

# MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN LA UCV

Prudencia González

Unidad de Psicología Educativa, Clínica y Comunitaria

Leggy Justo

Unidad de Servicios Estudiantiles de la FHE

Universidad Central de Venezuela

## RESUMEN

En virtud de la responsabilidad que tiene la Universidad de aportar soluciones a las situaciones de violencia ocurridas en el interior de la institución, la Facultad de Humanidades y Educación presentó la Propuesta para el Manejo y Prevención de la Violencia en la UCV, en la cual se prevé la atención y apoyo a las víctimas de violencia en el campus universitario. En este artículo se presenta el Modelo de Atención Integral a la Víctima, diseñado por la Red de Unidades de Atención a la Víctima RUAV-UCV (2014), con el objetivo de ser puesto en práctica con cualquier persona afectada por la violencia dentro de la UCV. Del modelo abordamos sus orígenes, algunos basamentos teóricos, estructura, funcionamiento y las áreas que lo conforman; se describe cada una de ellas con el fin de destacar las características específicas que definen la ruta de la atención a las víctimas de violencia.

*Palabras clave:* Universidad, violencia, víctima, modelo, atención integral.

## ABSTRACT

### MODEL OF COMPREHENSIVE CARE TO VICTIMS OF VIOLENCE IN THE UCV

In virtue of University's responsibility to provide solutions to situations of violence which occurred inside the institution, la *Facultad de Humanidades y Educación* (the Faculty of Humanities and Education) presents la *Propuesta para el Manejo y la Prevención de la Violencia en la UCV* (Proposal for the Management and Prevention of Violence in the UCV), in which the care and support for the victims of violence on campus are expected. This article presents *el Modelo de Atención Integral a la Víctima* (the Model of Comprehensive Care to Victims), which was devised in 2014 by *la Red de Unidades de Atención a la Víctima RUAV-UCV* (the Network of Victim Support Units). It was created to be implemented with any person affected by violence within the UCV. We approach the origins of this model, some theoretical foundations, structure, its functioning and the areas that form part of it. Each one of them is described in order to highlight the specificities which define the route of support for victims of violence.

*Key words:* University, violence, victim, model, comprehensive care.

RÉSUMÉ

LE MODÈLE DE SOINS INTEGRÉS A LA VICTIME DE VIOLENCE DANS L'UCV

En vertu de la responsabilité de l'université d'apporter des solutions aux situations de violence survenues à l'intérieur de l'institution, *la Facultad de Humanidades y Educación* (la Faculté des Sciences Humaines et d'Éducation) a présenté *la Propuesta para el Manejo y Prevención de la Violencia en la UCV* (la Proposition pour la Gestion et la Prévention de la Violence dans l'UCV), dans laquelle est prévue l'assistance et le soutien aux victimes de la violence sur le campus. Cet article présente *el Modelo de Atención Integral a la Víctima* (le Modèle de Soins Intégrés à la Victime) conçu par *la Red de Unidades de Atención a la Víctima RUAV-UCV* (le Réseau de Unités d'Aide aux Victimes) en 2014, dans le but d'être mis en œuvre avec toute personne touchée par la violence dans l'UCV. Nous abordons les origines de ce modèle, certains soubassements théoriques, la structure, le fonctionnement et les domaines qui le composent. On décrit chacune de ces domaines afin de mettre l'accent sur les caractéristiques spécifiques qui définissent la route des soins aux victimes de violence.

*Mots-clés* : Université, violence, victime, modèle, soins intégrés.

RESUMO

MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NA UCV

Sob a responsabilidade da Universidade para fornecer soluções para situações de violência ocorreu dentro da instituição, a Faculdade de Humanidades e Educação apresentou a proposta para a Gestão e Prevenção da Violência na UCV, em que ele prevê a assistência e apoio a vítimas de violência no campus. Neste artigo apresenta-se o Modelo de Atenção Integral à Víctima, desenhado pela Rede de Unidades de Atenção à Víctima- RUAV-UCV (2014), com o objetivo de ser posto em prática com qualquer pessoa afetada pela violência dentro da UCV. Do modelo abordamos suas origens, alguns embasamentos teóricos, estrutura, funcionamento e as áreas que o conformam; descreve-se a cada uma delas com o fim de destacar as características específicas que definem a rota da atenção às vítimas de violência.

