

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN LA RUAV-UCV: ALCANCES, DIFICULTADES Y RETOS

Eugenia Trujillo
Maestría en Psicología del Desarrollo Humano

Nadya Ramjdan
Instituto de Psicología
Universidad Central de Venezuela

RESUMEN

En el artículo se muestra un recorrido por el área de atención psicológica de la Red de Unidades de Atención a la Víctima (RUAV) de la UCV, desde su formación y puesta en marcha en el año 2014. Focaliza su atención en algunos puntos de desarrollo como: el proceso de formación ejercido por la RUAV, la delimitación de lo psicológico y el área de intervención, su papel en el abordaje integral, las características de la atención psicosocial, el acompañamiento a jóvenes y las orientaciones en cuanto al apoyo psicosocial, y por último algunas consideraciones del trabajo en red, tomando en cuenta los aspectos legales, médicos y socioeducativos. Se presentan testimonios orales de algunos casos y su descripción, ello con la finalidad de mostrar la integralidad en la atención.

Palabras clave: atención integral, acontecimiento traumático, intervención en crisis, atención psicosocial.

ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL CARE IN THE RUAV-UCV: ACHIEVEMENTS, DIFFICULTIES AND CHALLENGES

This article shows a tour through the psychological care area of *la Red de Unidades de Atención a la Víctima* (RUAV-UCV) (the UCV's Network of Victim Support Units) since its formation and implementation in 2014. It focuses the attention on some points of development such as: the training process exercised by the RUAV, the delimitation of the psychological aspect and the intervention area, its role in the comprehensive approach, the characteristics of psychosocial care, the accompaniment to young people and the guidance in terms of psychosocial support, and finally, some considerations of networking, taking into consideration the legal, medical and socio-educational aspects. Oral testimonies of some cases and their description are presented in order to show the holistic approach to care.

Key words: comprehensive care, traumatic event, crisis intervention, psychosocial care.

RÉSUMÉ

LES SOINS PSYCHOLOGIQUES DANS LA RUAV-UCV: CHAMP D'APPLICATION, DIFFICULTÉS ET DÉFIS

Dans cet article, on montre un parcours à travers les services de soins psychologique de *la Red de Unidades de Atención a la Víctima* (RUAV) de la UCV (le Réseau de Unités d'Aide aux Victimes) depuis sa création et sa mise en œuvre en 2014. L'article concentre son attention sur certains points du développement en tant que : le processus de formation exercé par le RUAV, la délimitation de l'aspect psychologique et le domaine d'intervention, son rôle dans l'abordage globale, les caractéristiques des soins psychosociaux, l'accompagnement des jeunes et les orientations en ce qui concerne le soutien psychosocial, et finalement, quelques considérations du travail en réseau, compte tenu des aspects juridiques, médicaux et socio-éducatifs. On présente des témoignages oraux de certains cas et sa description, dans le but de montrer l'intégralité de ces soins.

Mots-clés : soins intégrés, événement traumatisant, intervention en cas de crise, soins psychosociaux.

RESUMO

A ATENÇÃO PSICOLÓGICA NA RUAV-UCV: ALCANCES, DIFICULDADES E REPTOS

No artigo mostra-se um percurso pela área de atenção psicológica da Rede de Unidades de Atenção à Víctima (RUAV) da UCV, desde sua formação e posta em marcha no ano 2014. Focaliza sua atenção em alguns pontos de desenvolvimento como: o processo de formação exercido pela RUAV, a delimitação do psicológico e o área de intervenção, seu papel na abordagem integral, as características da atenção psicossocial, o acompanhamento a jovens e as orientações quanto ao apoio psicossocial, e por último algumas considerações do trabalho em rede, tomando em conta os aspectos legais, médicos e socioeducativos. Apresentam-se depoimentos orais de alguns casos e sua descrição, isso com a finalidade de mostrar a integralidade na atenção.

Palavras chave: atenção integral, acontecimento traumático, intervenção em crise, atenção psicossocial.

1. INTRODUCCIÓN

En este artículo se presenta un recorrido por el área de atención psicológica de la RUAV-UCV desde su formación y puesta en marcha en el año 2014. El proyecto se ha ido construyendo a través de espacios para la formación en el tema e intenta atender el fenómeno de la violencia con el apoyo a las víctimas y bajo la consideración de un trabajo en red, en el que se reconocen necesidades específicas de una víctima de violencia y la noción de una real recuperación si se abordan en conjunto estas necesidades: legales, médicas, psicológicas y socioeducativas. Se describen los objetivos, las reflexiones y el análisis del equipo de trabajo en relación con el tipo de atención a brindar, y se presentan experiencias representativas del modelo de atención.

