1. Objetivo

Establecer los lineamientos generales de actuación para guiar el accionar policial cada vez que deba realizar una intervención que involucre a una persona con Trastorno del Espectro Autista, tanto sea si se trata del principal actor que provoca la intervención o si se trata de un tercero involucrado en la misma.

2. Alcance

Este procedimiento está destinado al personal de la Policía de la Ciudad de Buenos Aires que, por la naturaleza de su función pueda tener una intervención en la que se encuentre implicada una persona con Trastorno del Espectro Autista, sea niño, niña, adolescente y/o adulto en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires.

3. Referencia normativa

- Constitución Nacional.
- Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley Nacional Nro. 22.431/1981 Sistema de Protección Integral de los Discapacitados.
- Ley Nacional Nro. 25.280/2000 Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad.
- Ley Nacional Nro. 26.061/2005 de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y su Decreto Nro. 415/2006 (Reglamentario de la Ley Nacional Nro. 26.061).
- Ley Nacional Nro. 26.378/2008 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (art. 25).
- Ley Nacional Nro. 27.043/2014 declara de Interés Nacional el abordaje integral e interdisciplinario de las personas que presentan Trastornos del Espectro Autista (TEA) y su Decreto 777/2019 - Reglamentación de la Ley Nro. 27.043.
- Ley Nacional Nro. 27.044/2014 otorga jerarquía Constitucional Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.
- Ley Nacional Nro. 27053/2015. Día Nacional de Concienciación sobre el Autismo.
- Ley Nacional Nro. 27306/2016. Abordaje integral e interdisciplinario de los sujetos que presentan Dificultades Específicas del Aprendizaje.
- Ley Nro. 114/1998 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley Nro. 1628/2006. Centro de Inclusión Social del Autista, destinado a la protección integral del autista y su familia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley Nro. 4156/2012. Día Mundial de concientización sobre el Autismo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

- Ley Nro. 6151/2019. Sistema de Vigilancia del Desarrollo Infantil para la Detección Temprana del Trastorno del Espectro Autista de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Resolución Nro. 250/1998. Programa para la prevención del Autismo y las enfermedades psiquiátricas graves de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Resolución Nro. 650/2005. Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de los Trastornos Severos de la Comunicación en el Lactante y del Autismo Infantil de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
- Resolución Nro. 1175/2007. Programa de Atención Comunitaria de Niños/as Adolescentes de hasta 15 años, con Trastornos Mentales Severos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Resolución Nacional Nro. 2641/2019. Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de personas con trastorno del espectro autista.
- Orden del Día Interna Nro. 203/2019 Guía de Actuación -Toma de denuncias.
- Orden del Día Interna Nro. 227/2020 Guía de Actuación - Búsqueda y Hallazgo de Personas y Guía de Actuación - Búsqueda de paradero de Niños, Niñas y Adolescentes.
- Orden del Día Interna Nro. 196/2021 – Aplicación “Hablalo”.
- Orden del Día Interna Nro. 45/2021 Suplemento II Protocolo de Actuación en caso de Emergencias del Cuerpo Único de Psicólogos.

4. Definiciones y Abreviaturas

4.1. Definiciones

- **Trastorno del Espectro Autista:** Afección del neurodesarrollo definida por una serie de características del comportamiento, que presenta como manifestaciones centrales alteraciones en la comunicación y en las interacciones sociales, junto a otras características, como comportamientos repetitivos, restringidos y estereotipados. Las manifestaciones pueden ser muy variables entre individuos y a través del tiempo, acorde al crecimiento y maduración de las personas, y generalmente con impacto de por vida.

- **Situación de crisis leve/moderada sin daño a sí mismo o a terceros:** Hiperactividad, impulsividad y/o agresividad moderada.

- **Situación de crisis aguda con riesgo de daño severo para sí mismo o a terceros:** Conductas autolesivas o agresivas hacia terceros, con o sin elementos punzantes o armas.