*Palavras chave*: Universidade, violência, vítima, modelo, atenção integral.

La probabilidad de perder en la lucha no debe  
disuadirnos de apoyar una causa que creemos que es justa  
Abraham Lincoln

## 1. INTRODUCCIÓN

Es público y comunicacionalmente notorio que las marcadas diferencias políticas existentes en los habitantes de nuestro país, así como los altos índices de inseguridad a nivel nacional traducidos en robos, hurtos, secuestros, violaciones y daños patrimoniales, entre otros, generan un clima de inestabilidad social que se profundiza por la carencia de los valores necesarios para una sana convivencia y resolución de conflictos. Esta lamentable realidad se extiende a los espacios de la Universidad Central de Venezuela (UCV), y aquí la situación se complejiza, tanto por las características muy propias de la Ciudad Universitaria de Caracas, como por el tema presupuestario. Desde hace varios años la universidad recibe un presupuesto reconducido, y por ende deficitario, el cual no permite invertir en equipos, materiales y suministros para fortalecer el área de seguridad. Asimismo, existe un alto déficit de personal de vigilancia debido a que la reposición de cargos no es directamente proporcional al número de personas que se jubila. Sin duda alguna, todas estas variables alteran la tranquilidad de nuestra comunidad y exigen que el problema sea abordado desde diferentes ángulos.

De acuerdo con la Ley de Universidades (1970): “La Universidad es fundamentalmente una comunidad de intereses espirituales que reúne a profesores y estudiantes en la tarea de buscar la verdad y afianzar los valores trascendentales del hombre” (Art.1). A través de las funciones académicas y de extensión, la UCV crea los espacios para la discusión en torno al tema de violencia y la promoción de la Cultura de Paz. Desde la función investigativa, realiza estudios relativos a este tema y su abordaje. Sin embargo, cada día impera la necesidad de aglutinar los saberes que se han generado en torno a esta situación con miras a lograr la definición de las soluciones más adecuadas.

Así, a partir de la cuarta línea de acción, de la Propuesta para el Manejo y Prevención de la Violencia en la UCV, presentada ante el Consejo Universitario por la Facultad de Humanidades y Educación, la cual está referida a ofrecer atención y apoyo a los afectados, se generan las bases para organizar la estructura y diseñar el modelo de atención a las personas que resulten ser víctimas de violencia en el campus universitario.

Los hechos violentos que se producen en la UCV son conocidos directa o indirectamente por la comunidad universitaria porque han traído como consecuencia daños patrimoniales a la universidad y físicos-psicológicos a las personas. Sin embargo, existe un gran desconocimiento sobre la situación final de las víctimas. Lo que ha propiciado la necesidad de buscar respuestas a diversas preguntas referentes a la víctima, por ejemplo: ¿Quién la acompañó luego del hecho violento? ¿Recibió atención integral? ¿Cuál es su situación actual? Dar respuestas a estas interrogantes en el futuro dependerá de la implementación del modelo de atención integral que se ha construido desde la Red de Unidades de Atención a la Víctima RUAV-UCV.

Además de considerar las necesidades contextuales dentro de la Universidad, nos animan en este cometido una visión humanística y el mandato que dictan las leyes nacionales e internacionales de exigir una atención oportuna y adecuada a toda persona víctima de violencia.

## 2. DEFINICIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA VÍCTIMA DE VIOLENCIA

### 2.1. *Preliminares*

En el año 2013 se inician los esfuerzos mancomunados de varias dependencias de la UCV, y los responsables de la Propuesta para el Manejo y Prevención de la Violencia en la UCV, convocan a una reunión para darla a conocer y determinar la instrumentación de la atención y apoyo a los afectados. En esta fase de definición de la estructura organizativa se consideraron los aspectos presupuestarios y de espacio: el deficitario presupuesto universitario, como también la ausencia de un espacio amplio para el funcionamiento multidisciplinario de la atención, hicieron inviable la creación de un centro que agrupara todas las áreas de atención, tal como estaba concebido inicialmente.