2. EL PROCESO DE FORMACIÓN

La Red de Unidades de Atención a la Víctima (RUAV-UCV), inaugurada oficialmente en el mes de junio de 2014, contempla entre sus objetivos prioritarios la atención integral de cualquier persona perteneciente a la comunidad de la UCV que resulte víctima de un hecho violento. Para el desarrollo y estructuración de la Red, como un proyecto inter-facultades, se consideró la formación de un equipo coordinador y de equipos-motores en las distintas áreas de atención: legal, psicológica, médica y socioeducativa. Desde enero hasta mayo de 2014, se estructuró el ciclo de formación del equipo RUAV-UCV para el abordaje multidisciplinario de aspectos relacionados con el fenómeno de la violencia y se desarrollaron actividades que permitieron definir las líneas de acción. En este sentido, la formación de carácter constructivista contempló un recorrido por distintas áreas temáticas y debates respecto a la naturaleza de la víctima, victimología, re-victimización, cultura de la denuncia en Venezuela y maneras de abordarla legalmente, Derechos Humanos, atención médica y psicológica de víctimas de tortura, y primeros auxilios psicológicos. De forma complementaria se realizaron diversos encuentros con especialistas en el área forense, con el equipo directivo del cuerpo de seguridad central y del cuerpo de bomberos de la UCV y con equipos coordinadores de centros de atención a estudiantes y profesores en la UCV. En este proceso observamos no solo cómo las distintas corrientes se cruzan en los intentos por definir el plan de acción de la RUAV-UCV, sino también cómo el reconocimiento de conceptos arraigados en relación con la víctima según el área de abordaje, sea legal, médica o psicológica,

puede orientar formas específicas de atención. Algunas de ellas, en un principio, eran incompatibles entre los especialistas participantes, situación que marcó la necesidad de lograr acuerdos, establecer consensos y permitir la incorporación de estrategias comúnmente no utilizadas en la práctica, dado el carácter integral del proyecto. Del mismo modo, las relaciones entre la metodología y la ética, y el descubrimiento de demandas institucionales por parte de un sector de la UCV continúan siendo elementos activos de consideración en esta primera fase de ejecución.

3. DESDE LO PSICOLÓGICO: DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ATENCIÓN

La organización y estructuración de objetivos, los enfoques para la atención clínica, la conceptualización de la violencia, la delimitación de funciones y actividades, los riesgos y las limitaciones han sido los puntos prioritarios contemplados por el equipo motor de atención psicológica. Este equipo cuenta con la participación de profesores de la Escuela de Psicología y de las maestrías de Psicología del Desarrollo Humano y de Psicología Social, investigadores del Instituto de Psicología, la coordinadora de la Unidad de Servicios Estudiantiles (USE-FHE) y la coordinadora-orientadora del Centro de Atención “La Misericordia” de la parroquia universitaria de la UCV.

El proceso de análisis inicial requirió un recorrido virtual por los distintos centros de atención psicológica existentes en la universidad y actualizar la información acerca de las modalidades del tipo de apoyo que brindan, a quién va dirigido, recursos con los que cuentan, capacidad, nexos con otras organizaciones externas a la UCV –en caso de remisión–, formas de contacto y ubicación. Este primer acercamiento permitió crear un directorio actualizado y estimular la participación en la unidad de la RUAV-UCV. De igual manera, se pudo conocer el estado actual de algunos de los centros y sus necesidades. Se aprecian diferencias importantes según la dependencia a la que pertenecen. Se logró establecer una buena alianza con el equipo multidisciplinario de la Organización de Bienestar Estudiantil (OBE) Central, con espacios para el intercambio de ideas y posibles actividades en conjunto. Resulta significativa la oportunidad de brindar una atención integral de forma inmediata a estudiantes con necesidades que van más allá de lo psicológico o emocional cuando se cuenta con una estructura organizada como OBE y sus servicios.