- **Contención verbal:** Contener a la persona a través del habla, con tono medio, pausado y cuidando además los movimientos corporales bruscos.

- **Contención física**: Es una supresión mecánica para restringir los movimientos de una parte del cuerpo o de la totalidad del mismo de una persona, con el fin de prevenir aquellas

actividades físicas que pueden poner en riesgo o peligro de lesión a la persona atendida o a otras de su entorno.

- **Contención farmacológica**: Administración de un fármaco exclusiva de personal médico, un familiar y/o acompañante terapéutico.
- **Extraviado/Desorientado**: Toda persona que se encuentra con un estado mental alterado, que puede desconocer: su ubicación, su identidad, fecha y hora en la que se encuentra, como llegar a su domicilio, y otros síntomas, tales como: confusión, incapacidad para pensar con claridad, dificultad para prestar atención y tomar decisiones.
- **App Háblalo:** Aplicación disponible en los equipos de telefonía celular asignados al personal policial, destinada a facilitar la comunicación con aquellas personas que padecen trastornos en el habla o en la audición.
- **Pictogramas:** Dibujos que van acompañados por un texto y voz, con el que las personas pueden expresarse a través de los mismos, comunicar partes del cuerpo, sentimientos o comidas, entre otras cosas, de forma rápida y precisa**.**
- **Acompañante:** Aquella persona, sea familiar o no, que asiste en el día a día, colaborando y acompañando al niño, niña, adolescente y/o adulto con TEA.

4.2. Abreviaturas

- **TEA:** Trastorno del Espectro Autista.
- **SAME:** Sistema de Atención Médica de Emergencias.
- **POC:** Teléfonos celulares provistos a personal policial.
- **GAPE:** Gabinete de Atención Psicológica en Emergencias.
- **GAP:** Es el acrónimo utilizado para hacer referencia al sistema de “Gestión de Actuaciones Policiales”.

5. Descripción

5.1. Introducción

Dado que el TEA contiene mucha variedad de rasgos y niveles de afectación, muchas veces puede ser difícil identificarlos ya que no son observables en lo físico.

Durante los últimos años surgieron algunos movimientos que incentivaron, y algunas familias adhirieron, al uso de alguna cinta, pulsera o insignia de color azul para que las personas con TEA puedan ser identificadas con mayor facilidad. Sin embargo, esto no es una generalidad ni se

encuentra normado, con lo cual no es de uso obligatorio, ni hay registros que evidencien el grado de adhesión a la iniciativa.

Por otro lado, la mayoría de las personas con TEA, tienen un Certificado Único de Discapacidad (CUD), que puede llevarlo la persona adulta con discapacidad o el acompañante en caso de que sea niño, niña y/o adolescente.

Por lo general, se usa una versión pequeña del certificado, plastificada y muchas personas lo llevan guardado con otras credenciales o documentos, pero otros lo llevan exhibiéndolo, colgado del cuello o en algún lugar visible, ya que, con la presentación del mismo, por ejemplo, el transporte público es gratuito.

Según el grado de severidad, pueden y/o deben estar acompañados por algún adulto que los conozca, los guíe y pueda ayudarlos a volver a la calma si hubiera una situación que despierte una crisis. Es importante para el personal policial poder identificar a esta persona.

Las personas con TEA pueden mostrar una amplia gama de síntomas comportamentales, en los que se incluyen:

- Movimientos repetitivos corporales como por ejemplo aleteos,
- Repetición continua de palabras o sonidos,
- Moverse en el lugar, caminar o correr impulsivamente,
- Esconderse, intentar huir o tener conductas evasivas si algún estímulo u objeto le causa rechazo,
- Evitar la mirada del otro y tener lapsos atencionales muy breves,
- Hiperactividad, impulsividad y/o agresividad. Recurrir a las patadas o empujones si no comprende las palabras o conductas de otro hacia él y las interpreta como una amenaza,
- Conductas autolesivas y rabietas,
- Hipersensibilidad y reacciones exageradas a estímulos tales como: sonidos fuertes o estridentes y a determinadas luces y olores, también en lo relativo a lo táctil, el desorden sensorial puede provocar, la necesidad de buscar el contacto físico de un desconocido, tener una respuesta de rechazo exacerbado a un roce casi imperceptible de parte de un transeúnte, o sacarse la ropa en la vía pública por tener la sensación de que la ropa “les quema” el cuerpo,
- Fascinación por ciertos estímulos u objetos,
- Tener reacciones o dar respuestas basadas en el contenido literal de lo que se le dice o pregunta, generando desconcierto en el interlocutor.

- Episodios convulsivos.

5.1.1. Uso de la Aplicación "Hablalo"

Muchas personas con TEA carecen o ven limitado su lenguaje verbal, pueden comunicarse a través del uso de pictogramas. Esto es, un dibujo o signo gráfico, que expresa un concepto relacionado materialmente con el objeto al que se refiere. Estos pueden presentarse de forma impresa o a través de aplicaciones virtuales.

La App "Hablalo" se encuentra instalada en los POC provistos a todo el personal policial. La misma puede utilizarse para facilitar el diálogo con personas con distintas dificultades para la comunicación.

Por ello, cada vez que se identifique una persona con TEA, que no tenga lenguaje verbal, se puede acompañar el lenguaje verbal propio con la muestra de imágenes como herramienta comunicacional, dando lugar a que la persona pueda responder también por ese medio.

5.2. Abordaje en la vía pública

5.2.1. Pautas Generales

Si al momento de una intervención policial reconoce que se encuentra frente a una persona con TEA, se recomienda:

- Identificar si la persona se encuentra sola o acompañada. Si se encuentra con un adulto responsable, articular la intervención con esta persona, ayudando de la manera en que ésta lo indique.

En el caso de que se encuentre solo:

- Pararse delante de la persona, a su altura, manteniendo una distancia prudencial, presentarse con el nombre y explicar que usted se acercó para ayudarlo.
- Utilizar las herramientas comunicacionales dispuestas en el punto 5.1.1. Uso de la Aplicación "Hablalo".
- Hablar con tono de voz calmo y bajo y tener presente que no es efectivo aumentar el tono de voz o utilizar un trato infantil.
- No gritar, no usar silbatos, evitar los ruidos fuertes o movimientos rápidos imprevistos ya que pueden asustar a la persona y empeorar la situación.
- No ser invasivo, respetando los tiempos de comprensión y entendimiento de las directivas que se están emitiendo y el espacio físico y corporal del otro.
- Los gestos y todo lenguaje no verbal pueden no ser interpretados y ser una distracción.
- No se debe utilizar el humor, ya que muchas personas pueden no entenderlo.
- Transmitir confianza y seguridad.
- No estigmatizar.

- Usar lenguaje claro, utilizando frases cortas como “¿cómo te llamas?” “¿Estás solo?” “¿Tenes documento?” “¿Tenes teléfono?” “¿Vivís cerca?” “Soy policía, te quiero ayudar”, evitar tecnicismos.
- Escuchar atentamente, dejando que se exprese antes de responderle.
- Si el niño, niña, adolescente y/o adulto con TEA puede referir su nombre, en lo posible, utilice el nombre de la persona al inicio de cada pregunta para que entienda que está dirigida hacia él/ella y sea lo más exacto posible al explicar el procedimiento a seguir.
- Detallar los movimientos y acciones que se van a realizar para que no los perciba como amenaza o le generen desconcierto.
- Si la situación lo requiere, por ej. auxiliarlo, ayudarlo a bajar de un colectivo, etc., antes de tener un contacto físico con la persona, anticiparle la aproximación y esperar a tener alguna señal de aprobación antes de avanzar.
- Asimismo, es importante explicarle cada paso a seguir, que le ayuda a encontrar a un familiar y/o regresar a su domicilio.
- Si se encuentra un patrullero cerca de la escena, se recomienda apagar las luces y balizas.