Esto llevó a la creación de una estructura organizativa sustentada en un conjunto de unidades de servicios existentes en la universidad, cada una con una larga experiencia en la prestación de asistencia de calidad a la comunidad universitaria y extrauniversitaria, en las áreas legal, médica, psicológica, social y espiritual. Se articula así un conjunto de unidades a través de las cuales se ofrecerá atención integral (legal, psicológica, médica y socio-pedagógica) a las personas que sean víctimas de violencia en los espacios de la Universidad Central de Venezuela. Asimismo se determinó que la instancia que ofrecería la atención sería la Red de Unidades de Atención a las Víctimas (RUAV-UCV).

En el año 2014, desde el Instituto de Psicología (bajo la coordinación de las profesoras Leonor Mora-Salas y Cristina Otálora), se organizó la actividad formativa del grupo que conforma la RUAV-UCV, a través de un conjunto de talleres destinados a favorecer el intercambio de conocimientos entre las diferentes áreas y a desarrollar el modelo de atención integral. El plan de formación constó de los siguientes temas y equipo docente:

- Modelo de atención integral a las víctimas de violaciones de los Derechos Humanos de la Red de Apoyo por la Justicia y la Paz. Fiorella Perrone.
- Violencia, víctima y victimización. María Josefina Ferrer.
- Atención legal a la víctima. Dilcio Cordero.
- Atención médica a la víctima. Fiorella Perrone.
- Atención psicológica a la víctima. Prudencia González.
- Atención socio-pedagógica a la víctima. Marisela Expósito y Rossana Duarte.
- Prevención de la violencia en la UCV. Karen Cronick y María Josefina Ferrer.
- Atención integral a la víctima. Leonor Mora-Salas y Cristina Otálora.

Fueron las bases conceptuales definidas a partir del proceso formativo las que permitieron construir los primeros esbozos y la evolución hacia un consolidado Modelo de Atención Integral a la Víctima de Violencia en la RUAV-UCV.

## 2.2. *Fundamentos y elementos constitutivos*

La atención a la víctima debe ofrecerse de manera ordenada y sistematizada a fin de proporcionar una asistencia de calidad. Al respecto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (2010, p.16) sostiene:

[La atención a la víctima] Consiste en una serie de acciones relacionadas entre sí, que se desarrollan secuencialmente, de manera integral y tienen por objetivo contener los efectos de la victimización a través del acompañamiento efectivo a la víctima, durante todas las etapas y momentos que ésta requiera.

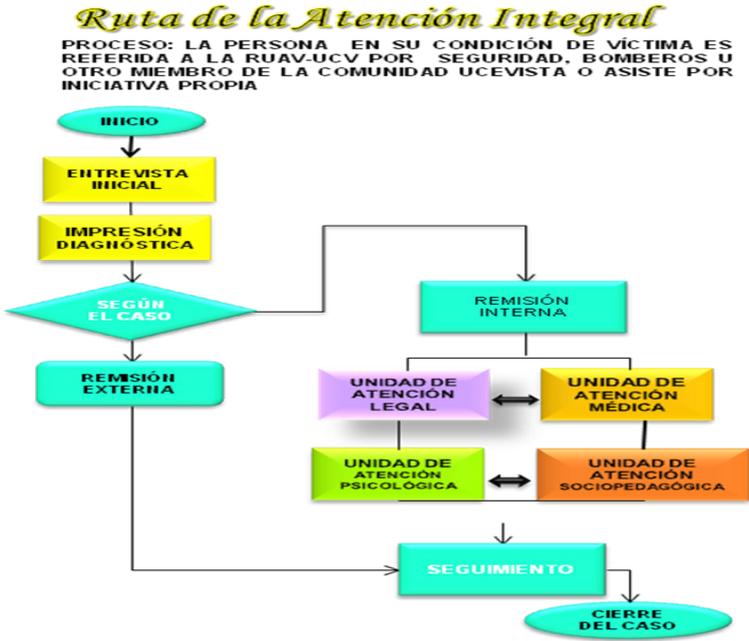
El eje central del modelo es la atención integral, la cual tiene varios aspectos fundamentales:

- a. Se asume a la persona como ser biopsicosocial, lo que da razón de la complejidad del ser humano. El tema de la violencia también tiene muchas aristas por lo que requiere de un abordaje sistémico con la participación de las distintas disciplinas.
- b. En virtud de que el modelo prevé la atención en diversas especialidades, es de vital importancia que los miembros manejen un lenguaje común sobre el tema de la violencia. De igual forma, es necesaria una aproximación a los conocimientos propios de las distintas especialidades. La clave para garantizar la atención integral la constituye la formación sistematizada de los miembros de las diferentes unidades de la red, a fin de contar con los recursos básicos que permitan una evaluación adecuada de la situación de violencia y puedan identificar las necesidades inmediatas de la víctima para su correcto abordaje.
- c. El concepto de integralidad también alude a la flexibilidad. No existe una única ruta para la atención a la víctima. Esta dependerá del tipo de violencia, el estado físico y psicológico, sus necesidades específicas, diagnóstico y pronóstico, entre otros. Por tanto, son las condiciones de la víctima las que determinan el inicio de la ruta, el recorrido y el final. Este modelo respeta la decisión de la persona de continuar, abandonar o seguir otra ruta, distinta a la propuesta por el profesional.

El modelo está concebido para ofrecer una atención integral, por lo que debemos determinar cuáles son las áreas que se consideran básicas en la atención de las personas que han sido víctimas de violencia y por qué se consideraron esas áreas de atención y no otras. Al respecto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México (2010, p.14) señala:

Cuando una persona es víctima de delito puede experimentar una serie de reacciones que afectan su salud física y emocional, colocándola en un grado de vulnerabilidad que requiere de atención inmediata para contener los efectos negativos que esté padeciendo. Los daños pueden ser de diversa índole, ya sea físicos, psicológicos, patrimoniales y de afectación de derechos, que generan impactos en distintos ámbitos.

De allí que al considerar los diversos daños que afectan a la persona que ha sido objeto de violencia, el presente modelo expresado en la ruta de la atención integral (RUAV-UCV, 2014) se enfoca en cuatro áreas fundamentales: legal, psicológica, médica y sociopedagógica.



2.2.1. Procedimiento/ atención legal

Hemos enfatizado en que de ocurrir un hecho delictivo dentro del campus universitario existen mecanismos en los reglamentos de la universidad que le dan autoridad al cuerpo de seguridad para actuar en su levantamiento, proceder a recibir la denuncia de los afectados y a detener preventivamente a los agresores, si estos son sorprendidos en flagrancia (Ferrer, Bustamante y Mena, 2014). Casi siempre la denuncia es hecha por la víctima o cualquier persona cercana a la víctima que haya presenciado o tenga conocimiento del hecho.

A partir de este momento, el funcionario del cuerpo de seguridad de la UCV debe hacer un registro del hecho y asentar en un acta toda la información relevante y de interés. Posteriormente la oficina de seguridad levantará un expe-

diente con un número que lo identifique siguiendo lo establecido en el artículo 268 del Código Orgánico Procesal Penal (COPP). Esto es imprescindible para que el documento tenga valor probatorio ante los organismos del Ministerio Público, en caso de que víctima decida acudir a los órganos de Seguridad del Estado (Ferrer, Bustamante y Mena, 2014). Al respecto, los funcionarios refirieren a la víctima y, si es posible, la acompañan a presentar la denuncia, sobre todo en los casos donde haya flagrancia.

En estos casos, la víctima debe ser claramente orientada con respecto a las acciones que va a tomar legalmente y, en lo posible, deberá ser referida a las otras unidades de la red de acuerdo con sus necesidades y a sus condiciones físicas y psíquicas. Hasta es conveniente, si es posible, que su denuncia se acompañe con otros datos que reflejen sus condiciones para el momento en que la presentó.

Si la persona es víctima de un hecho de menor gravedad, puede decidir denunciar o no hacerlo, de igual manera se referirá a las unidades que conforman la red y específicamente en el Área Legal para que se le informe sobre la posible resolución del conflicto: conciliación, mediación, negociación y arbitraje. Con esto se persigue que la resolución del conflicto se convierta en un aprendizaje tanto para la víctima como para el agresor (Ferrer, Bustamante y Mena, 2014).

Algo importante que es un derecho de la víctima y sus familiares, es aconsejar la denuncia del hecho ante las autoridades pertinentes. Esta acción puede ayudar a la víctima a empoderarse de sus derechos y contribuir conjuntamente con otras medidas a la construcción de una Cultura de Paz dentro de la UCV.