El contacto con las organizaciones internas no solo se limitó a conocer sus programas de atención. El diseño y ejecución del Taller de Atención Integral a la Víctima (Mora-Salas y Otálora, 2014), dirigido a los distintos profesionales y estudiantes que desarrollan labores de atención a la comunidad ucevista, se desarrolló con los especialistas de OBE, con el equipo de trabajadores sociales de la UCV y con los estudiantes y profesores de los últimos semestres de Psicología Clínica Dinámica. La oportunidad de ofrecer información sobre el fenómeno de la violencia y su abordaje, el manejo de las víctimas y la consideración de factores que pueden generar re-victimización se convirtieron en los aspectos clave de la formación. Los efectos inmediatos de esta experiencia señalan la necesidad de desarrollar nuevos espacios para una formación dirigida a distintos tipos de audiencia, con énfasis en el personal de apoyo.

Del mismo modo, otro eje de atención prioritaria lo conforma el cuerpo de seguridad central de la UCV, por ser una fuente importante de información y de referencia de casos como personal de atención inmediata en situaciones que implican violencia. Con ellos se han desarrollado diversas actividades que han permitido conocer con mayor profundidad el problema de la violencia *in situ*, las formas de abordaje y las necesidades desde el punto de vista de los oficiales de seguridad; en este sentido, una de las mayores preocupaciones planteadas se relaciona con la atención a mujeres víctimas de intentos o de abuso sexual y violencia de pareja. En las primeras reuniones, para delimitar el fenómeno de la violencia en la UCV, el equipo de seguridad percibe limitaciones para el manejo de la crisis inicial y considera que la ausencia de personal femenino (alrededor de un 1% de la nómina de seguridad) agrava la situación. Esta información requirió un abordaje especial y de mayor profundidad durante la realización de un ciclo de talleres dirigidos al cuerpo de seguridad, especialmente al grupo de motorizados y al grupo de atención inmediata del cuerpo.

De esta manera, el Taller de Atención Integral a la Víctima (Mora-Salas y Otálora, 2014) le dedicó un espacio relevante a los primeros auxilios psicológicos y a la evaluación del estado físico y emocional de la víctima. Un aspecto productivo del taller consiste en el reconocimiento de actuaciones propias del cargo que podrían re-victimizar a las mujeres atendidas, por el énfasis en la preservación de pruebas forenses y en la continuidad del proceso legal y posible denuncia. A la reflexión y el análisis de los ejercicios prácticos del taller se le suma un examen del rol y de su relación con la institución. Se evidencian las limita-

ciones en relación con los recursos materiales y humanos con los que cuentan, como la ausencia de equipos de seguridad, de monitoreo, de control de acceso, de transporte y de protección personal así como poca preparación especializada en el tema de seguridad. Consideran clave la crisis económica que refleja la UCV y una relación asimétrica entre la institución y el cuerpo de seguridad y con poca valoración por parte de los estudiantes y del personal docente. Estos elementos se relacionan desde su punto de vista con el incremento de hechos de violencia en el *campus* por la vulnerabilidad del entorno –cada vez más notoria– y por las limitaciones que enfrenta el cuerpo de seguridad.

4. LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y SU PAPEL DENTRO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LA RUAV-UCV

Llevar a cabo la estructuración del área de atención psicológica dirigida a víctimas de violencia por parte de un equipo de trabajo que hace vida en la UCV –como profesores, investigadores, empleados, o a través de un voluntariado de ayuda social– resulta una tarea compleja que implica, en primer lugar, evaluar los principios y modos de acción desde diferentes enfoques y espacios de trabajo en un entorno académico; en segundo lugar, conocer las regulaciones institucionales; y, en tercer lugar, determinar quiénes son sus actores organizados, sus experiencias y prácticas, y su vocación de servicio.

Las primeras experiencias de intercambio resultaron altamente productivas, pues se plantearon desde diferentes miradas las ideas iniciales del proyecto. Esto condujo al trazado de objetivos, algunos de ellos muy ambiciosos debido a la disposición de tiempo y de recursos con los que se cuenta. Apropiarse de un léxico y conocimiento sobre la violencia también generó un debate acerca del principal objetivo: la atención a las víctimas para su recuperación. La palabra víctima fue altamente cuestionada por el grupo de psicólogos por el carácter negativo y permanente de la condición; la propuesta de “persona afectada” se consideró más adecuada y cercana a una condición temporal. Sin embargo, las discusiones con el equipo legal y médico inclinaron el apoyo a la consideración de víctima, pues es el término utilizado y descrito en las leyes, en las regulaciones nacionales y en los acuerdos internacionales. Esto último, entre los recursos del trabajo formativo, el análisis y discusión del Protocolo de Estambul (Naciones Unidas, 2004) como referencia para el reconocimiento de víctimas de tortura y otros tratos crueles, nos permitió conocer los elementos para la documentación

de la denuncia y los derechos de las víctimas, reconocer las señales físicas del maltrato, e incluso cómo manejar la entrevista clínica, con la finalidad de poder documentar la evaluación médica y legal en el caso de una denuncia.