- En caso de resultar necesario, el personal policial debe solicitar a través de la División Despacho de Móviles Policiales, según la situación existente, la concurrencia al lugar de personal especializado del GAPE o su asesoramiento telefónico, acorde lo estipulado en el “Protocolo de Actuación en caso de Emergencias del Cuerpo Único de Psicólogos”, publicado mediante Orden del Día Interna Nro. 45/2021 Suplemento II.

5.2.2. Abordaje de persona con TEA en estado de crisis leve o moderada (sin riesgo de daño para sí o para terceros).

5.2.2.1. Persona con TEA acompañada.

- Si se encuentra una persona con TEA en estado de crisis leve o moderada y está acompañada, articular su intervención con esta última, colaborando de la manera en que lo indique.
- En caso de hallarse en el lugar, personas ajenas a la situación, solicitarles que se retiren del mismo, o en su defecto que tomen distancia y se mantengan alejadas y en silencio, toda vez que el aglomeramiento de personas, puede generar un escenario nocivo para la persona con TEA.
- Si el espacio lo permite, acompañar a la persona con TEA a otro sector para que pueda recibir la atención adecuada, en un ambiente calmo.
- Si la situación de crisis no puede ser controlada con la ayuda de su acompañante, pedir apoyo al División Despacho de Móviles Policiales para que, según la evaluación que se haga en cada caso, se considere la intervención de personal especializado del GAPE y/o del SAME.
- Si la crisis se agudiza, tornándose una situación de riesgo para sí o para terceros, proceder con los lineamientos establecidos en el punto 5.2.4 de la presente Guía de Actuación.

5.2.2.2. Persona con TEA sola.

- Si se encuentra una persona con TEA en estado de crisis leve o moderada y está sola, el oficial interventor debe utilizar las herramientas comunicacionales y conductuales dispuestas en el punto 5.2.1. Pautas Generales y 5.1.1. Uso de la Aplicación “Hablalo”.
- En caso de ser necesario, debe solicitar personal especializado del GAPE que se presente en el lugar o lo asesore a través de la División Despacho de Móviles Policiales, para contenerlo/a hasta que se haga presente en el lugar un familiar y/o acompañante o hasta que, finalizada la situación de crisis, se evalúe que la persona pueda continuar por sus propios medios.
- Si fuera necesario realizar un traslado, pedir apoyo al Despacho de Móviles Policiales para que, según la evaluación que se haga en cada caso, se considere la intervención de personal especializado, del SAME y/o, si es niño, niña y/o adolescente, dar aviso a la Guardia Jurídica del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- En caso de hallarse en el lugar, personas ajenas a la situación, solicitarles que se retiren del mismo, o en su defecto que tomen distancia y se mantengan alejadas y en silencio, toda vez que el aglomeramiento de personas, puede generar un escenario nocivo para la persona con TEA.

5.2.3. Persona con TEA en estado de crisis aguda y excitación psicomotriz.

- El personal policial interviniente debe pedir apoyo a Despacho de Móviles Policiales brindando un claro panorama de la situación a los efectos de que este último determine si además de la concurrencia del personal de SAME, amerita el desplazamiento de Unidades Policiales de Apoyo debidamente anoticiadas e informadas de qué tipo de situación se está desarrollando y debidamente capacitadas para colaborar.
- El oficial interventor debe utilizar las herramientas comunicacionales y conductuales dispuestas en el punto 5.2.1. Pautas Generales y 5.1.1. Uso de la Aplicación “Hablalo” a fin de contener la situación.
- Debe presentarse e informar que se debe proceder a efectuar la presente Guía de Actuación y mostrarse protector y firme.
- En caso de hallarse en el lugar, personas ajenas a la situación, solicitarles que se retiren del mismo, o en su defecto que tomen distancia y se mantengan alejadas y en silencio, toda vez que el aglomeramiento de personas, puede generar un escenario nocivo para la persona con TEA.