### *2.2.2. Procedimiento/ atención psicológica*

La persona recibe la atención psicológica después de ser orientada en relación con las posibilidades que facilita la red para recibir atención a las necesidades surgidas del hecho de violencia. Debe haber sido estimulada a recibir dicha atención psicológica, y la decisión de hacerlo debe ser expresada por sí misma.

Esto facilita el encuentro con el profesional de psicología en un espacio caracterizado por contención y expresión. Es de contención porque se establece una escucha activa, comprensiva, solidaria con el momento de estrés traumático vívido. De expresión, porque podrá expresar libremente sus sentimientos, emociones de rabia, tristeza, dolor, miedos, asimismo, porque se le respetarán sus períodos de silencio, su tiempo y su espacio.

Por tanto, en la entrevista inicial se debe tener una actitud postural y verbal que transmita un clima de comprensión, de respeto por la persona, escuchar con interés todo lo que tiene que decir con consideración y transmitir confianza y calma. Asimismo, en todo momento se debe estimular a la persona y darle confianza, para que adopte medidas oportunas que le den solución a los problemas inmediatos, facilite la estabilidad emocional y se sienta en capacidad de recuperar lo más pronto posible el control de su vida.

La atención psicológica en crisis tiene por objetivo buscar la recuperación de la persona víctima de violencia, potenciar sus habilidades y capacidades para superar el evento traumático. Esto se logra con una asistencia sistemática, con un encuadre en el cual estén de acuerdo la persona y el profesional de la psicología, con el establecimiento de estrategias adecuadas y con el empleo de técnicas apropiadas para prevenir la desorganización emocional, con el fortalecimiento de la capacidad de la persona para resistir el estrés, para enfrentar la realidad y los problemas. En síntesis, se busca lograr que recupere su equilibrio biopsicosocial.

### *2.2.3. Procedimiento/ atención médica*

Si la persona afectada requiere de atención médica inmediata, el cuerpo de seguridad se comunica vía telefónica con los bomberos de la UCV. Estos acuden al llamado, atienden a la persona y, si requiere de una atención médica especializada, la llevan al centro de salud más cercano: el Hospital Clínico Universitario u otra clínica aledaña a la universidad.

Considerando la situación crítica de los hospitales, la RUAV-UCV proporciona atención médica inmediata, siempre y cuando las lesiones sean menores.

La evaluación médica sirve, en primer lugar, para tratar y aliviar los sufrimientos y padecimientos físicos que puedan tener la víctima, para limitar el daño y minimizar la discapacidad. En segundo lugar, sirve para documentar las denuncias legales sobre torturas y maltratos (Red de apoyo por la Justicia y la Paz, 2006, p. 13).

Posteriormente al hecho violento, si la víctima es atendida por otra de las unidades y luego de la atención el profesional considera que la persona debe recibir la atención por la unidad médica, hace la remisión del caso.

Se debe elaborar una historia clínica, basada en una anamnesis detallada, así como el registro exhaustivo de las lesiones. Se indican el tratamiento y los exámenes físicos apropiados. El proceso debe llegar al diagnóstico, tratamiento y la indicación de otras evaluaciones, si son necesarias.

#### 2.2.4. *Procedimiento/atención socio-pedagógica*

El área de atención socio-pedagógica nos proporciona información acerca de las fortalezas que posee la víctima desde el tejido social al cual pertenece. Para este modelo es fundamental la intervención individual, pero reconoce también la importancia del círculo social de la víctima, tal como lo constituyen su familia y su comunidad inmediata. Cada uno de los grupos que está relacionado con la víctima es importante porque le ayuda en su fortalecimiento y soporte. Sin duda alguna, el hecho debe ser abordado desde lo social.

Desde la atención socio-pedagógica se promueve el empoderamiento del individuo-comunidad, teniendo como base el aspecto pedagógico:

- a. Formación referente a los derechos fundamentales de las víctimas que han sido violentados. Esto permite cambios de visión en la persona y la motiva a ser multiplicadora de la información hasta convertirla en agente de cambio en su comunidad.
- b. Sensibilización a la comunidad en los temas propios del hecho violento en cuestión.
- c. Fortalecimiento en la prevención a través de talleres para la formación y promoción de los valores humanos, basados en respeto, reconocimiento, aceptación, participación, resolución de conflictos, entre otros.