La identidad como víctima es algo que consideramos complejo incluso para aquellos que conviven con las realidades y con las contradicciones de los procesos legales, abogados o psicólogos que se desempeñan en el área penal y forense. Reconocemos en la víctima, o en la persona afectada, a un ser humano que requiere acompañamiento y orientación; de sus recursos personales y familiares, y de las características del hecho violento depende su recuperación.

Es así como la discusión del equipo se orienta al análisis del episodio o hecho violento y sus consecuencias. El hecho violento puede transformarse en un acontecimiento traumático y por ende, en una situación de crisis en la que se ve afectado el equilibrio psicológico, los recursos internos para superarla se alteran y se muestran insuficientes (Rubin y Bloch, 2000; Zimbrón, 2009).

Bajo estos criterios se enfatiza la necesidad de conocer el estado de funcionamiento de la persona afectada y la respuesta de crisis general. Rubin y Bloch (2000) señalan las características de esta respuesta:

1. A nivel cognitivo se ven desbordadas las habilidades de resolución de problemas y los mecanismos de afrontamiento.
2. A nivel psicológico: el estado temporal de shock puede ser seguido por negación, confusión, temor, terror, tristeza, aplanamiento emocional, incredulidad, excitabilidad, e inquietud...
3. A nivel fisiológico: pueden presentarse reacciones de estrés general... cambios en el ritmo cardíaco, la respiración y una sudoración excesiva (p. 35).

Por su parte, Zimbrón (2009) reconoce la existencia de un conflicto producto de las dificultades para integrar la experiencia de la crisis con lo establecido desde el punto de vista afectivo, lo que puede generar un estado temporal de vulnerabilidad que “provoca sufrimiento e inadaptación, manifestados en dolor, tristeza, angustia, desesperación, culpa y hasta la pérdida del sentido de vida” (p. 3).

Ante estas consideraciones, se plantea la necesidad de establecer el primer contacto con la persona afectada en un clima en el que se le brinde contención, seguridad y confianza para abordar, a través de la escucha activa, el acontecimiento traumático. Ahora bien, se debe reconocer en ese primer momento la presencia de ciertos signos de alteración psicológica que evidencien negación

o evitación del recuerdo traumático o, por el contrario, una re-experimentación del trauma, signos considerados de frecuente aparición en víctimas de tortura tal como lo señala el Protocolo de Estambul (Naciones Unidas, 2004). Dependiendo del tipo de respuesta, la intervención sugerida se dirige a la contención emocional y se limita de manera significativa el intercambio verbal y la indagación del hecho.

La manera como las personas afectadas responden a la crisis depende en gran medida de sus recursos personales y familiares. Es casi imposible determinar en el primer encuentro cómo es su estilo de afrontamiento ni cuáles son sus recursos, sin embargo, se debe efectuar un examen para intentar conocer la gravedad y urgencia de la situación, las manifestaciones sintomáticas, el tipo de reacción, y si estas manifestaciones son apropiadas o no. Este examen permite realizar las remisiones pertinentes con cierta inmediatez. Posteriormente, el trabajo estaría dirigido a la revisión del funcionamiento social, de la historia personal y de la manera como se han abordado los procesos críticos anteriores.

Ahora bien, el tipo de apoyo que brinda la RUAV-UCV puede involucrar varias de las áreas de atención o solo una de ellas. Depende de la persona que ofrece el auxilio inicial reconocer el tipo de apoyo posterior. Para ello, el equipo de atención psicológica ha recorrido un espacio formativo que le permite identificar o sugerir la ruta de acción inmediata y el modo como se brindará apoyo y seguimiento hasta el cierre del caso, siendo una alternativa de cierre la remisión a otra dependencia de la UCV u organización externa a ella.

