

Manual de Intervención en la Comunidad

Procedimiento operativo para el contacto y abordaje inicial con la comunidad

1. Objeto y alcance

El presente manual detalló el procedimiento operativo que el equipo integral estable debió observar en el contacto y el abordaje inicial con la comunidad, con el propósito de asegurar que la intervención se desarrollara de manera homogénea con independencia de los integrantes actuantes en cada caso. Su aplicación resultó obligatoria en las tres visitas previstas por la metodología de intervención en terreno, con los ajustes propios de cada etapa que se detallan en los apartados siguientes.

2. Principios generales de actuación

Toda intervención se rigió por el respeto a la dignidad de las personas relevadas, por el resguardo de la confidencialidad de la información obtenida y por la obtención del consentimiento informado previo a la aplicación del cuestionario del Instrumento 1. El equipo actuante debió, asimismo, adecuar su abordaje a la pertinencia cultural de cada comunidad, criterio en el que el área de Asuntos Indígenas cumplió una función de orientación permanente cuando la intervención involucró a comunidades originarias.

3. Coordinación previa a la visita

Antes de trasladarse al lugar de la intervención, el equipo identificó a los referentes comunitarios o institucionales que facilitarían el acceso y la presentación ante la comunidad, y coordinó con ellos el horario y las condiciones de la visita. En esta etapa se revisaron, además, los antecedentes disponibles del caso, cuando la intervención no correspondiera a un primer relevamiento.

4. Procedimiento de contacto y presentación

Al llegar al lugar de la intervención, el equipo se presentó formalmente ante la comunidad o el núcleo familiar, identificando a la Defensa Pública como institución interviniente y explicando con claridad el propósito de la visita, el carácter voluntario de la participación y el uso que se daría a la información relevada. Solo una vez brindada esta información y obtenido el consentimiento correspondiente, el equipo procedió a la aplicación del cuestionario previsto en el Instrumento 1.

5. Pautas de comunicación durante el relevamiento

Durante la aplicación del cuestionario, el equipo mantuvo un lenguaje claro y adaptado a las características de cada interlocutor, evitando terminología técnica innecesaria y verificando la comprensión de las preguntas vinculadas a cada uno de los cinco estándares mínimos de derechos. Ante la detección de una situación de riesgo inmediato, el integrante a cargo debió priorizar su registro y comunicarlo sin dilación al resto del equipo, con independencia del orden previsto para completar el resto del formulario.

6. Registro y resguardo de la información

La información relevada se volcó de manera íntegra en el Instrumento 1 y, cuando la herramienta informática se encontrara disponible en el lugar, se cargó de forma simultánea en el sistema de relevamiento en tiempo real. En los casos en que la carga digital no resultara posible durante la visita, el equipo quedó obligado a completarla dentro de las veinticuatro horas siguientes, resguardando en todo momento la confidencialidad de los datos hasta su incorporación al sistema.

7. Seguridad del equipo en terreno

El traslado y la permanencia del equipo en el lugar de intervención se ajustaron a las pautas de seguridad desarrolladas en el módulo permanente de capacitación del Instituto Técnico Superior de la Defensa Pública, las cuales comprendieron criterios de desplazamiento en conjunto, comunicación periódica con la sede institucional y protocolos de retiro anticipado ante situaciones de riesgo para los integrantes del equipo.

8. Cierre de la visita y próximos pasos

Al finalizar la visita, el equipo informó a la comunidad o al núcleo familiar sobre los pasos siguientes previstos, incluyendo, cuando correspondiera, la fecha estimada de la próxima visita de intervención o de seguimiento. Asimismo, dejó constancia en el Instrumento 1 de la categorización de urgencia y del estado de semaforización asignado, insumos que orientaron la programación de la segunda visita conforme a la metodología general del protocolo.