5.2.4. Persona con TEA en situación de riesgo para sí o para terceros.

- Sea esta situación la primera con la que se encuentre el personal interventor o bien que la misma se produzca como consecuencia de un agravamiento de las anteriores debido a un aumento del grado de excitación de la persona, el personal del servicio externo debe con su accionar atender en todo momento a los principios de oportunidad y del uso progresivo de la fuerza.

- El personal policial interviniente debe pedir apoyo a Despacho de Móviles Policiales brindando un claro panorama de la situación a los efectos de que este último determine si además de la concurrencia del personal de SAME, amerita el desplazamiento Unidades Policiales de Apoyo debidamente anoticiadas e informadas de qué tipo de situación se está desarrollando y debidamente capacitadas para colaborar.
- Mientras espera el apoyo solicitado, el oficial interventor debe utilizar las herramientas comunicacionales y conductuales dispuestas en el punto 5.2.1. Pautas Generales y 5.1.1. Uso de la Aplicación "Hablalo" a fin de contenerla y que cese la situación de riesgo, disminuyendo todos los estímulos posibles que pudieran estar afectando a la persona. Si el riesgo que se percibe es bajo, se deben realizar las medidas básicas de seguridad como evitar que haya objetos cercanos a la persona que puedan ser usados como "armas".
- Si la persona se encuentra acompañado, preguntarle al acompañante si cuenta con herramientas propias de contención que pudieran ayudar en la situación.
- En caso de hallarse en el lugar, personas ajenas a la situación, solicitarles que se retiren del mismo, o en su defecto que tomen distancia y se mantengan alejadas y en silencio, toda vez que el aglomeramiento de personas, puede generar un escenario nocivo para la persona con TEA.
- En caso que el SAME llegue antes que la unidad policial especializada, colaborar con los médicos y/o familiar y/o acompañante terapéutico para que puedan proceder a realizar la contención farmacológica.
- Arribado el personal de la unidad policial especializada y en caso de que deba procederse a la contención física de la persona la misma debe ser llevada a cabo por personal capacitado en acuerdo y coordinación.
- En caso de que la situación de riesgo para sí o para terceros sea cierta e inminente, el apoyo solicitado no haya arribado y que todas las otras técnicas y medidas alternativas de contención y desarticulación de la situación de riesgo que se tomen hayan fracasado, se determinará como última instancia y según cada caso, la aplicación de la contención física. Dicha acción será efectuada por personal del servicio externo, cuando se logre la cantidad de efectivos y/o personas que, conforme el principio de oportunidad, asegure la eficacia de la maniobra de contención que se detalla en el anexo 4-OPI-004 Asistencia y Contención física ante una crisis de excitación psicomotriz en personas con TEA.

5.2.5. Abordaje a una persona con TEA en Comisaría según 5-INP-007 Toma de denuncia.

- Utilizar las herramientas comunicacionales y conductuales dispuestas en el punto 5.2.1. Pautas Generales y 5.1.1. Uso de la Aplicación "Hablalo" y si no se puede generar la comunicación debe solicitar personal especializado del GAPE a través de Despacho de Móviles Policiales.
- Invitar a la persona a dirigirse a otra sala para que pueda recibir la atención adecuada, en un ambiente calmo, alejado de los ruidos que involucran el espacio de la guardia de la comisaría.

- Si la persona desea realizar una denuncia o exposición, de manera pausada se le deben explicar cada uno de los pasos que se siguen en el momento en el que están realizando y aquellos que sucederán luego de la intervención policial.
- Es imprescindible evitar realizar entrevistas policiales innecesarias con la persona con TEA, con el fin de evitar someterlo a un exceso de intervenciones y el estrés que puede suponer.