Dentro de los criterios para la atención clínica, las discusiones del equipo se han centrado en los enfoques y en los aspectos relacionados con el tipo de atención, consideraciones sobre una intervención breve o a largo plazo, el manejo exclusivo del motivo de consulta inicial (consecuencia del evento traumático) o la atención de nuevos indicadores de procesos psicológicos que se generan dentro de la terapia. Si bien no existen criterios rígidos ni fórmulas de atención predeterminadas, la reflexión sobre la práctica psicológica apunta a una intervención en crisis de forma inicial como primer objetivo de la terapia, y luego un seguimiento periódico en el cual hemos contemplado —para un futuro— la posible estructuración de grupos de apoyo y una intervención de carácter grupal. Se trata de un enfoque particular establecido para desarrollar el sentido y el conocimiento de la situación que experimenta la persona afectada con la posibilidad de recuperar el control de aspectos vitales.

Con relación al abordaje de la situación traumática, los planteamientos comunes del equipo señalan ciertos elementos que se deben evaluar, los cuales determinan si el trabajo será individual y/o en red o sugieren la ruta RUAV-UCV a seguir. Estos elementos son: urgencia y gravedad de la situación, características e intensidad del hecho, estado físico y emocional considerando lo apropiado o no de las reacciones emocionales y familiares a contactar. De igual manera, el proceso de apoyo psicológico también debe abordar y conocer durante la intervención posterior: los recursos de los que dispone la víctima (internos o de apoyo social: familiares, comunitarios, espirituales), su funcionamiento a nivel cognitivo, afectivo, fisiológico y conductual, su examen de la realidad y el nivel de aceptación o negación, experiencias anteriores de índole traumática y formas de respuesta, factores de riesgo y condiciones de salud generales. Asimismo, se debe reconocer dentro del estado de alteración de la víctima la posible existencia de un cuadro de estrés postraumático al haber estado expuesta a una situación de amenaza o de daño real físico y mental.

Dentro de los instrumentos para la evaluación del estado de la víctima y de los síntomas y dificultades que presenta, la entrevista clínica se considera la técnica de mayor relevancia en el abordaje de la problemática actual del paciente y la relación con hitos de su historia personal, con los conflictos y mecanismos de defensa prevalentes. También el uso de técnicas proyectivas gráficas permite profundizar el proceso diagnóstico asociado al motivo de consulta inicial, producto del acontecimiento traumático, y conocer los recursos de los cuales dispone la persona afectada para poder manejarse con sus conflictos y sus habilidades adaptativas. El psico-diagnóstico también debe contemplar la evaluación del evento traumático y las consecuencias o reacciones frente a este: dicha información orientará el curso del proceso terapéutico. Otro aporte lo brindan protocolos validados como el instrumento de Evaluación Global del Estrés Postraumático – EGEP, (Crespo y Gómez, 2012) se trata de una guía que permite conocer la gravedad de la sintomatología posterior al evento traumático, de acuerdo a la clasificación del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría*, DSM-V-TR (American Psychiatric Association, 2012). Este a su vez ofrece la posibilidad de conocer acontecimientos traumáticos de la historia del paciente, una descripción de la sintomatología asociada y el nivel de funcionamiento social. La finalidad del proceso diagnóstico es la de integrar los elementos del funcionamiento psicológico de la persona afectada y construir posibles vías de solución a la problemática planteada por

medio de una intervención planificada. Ahora bien, el objetivo final del proceso terapéutico es establecer las condiciones que le permitan a la víctima integrar progresivamente la experiencia crítica y restaurar sus capacidades psíquicas para poder asimilar dicha experiencia de forma adaptativa.

5. ATENCIÓN PSICOSOCIAL DESDE LA RUAV-UCV

Un espacio de construcción compleja e intradisciplinar (Martínez, 1993) es la mirada psicosocial y terapéutica que se resalta en el presente artículo, donde la atención psicosocial es entendida como un proceso de acompañamiento, prevención de la revictimización, cuidado y apoyo psicológico hacia grupos, comunidades y personas. Este abordaje parte del entendimiento de un ser histórico-cultural, de la dimensión de las relaciones entre personas y grupos que se ven afectadas por situaciones de violencia y emergencias. El apoyo psicosocial brinda contención y acompañamiento hacia la vivencia particular de los procesos sociales dominantes, cuando las personas se sienten sin valor, excluidas, con impotencia de acción, con indefensión aprendida, con una pérdida de la dignidad que muchas veces la sociedad transforma en culpa y en degradación.

Desde la Red (RUAV-UCV) y el proyecto de servicio comunitario de atención psicosocial se comenzaron a atender a jóvenes que habían sido violentados durante los sucesos políticos ocurridos entre febrero y junio de 2014. Se recibieron a cuatro jóvenes y dos familias con distintas situaciones de violencia durante el conflicto sociopolítico; a partir de esta experiencia comenzamos a construir un modelo de intervención y acompañamiento psicosocial.