#### 2.2.5. *Procedimiento común para todas las áreas<sup>1</sup>*

##### **Primer contacto con la víctima**

Cuando ocurre un hecho violento en la UCV, por lo general es el cuerpo de seguridad de la institución quien recibe a la víctima y registra la situación. Si la víctima requiere de atención médica, llaman al cuerpo de bomberos, que verificará la situación de salud de la persona. En caso de necesitar atención de urgencia, lo llevarán a un centro de salud. Si es una lesión menor, y está dentro de sus posibilidades, lo atenderán.

##### **¿Cómo llega la víctima por primera vez a una de las Unidades de Atención?**

Hay dos formas para que la víctima reciba la atención que necesita. La primera, la víctima asiste acompañada por un integrante del cuerpo de seguridad o de los bomberos de la UCV. Ambos cuerpos cuentan con un registro de los números y los lugares de atención, y el cuerpo de seguridad ha recibido formación

---

<sup>1</sup> Ver en anexos flujograma de la atención en la RUAV-UCV.

en la Red para discriminar el tipo de atención inicial que requiere la persona.

La segunda forma es la asistencia de la víctima al servicio por sus propios medios; ya sea porque tenía conocimiento de la Unidad o porque un miembro de la comunidad ucevista se lo recomiende. La víctima puede asistir el mismo día que haya ocurrido el hecho o en los días posteriores.

### **¿Qué se hace en el primer contacto con la víctima?**

Una vez que la persona afectada llega a una de las unidades, se determinan y se atienden las necesidades inmediatas de la persona: si requiere comunicarse con un familiar, ingerir agua, una toalla para limpiar la cara, sentarse, etc.

Luego se procede al asesoramiento, la atención y/o primeros auxilios psicológicos (dependiendo del tipo de violencia). Es importante que la persona sienta un ambiente de protección y de confianza. El desarrollo de la atención inicial está orientado por los preceptos contemplados en el Protocolo de Estambul que, aunque es un manual avalado por las Naciones Unidas para investigar y documentar las torturas para que posteriormente se realicen las denuncias ante el sistema judicial de cada país, describe el abordaje de la persona con *trastorno de estrés postraumático*, el cual puede aparecer en las víctimas de violencia; al respecto el Protocolo de Estambul (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Organización de Naciones Unidas, 2005:47), señala: “En estos últimos años se ha aplicado el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático a una diversidad cada vez mayor de personas que padecen las consecuencias de muy variados tipos de violencia”. Asimismo, se tomó como referencia para la atención el Manual para la Atención de Víctimas de Violaciones de los Derechos Humanos de la Red de Apoyo por la Justicia y la Paz (2006).

El modelo de atención integral plantea que la atención se desenvuelva en un clima de confianza: escucha activa, respeto, solidaridad, empatía y libre de juicios; respeto por las emociones de la persona afectada: llantos, palabras y silencios; concepción humanista de la persona, provisión de contención y garantía de confidencialidad.

### **¿En qué momento de la atención se llenan las formas previstas para recoger los datos del hecho y datos personales de la víctima?**

Una vez que la persona esté estabilizada emocionalmente, se procede a determinar cómo sucedieron los hechos. Para evitar la revictimización, el modelo cuenta con un protocolo de atención que incluye un formato de *entrevista*

*inicial único* (forma A) para todas las áreas. La entrevista fue diseñada de tal forma que recoge información básica para todas las áreas de atención. En la primera parte se incluye la descripción del hecho, puntualizándolo con cuatro preguntas fundamentales: ¿cuándo?, ¿dónde?, ¿cómo? y ¿por qué? Luego se indaga sobre los hábitos psicobiológicos de la víctima (sueño, alimentación, etc.), se revisan los registros de lesiones físicas, las inquietudes motoras, el uso del lenguaje verbal y no verbal. Se establecen las conclusiones y se plantean las sugerencias. Se plantea la ruta sugerida por el profesional y es aceptada por la persona víctima. Luego se esto, se le remite a una institución externa o continúa en la unidad.