5.2.6. Abordaje a una persona con TEA en caso de suscitarse una crisis en Comisaria.

El oficial interventor si lo considera necesario, debe solicitar personal especializado a través de Despacho de Móviles Policiales, para que un profesional pueda contenerlo hasta que se haga presente en el lugar un familiar y/o acompañante o hasta que, finalizada la situación de crisis, el profesional evalúe que la persona puede retirarse del establecimiento por sus propios medios.
Si la crisis se agudiza, tornándose una situación de riesgo para sí o para terceros, proceder con los lineamientos establecidos en el punto 5.2.3 Persona con TEA en estado de crisis aguda y excitación psicomotriz y 5.2.4. Persona con TEA en situación de riesgo para sí o para terceros de la presente Guía de Actuación.

5.2.7. Búsqueda de personas perdidas con TEA

Para la toma de denuncia de búsqueda y hallazgo de personas y de niños, niñas, adolescentes y persona adulta con TEA, se aplica la GUÍA DE ACTUACIÓN - BÚSQUEDA Y HALLAZGO DE PERSONAS (5-INP-010) y la GUIA ACTUACION – BÚSQUEDA DE PARADERO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (5-INS-003).

De todo lo establecido en las mencionadas Guías de Actuación, se destaca la necesidad de solicitar información detallada sobre las características particulares de la persona, con el fin de poder identificar qué palabras, gestos o movimientos se pueden utilizar al momento del acercamiento del personal policial y cuáles podrían generar rechazo o temor.

6. Responsabilidades

- **Instructor sumarial en comisaría**

  - Recibir denuncias en casos de personas extraviadas con TEA.
  - Instruir las actuaciones sumariales, registrando la misma en el GAP en el módulo de búsqueda de personas.
  - Comunicar a la autoridad judicial competente.

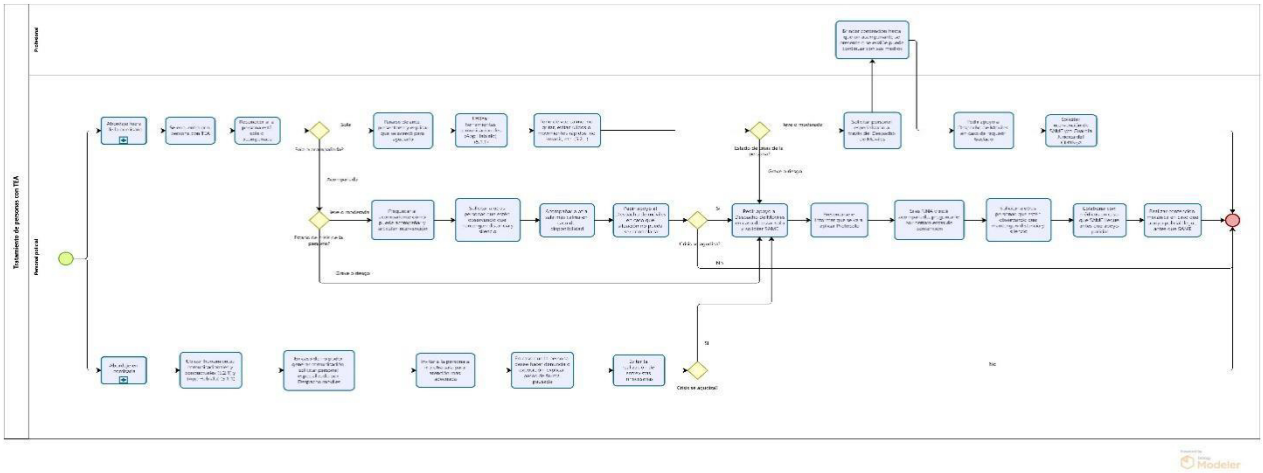
- **Personal interviniente en vía pública**

  - Intervención primaria y contención.
  - Asistir, contener y ayudar en su caso.
  - Comunicar a la autoridad judicial competente.

7. Anexos

- 4-OPI-004 Asistencia y Contención física ante una crisis de excitación psicomotriz en personas con TEA.