6. DESDE LA EXPERIENCIA EN LA RUAV-UCV

El proceso de atención psicológica tuvo un inicio apresurado pues se debió dar respuesta ante los eventos políticos que se desarrollaron a partir de febrero de 2014, durante los cuales algunos estudiantes —involucrados en los procesos de protesta— fueron detenidos y sometidos a procedimientos judiciales. Las condiciones del encarcelamiento describen un cuadro de tortura psicológica: amenazas del cuerpo policial o militar e incertidumbre sobre el proceso penal. Las personas atendidas señalan arbitrariedad en las detenciones, consideradas sin fundamento legal. Por su parte, la extrema polarización política que describe al país tiene un claro reflejo en la universidad, el *campus* se ha con-

vertido en espacio para la confrontación física y verbal de jóvenes con distintas inclinaciones políticas, donde las amenazas y las agresiones se incrementaron durante el período crítico de la protesta social.

Bajo este marco de extrema susceptibilidad en el ambiente universitario se inicia el proceso de atención psicológica de la RUAV-UCV. Uno de los casos atendidos trata de un estudiante del primer año de la carrera que estuvo detenido 3 días en un penal militar, presentaba un cuadro reactivo caracterizado por alteraciones fisiológicas y emocionales: dificultad para conciliar el sueño e insomnio, pérdida del apetito, agitación, taquicardia, fatiga física, ansiedad y miedo. Las dificultades presentes le han generado otras complicaciones como el retiro o reprobación de materias. Se aprecia cierta resistencia a salir de su casa, la inasistencia se incrementa y su desempeño académico se ha deteriorado significativamente.

El apoyo se concentró en un primer momento en la atención del cuadro de ansiedad, en un ambiente óptimo para la contención y el desarrollo de un vínculo terapéutico y una relación de confianza y seguridad, estas últimas muy deterioradas. A partir de ahí se define el plan de acción a seguir. En este caso, el apoyo ha requerido una atención integral a través de la intervención del área médica y de trabajo social. Las condiciones físicas señalan bajo peso y malos hábitos alimenticios, hábito de fumar exacerbado y alteraciones en las que “siente ahogos” durante la noche. Por su parte, por tratarse de un joven proveniente del interior, en Caracas no cuenta con una adecuada red social y familiar, por lo que se consideró pertinente plantear su caso al equipo de trabajo social. En líneas generales, el desarrollo del proceso de atención integral ha requerido una intervención a largo plazo y el seguimiento de su proceso académico. La decisión acerca del tipo de atención se fundamenta en las necesidades actuales y el nivel de vulnerabilidad por sus escasos recursos personales. Se aprecian otros aspectos que requieren una intervención precisa, como las debilidades para la toma de decisiones y el análisis de ciertas situaciones con bajo criterio o juicio social, bajo desarrollo de habilidades ejecutivas de planificación y organización, entre otras. En este caso, las consideraciones para no realizar una remisión a otro servicio de la universidad se basan en la posible desertión del joven del proceso terapéutico, dado su perfil de funcionamiento social.

La intervención del área psicológica ha permitido otros tipos de abordajes ante hechos de violencia. Tal es el caso de un grupo familiar atendido: madre e

hijos de un profesor universitario sometidos a un hecho traumático. El grupo responde con signos evidentes de una pérdida de estructura y reacciones emocionales diversas: rabia, tristeza, desesperanza y miedo. La ansiedad es notoria en la madre y requiere intervención psiquiátrica para atender un cuadro severo de insomnio. En su historial se aprecia la exposición a un evento traumático superado con apoyo psicológico y psiquiátrico. Los hábitos del grupo se han deteriorado, no se cumplen los horarios habituales para comer o dormir, o para realizar las actividades cotidianas, trabajar o estudiar. Al inicio, el abordaje fue grupal, se definieron algunos procesos en conjunto para incrementar progresivamente la estructura familiar. El seguimiento como grupo se realizó durante 3 meses. El apoyo individual a la madre se mantuvo como control con una asistencia mensual posterior en la que se identificaron necesidades relacionadas con su rol una vez que asumió el control y liderazgo dentro del hogar, aspectos que ocasionaron una crisis temporal en la dinámica familiar.