En la medida de lo posible, y según el estado de la víctima, se llenará el formato de la entrevista. También se llena el formato que, de acuerdo con el área, recogerá información más específica (forma B). Sí la persona está muy afectada emocionalmente y no desea hablar, se le respeta su decisión, por lo que el profesional solo debe proveer un acompañamiento empático y solidario.

Luego de la atención, asesoramiento y/o contención, se llena el formato referido a los datos personales (forma C). Es recomendable que este último formato pueda ser llenado por la víctima a fin de que la persona se oriente en tiempo y espacio. En caso de estar indispuesta, lo llenará el profesional del área.

### **Remisión del caso**

Por último, hay que reiterar que la remisión del caso a una instancia interna o externa de la red deberá realizarse según las sugerencias del profesional pero siempre atendiendo a las necesidades y decisiones de la víctima. La unidad debe asegurarse de que la víctima no quede desasistida, por lo tanto, el seguimiento de la ruta del caso deberá ser vigilado por el profesional que haga la remisión (tanto interna como externa). El caso se cierra por la voluntad de la víctima de abandonar la atención o porque se haya cumplido con las terapia o atención prevista para el caso.

### **3. EVALUACIÓN DEL MODELO**

El modelo prevé los mecanismos para evaluar la coherencia del funcionamiento de las instancias que lo conforman, y así garantizar su pleno equilibrio y desarrollo. Asimismo, es importante destacar la pertinencia de que cada unidad evalúe internamente sus acciones, lo cual permitirá determinar a tiempo las

posibles debilidades existentes que pudieran estar afectando de manera negativa el desempeño de las otras unidades. Con la evaluación se pueden detectar las posibles fallas para aplicar los correctivos necesarios.

#### 4. LIMITACIONES DEL MODELO

Es conveniente señalar que este modelo se encuentra en la primera etapa de su aplicación en las diferentes unidades que conforman la Red. Por tanto, requiere de un mayor tiempo de aplicación para precisar sus limitaciones así como los posibles cambios a fin de mejorarlo.

No obstante en algunos de los talleres realizados con la finalidad de darlo a conocer y de entrenar a los profesionales de las diferentes unidades, se han planteado algunas dudas referentes a la dificultad para articular las áreas, de manera que garantice la continuidad y el seguimiento de la atención a través de la ruta diseñada. Esto se suscita dado que las unidades están ubicadas en espacios distantes en la UCV y algunas tienen horarios distintos. Estos elementos pudieran afectar la culminación de la atención y promover el abandono de la ruta.

Para minimizar esta posibilidad es necesario hacer el seguimiento del caso en las diferentes áreas. Sin embargo, el personal profesional cuenta con otras responsabilidades dentro de sus unidades, lo cual no garantiza el acompañamiento personal en los casos de remisión a las otras instancias, tanto internas como externas de la Red. Por eso es necesario aumentar la participación de estudiantes voluntarios para que se incorporen a la Red, se formen y asuman algunas responsabilidades en este proceso. Estamos seguros de que la Universidad prevé, a través de cada una de sus funciones fundamentales (académica, investigación y extensión), los mecanismos necesarios para incorporar a esta población tan importante.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Comisión Nacional de los Derechos Humanos de México. (2010). *Lineamientos para la atención integral a víctimas de delitos*. México: CNDH.
- Ferrer, M., Bustamante, E. y Mena, J. (2014). Ruta de la atención legal. Caracas: manuscrito inédito.

Ley de Universidades. (1970). *Gaceta Oficial de la República de Venezuela N° 1429*, (Extraordinario) 8 de Septiembre.

