

CONTACTO DELICTIVO

Objetivo

El objetivo de este documento es establecer el procedimiento de control por contacto delictivo ocurrido dentro de las instalaciones de la Universidad.

Alcance

Este documento está dirigido a todos los alumnos, y empleados de la UTSLP, o personal que asiste al plantel con la finalidad de realizar una visita por servicios o de cortesía con algún directivo o personal del plantel y que este expuesto a esta situación. En este documento se detallan los pasos que se deberán seguir tanto los alumnos, personal docente y/o administrativo de todo el plantel, así como aquellas personas que nos visiten o realicen algún trámite, trabajo para la Universidad.

Procedimiento

- a) Primero guarde la calma y no oponga resistencia, trate de recordar todo lo que le indiquen, evite en todo momento hacerse el héroe y condúzcase con calma.
- b) Pasado el contacto delictivo diríjase hacia alguna de las oficinas más cercanas y cuéntelo a quien se encuentre en la oficina para que notifique al guardia y se active el plan de seguridad, posiblemente el ladrón se encuentra aún en las instalaciones de la Universidad.
- c) Proporcione una descripción detallada del agresor y si es posible que lo alcance a observar hacia donde se dirige indíquelo, de esa manera será más fácil encontrarlo.
- d) El guardia notificar siguiendo el procedimiento indicado en caso de robo o asalto. Debiendo de comunicarse con las autoridades pertinentes para que se brinde el auxilio correspondiente, Evitar en lo posible el enfrentar al agresor si no se cuenta con las herramientas de seguridad necesarias, pero no perderlo de vista.

1. Actitud para con las víctimas.

a) El impacto físico de la victimización no siempre es perceptible a simple vista; sin embargo, al cometerse un delito o descubrirse éste, las víctimas suelen experimentar reacciones físicas con el acontecimiento; y estas pueden incluir un incremento de la adrenalina en el cuerpo, aumento del ritmo cardíaco, hiperventilación, revivir los acontecimientos en cámara lenta, sequedad en la boca, potenciación de los sentidos, tales como el olfato, y la respuesta de “combatir o huir”; de igual manera, es común perder el control sobre las funciones intestinales. Algunas de estas reacciones pueden no ocurrir sino hasta que el peligro ha pasado, y pueden repetirse en un momento posterior, cuando el delito es recordado.

b) En este sentido, el delito también tiene consecuencias psicológicas, ya que usualmente es percibido como un acontecimiento más grave que un accidente o una desgracia, cuando se enfrentan pérdidas y lesiones ocasionadas por el acto deliberado de otro ser humano.

c) La reacción inicial puede ser de alto impacto (shock), miedo, enojo, desamparo, incredulidad y culpa. Tales reacciones, al igual que las físicas, suceden inmediatamente después del delito, y algunas de éstas pueden volver a ocurrir con posterioridad al presentar la denuncia, asistir al juicio o acudir al hospital para buscar atención médica.

d) Estas reacciones iniciales pueden ser seguidas por periodos de desorganización, que se manifiestan a través de pensamientos penosos sobre el evento, pesadillas, depresión, culpa, miedo y una pérdida de confianza y autoestima. Puede parecer que la vida se torna más lenta y pierde su sentido; la fe y las creencias previas pueden ya no brindar consuelo, las respuestas de conducta pueden también inducir al abuso de alcohol o sustancias adictivas, así como la fragmentación de las relaciones sociales y evadir a personas y situaciones asociadas al delito o incurrir un aislamiento social.

2. Primer contacto con las víctimas

a) Se ha observado que al ocurrir un hecho delictivo, generalmente el primer contacto de la víctima suele ser con alguno de sus familiares, un vecino o una persona ajena que se encuentre cerca de donde sucedieron los hechos, y que éste le brinde auxilio; posteriormente, se da la intervención de servidores públicos de la policía preventiva o ministerial que atiende el llamado de apoyo; sin embargo, éstos no siempre están capacitados para orientar sobre los lugares que otorgan atención especializada, mucho menos para enfrentar una crisis emocional derivada del evento traumático, con objeto de que se tranquilice y pueda proporcionar datos de identificación del probable responsable o haga un relato lo más cercano posible al hecho ocurrido, o para sugerirle a la víctima la forma de conservar los objetos o los indicios del delito.

3. Atención médica de urgencia

a) Las víctimas del delito, por lo general no se encuentran incorporadas al sistema de seguridad social, y por ende no cuentan con servicio médico; su única posibilidad para recibir atención médica es a través de las unidades de rescate, que en ocasiones recorren varios centros hospitalarios antes de que les reciban a los pacientes, y al ser atendidos en los hospitales públicos en áreas de emergencia o en la Cruz Roja, estos sólo les brindan el servicio médico para estabilizarlas o tratar de salvarles la vida, pero no se ocupan de tratamientos ulteriores (operaciones reconstructivas, terapias, prótesis, entre otros) que les permita realmente recobrar la salud y la funcionalidad; ello las obliga a realizar, en caso de poder hacerlo, erogaciones por cuenta propia y la recuperación queda supeditada a la condena del delincuente, siempre y cuando se haga efectiva la reparación del daño.