Estas situaciones atendidas ofrecen un panorama sobre la naturaleza flexible de la atención psicológica. Como se ha visto, el abordaje del motivo de consulta inicial, que es el resultado de una alteración socio-emocional producto de la exposición a un acontecimiento traumático, deberá ser atendido como eje central del apoyo, pero puede incluirse dentro del proceso la atención de otros aspectos que surjan si se considera oportuno y puede colaborar con la recuperación de la persona afectada.

Estas consideraciones se han analizado en diversas oportunidades en las reuniones periódicas que se realizan con la finalidad de evaluar o compartir las experiencias del equipo de trabajo. Otro aspecto a considerar es el reconocimiento de signos evidentes de estrés o la manera en que se debe prevenir dada la naturaleza del trabajo que desarrollamos y las necesidades de víctimas de la violencia. Como parte de la organización del trabajo en nuestra área de atención, consideramos también evaluar los efectos que puedan causar en el equipo de psicólogos por el tipo de situaciones abordadas. Fernández (2013) sugiere encuentros de los grupos de trabajo dirigidos por un experto en estrategias de comunicación en los que se narren los eventos experimentados, se hable de los sentimientos y síntomas que se puedan generar y se den orientaciones para su manejo.

La experiencia nos ha señalado la necesidad de compartir algunos procesos y entender que la atención de situaciones que tienen que ver con la vio-

lencia puede producir estados emocionales negativos que debemos reconocer y mitigar. Esto aunado a reconocer que la universidad es un campo generador de violencia, un *campus* vulnerable y con una estructura de seguridad frágil y obsoleta, supone un riesgo y brinda un panorama negativo por el incremento de casos por atender.

7. ATENCIÓN PSICOSOCIAL A JÓVENES, ALGUNOS PRINCIPIOS

Los jóvenes y adolescentes son una población vulnerable hacia los conflictos y tienen ideas elaboradas sobre los mismos, aunque frecuentemente no son tomados en cuenta en los distintos espacios donde se desenvuelven. Rescatar el valor activo de sus propuestas, de su ímpetu y ganas de cambio, permite la reelaboración del conflicto y la generación de acciones y propuestas.

Se pudo constatar agresiones hacia los jóvenes en distintos ámbitos –universitario, familiar, policial, de pareja– que trajeron como consecuencia:

- Escasos espacios reflexivos que llevan al joven a empobrecer su capacidad de pensar lúcidamente.
- Asedio y culpabilización de compañeros (as) por la situación actual del país.
- Persecución hacia las ideas distintas.
- También se ven afectados la esperanza, los sueños y los proyectos.
- La capacidad de comunicarse se ve disminuida por el silencio y la incertidumbre.
- Hay vulnerabilidad, alerta exacerbada, impotencia o pérdida de control sobre la propia vida, alteración del sentido de la realidad; es necesario entonces validar objetivamente las propias experiencias y conocimientos.
- Dificultad para construir proyectos de acción social en los que el docente y el estudiante se sientan sujetos de su propia realización, donde la espera y la contemplación llevan a la inercia mental.

Para un entendimiento más cercano, se anexan los testimonios orales de algunos entrevistados:

“Gracias a ustedes, los revolucionarios, tenemos un país de miseria, sigan apoyando a este gobierno”

“Nosotros tenemos ideas ustedes tienen brutalidad y vagancia”

“Nosotros somos los pacíficos y ellos son los violentos”

“Cuando veo a los chavistas me entra una energía negativa”

Algunas expresiones de los cuerpos policiales, familiares, ante las detenciones:

“¡opositor maldito!”, “¡maldito!”, “¡derecha fascista!”

“Guarimbera fascista”

“Allí está la tira piedras”

La violencia verbal deja secuelas que son necesarias trabajar, por esto hay que abrir espacios de discusión política, histórica, social y cultural para promover el análisis y la reflexión. Ir erradicando los rumores y aclarar el papel que cumplen las falsas informaciones.

Es necesario animar a los jóvenes en el sentido reflexivo y crítico, ya que estos se encuentran reconstruyendo el propio sentido moral y ético. Las estrategias pedagógicas dentro del aula de clase y fuera de ella deben englobar la posibilidad de diálogo, la interacción constructiva y la reconstrucción del tejido social. Los docentes universitarios deben rescatar su papel de mediadores y catalizadores sociales en el aula de clases, reivindicar el sentido crítico de la experiencia pedagógica en el intercambio con los estudiantes. Es imprescindible animar a los estudiantes en el desarrollo de sus propias posturas en un sentido interactivo y respetuoso. Los miembros de la UCV debemos enfocar nuestros esfuerzos en construir un espacio de valores, de ciudadanía, coexistencia, democracia plural y participativa, con profundo respeto hacia la diferencia, basados en los principios de inclusión, justicia y equidad. Es necesario el conocimiento que busca justicia, que se incrementa al impartirse, que brinda las riendas para la libertad espiritual y personal, no aquel conocimiento que busca someter a otros a través de la imposición y de la concepción educativa como transacciones comerciales.