8. Diagrama de Flujo



9. Cuadro de aprobación

TAREA	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO / ÁREA
REALIZACIÓN	Gabriel Agustín Sodikman	DGCOCAP
	Verónica Vaquero	DGCOCAP
	Comisario Federico Gacharich	ISSP
	Dr. Martin Nessi	ISSP
	Comisario Inspector DARIO ETCHEHUN	DAJ
	Comisario Diego Javier Spinelli	SO-COPYS
	Comisario Christian Delvalle	SCGYPDP- REI
	Victoria Gil	CUP
	Viviana Toledo	CUP
	Mariana Urtasun	SSCH
	Principal Matías Luis Montiel	SUBJEFATURA - CL
	Comisario Miriam Alejandra BERLE	SSC- ALCAIDIAS
	Oficial FERREYRA Camila	DIRySE
	Oficial MANCUELLO Erica	COMISARÍAS
	Oficial Mayor CANDIA Walter Ramón	SO- AOYGT
	Comisario Diego Javier SPINELLI	DCOPYS
	Subcomisario Carmen Isabel Gamboa	SOU- GAPB
	Dra. Bibiana Alejandra Noemí Rubilar	JP
	Florencia Castiglioni	SSCH
	Dra. Verónica Casañas	CALIDAD MJYS
	Lic. Mariano Nino	CALIDAD MJYS
CONTROL	Mg. Natalia dos Santos Claro	Asesora Unidad Ministro - MJYS
APROBACIÓN	Sofia Reguera	Subsecretaria de Capital Humano

RESOLUCIÓN	Marcelo Silvio D'Alessandro	Ministro de Justicia y Seguridad C.A.B.A.
PUBLICACIÓN	Gabriel Oscar Berard	Jefe de Policía de la Ciudad de Buenos Aires

1.- Definición

Se trata de un dispositivo físico y/o mecánico para restringir los movimientos de una parte o de la totalidad del cuerpo de una persona, con el fin de prevenir aquellas actividades físicas que pueden poner en riesgo o peligro de lesión a la persona atendida o a otras de su entorno.

Es una medida de carácter sanitario, excepcional y urgente, debe ser considerada como último recurso, se debe activar cuando exista un riesgo inminente y no controlable por otros medios de que la persona se provoque, o pueda provocar daños a terceros, o imposibilitar intervenciones imprescindibles del proceso terapéutico.

Se debe tener en cuenta que, al ser una medida restrictiva, su utilización está fundamentada en el cuidado de la salud y enmarcada dentro de un enfoque de derechos.

El integrante de la fuerza solo la debe utilizar como recurso extremo y en ausencia de profesionales de la salud.

2.- Objetivo

El objetivo de la contención física preventiva es evitar que, con las acciones de la persona en crisis, se produzca una evidente amenaza para su salud y se ponga en peligro a si o terceras personas de su entorno. ESE PELIGRO DEBE SER CIERTO Y NO SUPUESTO.

3.- Del Procedimiento

Este procedimiento debe aplicarse exclusivamente cuando haya fracasado toda intervención previa que se pudiera realizar con personal bien formado en técnicas de desactivación verbal y, sobre todo, con personal empático y con el tiempo necesario para, mediante la palabra, reducir situaciones de violencia, actuando con tranquilidad, serenidad, pero con postura firme, segura y respetuosa.

Además, realizar pedidos de apoyo y consideración previamente al inicio de la tarea y evitar cualquier muestra de agresividad verbal o física con la persona en crisis y siempre se debe recordar que es una medida urgente que se realiza en ausencia de personal específico.

NO debe utilizarse:

- ✓ Como método punitivo,
- ✓ Si existen medidas alternativas,
- ✓ Por una conducta molesta,
- ✓ Como demostración de fuerza,
- ✓ Por comodidad,
- ✓ Como sustitutivo de vigilancia.