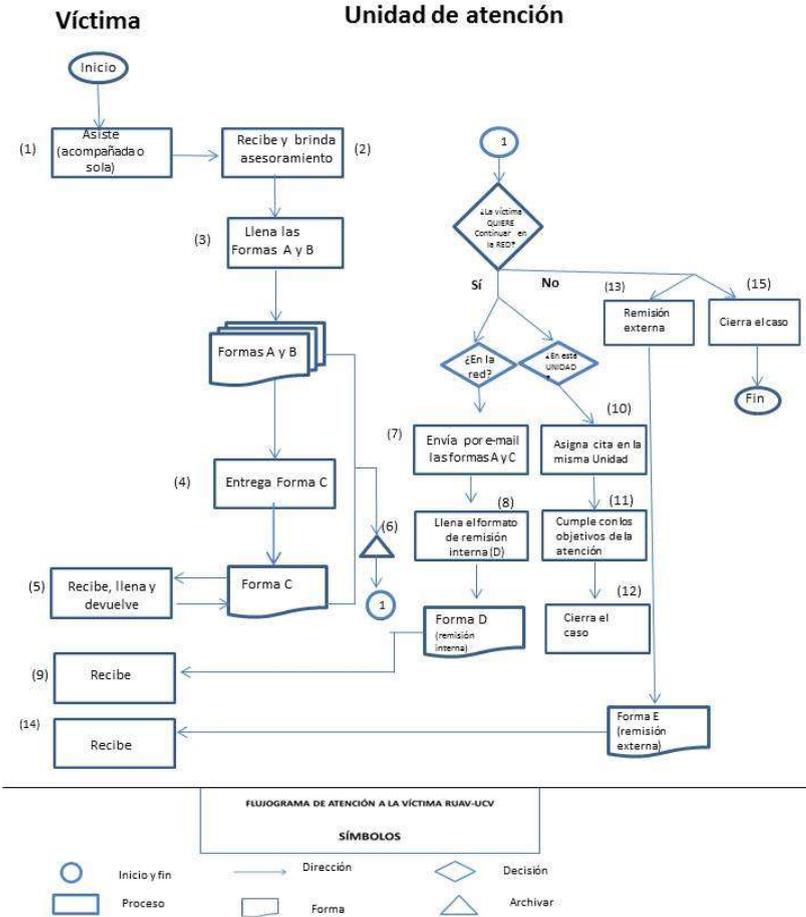
Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Organización de Naciones Unidas. (2005). *Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Ginebra: Autor.

Red de Apoyo por la Justicia y la Paz. (2006). *Manual para la atención de víctimas de violaciones de los Derechos Humanos*. Caracas: Autor.

Red de Unidades de Atención a la Víctima—RUAV-UCV. (2014). *Síntesis operativa*. Caracas: autor.

Anexo 1

**FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN LAS UNIDADES RUAV-UCV**  
 PROCESO: LA VÍCTIMA ASISTE POR INICIATIVA PROPIA / ACOMPAÑADA POR SEGURIDAD UCV



## Anexo 2

### NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA RUAV- UCV

1. La víctima asiste a la unidad sola o acompañada, ya sea por el personal de vigilancia UCV o por el personal de bomberos UCV.
2. El profesional brinda asesoramiento o atención a la víctima.
3. El profesional llena las formas A y B (Entrevista única y Entrevista específica del área).
4. Entrega a la persona la forma C (Datos personales).
5. La persona la llena y la devuelve al profesional.
6. El profesional la recibe y archiva las Formas A, B y C.
7. Si la persona decide continuar la ruta de la atención que le ofrece la Red, entonces el profesional del área deberá escanear las formas A y B, y las enviará por correo electrónico a la otra unidad donde la persona recibirá la atención en otra área (cuando la persona asista a esa unidad, el profesional ya tendrá conocimiento de su caso).
8. En este caso, el profesional también deberá llenar la forma C (remisión interna) y se la entrega a la persona.
9. La persona recibe y guarda el formato de remisión para entregarlo en la otra unidad.
10. Si la persona decide recibir (solamente o simultáneamente) la atención en la unidad que la está recibiendo por primera vez, entonces el profesional de esa unidad asigna una cita para otro encuentro.
11. El profesional estipula un tiempo para cumplir con la terapia, el asesoramiento o la atención, según el caso.
12. Una vez logrados los objetivos previstos en la atención, se cierra el caso en esa unidad, pero si la persona es remitida a otra, es importante que el profesional haga el correspondiente seguimiento del caso.
13. Si la persona no desea continuar la atención en la Red, y decide hacerlo en otra instancia que se tenga prevista fuera de ella, entonces el profesional deberá llenar la forma E (remisión externa).
14. La persona recibe el formato de remisión externa y asiste al centro fuera de la Red.
15. Si la persona decide no recibir ninguna otra atención ni dentro ni fuera de la Red, entonces el caso se cierra.