Es importante crear grupos de apoyo y acompañamiento con el fin de que funcionen como redes preventivas de violencia (verbal, física, psicológica) en el marco educativo, comunitario, familiar y contextual.

Es necesario asegurarse de que los Derechos Humanos y las diferencias culturales estén protegidos en los jóvenes y que sean ellos los que promuevan el espacio de comunicación y diálogo.

Estas reflexiones deben continuar reforzándose en la práctica, mejorando la atención y el acompañamiento psicosocial que se pueda brindar.

Para cerrar quisiéramos resaltar que la profesión es para ayudar, servir y sanar empezando por nosotros mismos, porque uniéndonos a las palabras de Mohandas Karamchand Gandhi (1970), “nosotros debemos ser el cambio que queremos ver en el mundo” y en nuestro país.

8. LOS RETOS

Por tratarse de un proyecto que se ha ido construyendo, a veces sobre la marcha, la realidad de la RUAV-UCV en la actualidad se define sobre la necesidad de darla a conocer al resto de la comunidad universitaria. Aún se encuentra en una fase de difusión inicial con muy pocos recursos económicos disponibles. El acceso a la atención por parte de las personas que requieren sus servicios ha sido irregular y se ha desarrollado sobre la información “boca a boca” de las personas que han sido atendidas. La consolidación de este proyecto dependerá de su promoción y de la fluidez del trabajo en red. Se considera prioritario difundirla en los centros de orientación de la universidad con el objetivo de establecer alianzas y lograr su incorporación a la RUAV-UCV. De igual manera, la formación e investigación en el campo de la violencia debe ser permanente y servir de vía para desarrollar un modelo de prevención. La institución como tal debe permitir un profundo análisis sobre las causas y factores que favorecen y generan violencia.

Dentro de la intervención que se desarrolla, un aspecto relevante se ha definido dentro de los objetivos y tiene que ver con los elementos que generan violencia. Evidentemente, requiere un abordaje de la dinámica institucional y de sus relaciones. El estado actual de la UCV y de la infraestructura del área de seguridad –insuficiente y precaria– apunta a una favorecedora oportunidad para el mantenimiento e incremento de hechos de violencia. Sin embargo,

es lamentable que se aprecie otro tipo de situaciones identificadas durante la atención, y tiene que ver con las relaciones de poder asimétricas profesor-alumno en algunas de las escuelas. La manifestación de procesos de ansiedad con riesgo importante de retiro de la universidad, por parte de algunos estudiantes que se han sentido intimidados por el trato de algunos profesores, nos sugiere la necesidad de una revisión de los procesos de comunicación y de actuación docente. Solo involucrando verdaderamente a todos los actores que hacen vida en la UCV, podrían establecerse las bases para un manejo multidisciplinario del fenómeno de la violencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychiatric Association. (2012). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Recuperado de <http://www.dsm5.org>
- Crespo, M. y Gómez, M. (2012). *Evaluación global del estrés postraumático*. Madrid: Tea.
- Fernández, J. (2013). *Gestión e intervención psicológica en emergencias y catástrofes*. Madrid: Pirámide.
- Martínez, M. (1993). *El paradigma emergente*. Barcelona: Gedisa.
- Mora-Salas, L. y Otálora, C. (2014). *Taller de atención integral a la víctima*. Caracas: Red de Unidades de Atención a la Víctima (RUAV-UCV).
- Naciones Unidas (2004). *Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanas o degradantes*. Recuperado de www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1sp.pdf
- Rubin, B. y Bloch, E. (2000). *Intervención en crisis y respuesta al trauma. Teoría y práctica*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Sánchez, E. (1999). La psicología social en América Latina: retos para su desarrollo. *Revista AVEPSO*, *VXII* (2), 107-121.
- Zimbrón, M. (Mayo, 2009). *Psicoanálisis e intervención en crisis*. Conferencia dictada en el *1er. Congreso Nacional de Modelos de Intervención Psicológica*. Instituto de Estudios Superiores del Golfo de México.