4.- Asistencia y Contención física ante una crisis de excitación psicomotriz en personas con TEA

La medida de fuerza como la contención mecánica preventiva, debe ser considerada como último recurso y su utilización se considera pertinente cuando las medidas menos restrictivas no resultan eficaces y cuando se producen comportamientos no anticipados y severamente agresivos o destructivos que generen una situación de riesgo inminente para sí o para terceros.

El uso de la fuerza provoca efectos adversos a nivel físico y psicológicos tanto a las personas inmovilizadas contra su voluntad como en el personal que realiza la tarea.

Las situaciones de urgencia son de naturaleza variada y presentan, en consecuencia, desafíos y riesgos diferenciados.

El procedimiento se debe emplear ante situaciones evidentes de un desborde físico incontrolable de la persona en crisis, tales que por su manifestación resulte inequívocamente que su continuidad redunda o lo haría en su perjuicio o el de terceros y habiéndose agotado todas las instancias de contención antes descriptas.

4.1. Realización

En este procedimiento se debe solicitar apoyo a Despacho Móviles Policiales quien debe enviar Unidades Especiales de Apoyo, capacitado para este tipo de situaciones.

Ante la ausencia del personal específico es efectuada por personal de servicio externo cuando se logre la cantidad de efectivos que conforme el principio de oportunidad y asegure la eficacia de la maniobra.

Se debe tener en cuenta la contextura física y edad de la persona en crisis y de ser posible, se debe contar con la intervención de 4 (cuatro) o 5 (cinco) personas, una por cada extremidad y otra para el control de la cabeza.

Es recomendable que un personal policial capacitado en la maniobra coordine y de instrucciones al resto, sobre la ubicación y parte del cuerpo a sostener.

Se debe:

1. Sujetar primero un brazo y la pierna contralateral, hasta sostener todas las extremidades, así como la cabeza y, según la intensidad del cuadro, también la cintura.

2. Colocar a la persona en decúbito supino (posición corporal: boca arriba) o decúbito dorsal (posición corporal: acostado de lado o de costado) con la cabeza elevada 30°grados, con el fin de que mantenga contacto visual, disminuir el riesgo de aspiraciones y evitar la opresión del cuello y abdomen y se debe procurar no forzar las articulaciones de la persona.

3. Ante la necesidad extrema de tener que realizar una sujeción, se debe tener en cuenta que el contacto físico directo puede ser interpretado por la persona en crisis como una agresión dada su dificultad sensorial para responder a las indicaciones, en lo posible la sujeción debe proceder

por su vestimenta o cinturón. Es preferible realizar las sujeciones con gasas y/o sujetadores y deben estar correctamente colocadas, seguras, sin presionar a la persona y sin riesgo de provocarle lesiones cutáneas. Las ligaduras deben permitir movimientos amplios y no obstaculizar la circulación.

Nunca se debe dejar sola o desatendida a la persona afectada ya que esto asocia un mayor riesgo de daños y secuelas negativas y debe ser observada y acompañada durante todo el tiempo que precise contención.

El personal policial debe tener en consideración, explicitar en cada acto del procedimiento, la intención de ayudar y cuidar, haciendo hincapié en la transitoriedad y brevedad posible de esta medida, respetando en todo momento la dignidad humana.

4.2. Finalización

Dicha situación se debe mantener, hasta que una vez arribado el SAME al lugar, dicte las correspondientes indicaciones.

G O B I E R N O DE LA C I U D A D DE B U E N O S A I R E S
"2022 - Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur"

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2022-24323830-GCABA-SSCH

Buenos Aires, Martes 5 de Julio de 2022

Referencia: 4-OPP-018 Guia de Actuacion para el Tratamiento de Personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA)

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 15 pagina/s.

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2022.07.05 10:28:41 -03'00'

Sofia Maria Reguera
Subsecretario
SUBSECRETARIA CAPITAL HUMANO
MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD

Digitally signed by Comunicaciones Oficiales
DN: cn=Comunicaciones Oficiales
Date: 2022.07.05 10:28:41 -03'00'