



En mayo de 2026 el Parlamento Europeo adoptó la Directiva revisada sobre los derechos de las víctimas, la reforma más significativa de la legislación europea en materia de protección de víctimas en más de una década.

La directiva revisada refuerza las garantías durante los procedimientos penales, asegurando que las víctimas sean informadas de las decisiones que las afectan y puedan solicitar su revisión. Se refuerzan asimismo las protecciones en materia de privacidad, limitando la comunicación de datos personales sensibles a los infractores salvo que resulte estrictamente necesario.

Entre las principales mejoras se incluyen el refuerzo de los derechos durante los procedimientos penales, la asistencia jurídica gratuita para víctimas con recursos insuficientes y el acceso acelerado a la indemnización. La Directiva establece una nueva línea de atención de ámbito europeo (116 006) e introduce la posibilidad de denunciar delitos en línea. Asimismo, facilita la denuncia por terceros a través de organizaciones de la sociedad civil y garantiza que las personas internadas en centros de internamiento por razones vinculadas a la inmigración o en centros de atención institucional puedan denunciar un delito de manera efectiva.

Entre las nuevas disposiciones adicionales figuran medidas de apoyo específico y acceso a la atención sanitaria para las víctimas de violencia sexual, incluyendo la anticoncepción de emergencia, la profilaxis posexposición y el acceso al aborto, así como medidas adaptadas a la infancia y ajustadas a la edad para las víctimas menores de edad, incluida la posibilidad de recibir reconocimiento médico, apoyo psicológico y testimonio grabado en vídeo en un único entorno.

Tecnología

Tribunales amigables

Dra. Reyna Faride Peña Castillo

Facultad de Psicología

Dr. Víctor Hugo Menéndez Domínguez

Facultad de Matemáticas

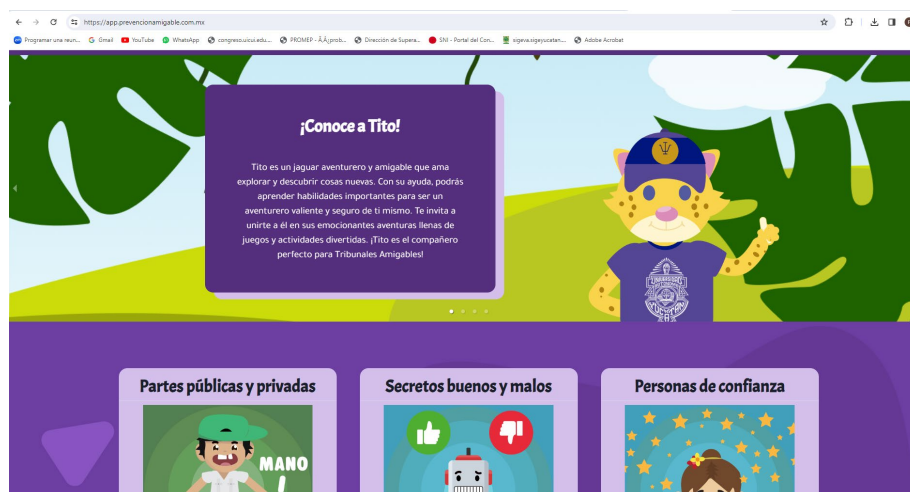
<https://app.prevencionamigable.com.mx/> (Acceder a la página)



La Plataforma “Tribunales Amigables”, es una iniciativa innovadora en el ámbito de la victimología aplicada, orientada a niñas, niños y adolescentes (NNA) que participan en procesos judiciales en México. Este recurso digital se inscribe dentro del enfoque de justicia amigable y terapéutica, que busca disminuir los efectos adversos que frecuentemente experimentan las víctimas al enfrentar el sistema legal. Como herramienta tecnológica busca facilitar y ser un andamio en el camino de acceso a la justicia de niñas, niños y adolescentes que atraviesan un proceso judicial. Esto se logra con el apoyo de interacciones amigables que permiten comprender la situación en la que se encuentran y los pasos por los que transitan.

Tribunales Amigables es una herramienta interactiva generada bajo la coautoría y colaboración entre la Dra. Reyna Faride Peña Castillo (Facultad de Psicología, gestora de contenido y responsable de la Agenda de Niñez y Adolescencia de la UADY) y el Dr. Víctor Hugo Méndez Domínguez (Facultad de Matemáticas, gestor de desarrollo tecnológico), creada para la aplicación y difusión de diversos recursos desde la necesidad de construir herramientas accesibles para que las niñas y niños sean informados y acompañados en los procesos de denuncia y participación en el Sistema de Justicia, para promover un entorno menos invasivo y más sanador, siendo congruentes con el movimiento de Justicia Amigable y Terapéutica para NNA.

Figura 1. Página de presentación de la Plataforma “Tribunales Amigables”.

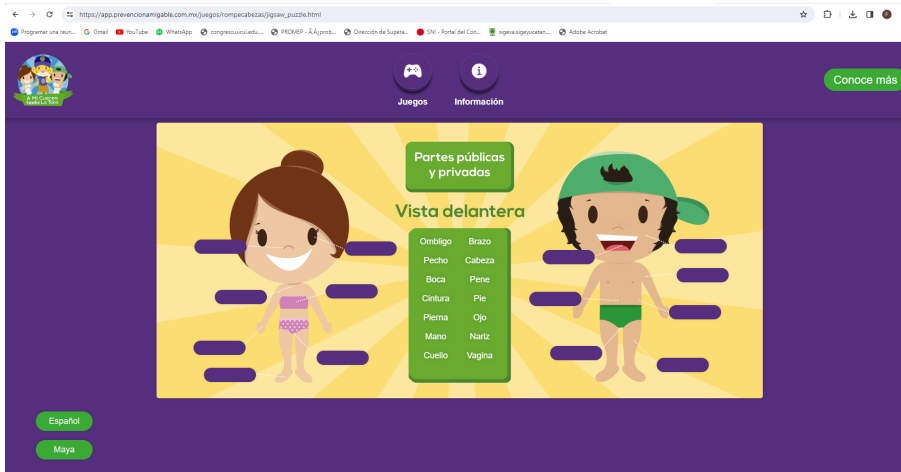


La herramienta, como recurso ha facilitado el acceso a la justicia de niñas, niños y adolescentes que atraviesan un proceso judicial. En un estudio piloto para su usabilidad, se realizó una evaluación mediante una metodología

participativa con 98 niñas y niños de entre 5 y 14 años, en donde más del 82% valoró positivamente los colores y 96% los dibujos, asimismo, reportaron que fue un medio para comprender y aprender conceptos relacionados con sus derechos y con el funcionamiento básico del sistema de justicia. De especial relevancia es que alrededor del 89% manifestó sentirse más valiente para pedir ayuda tras interactuar con la plataforma, lo cual constituye un indicador clave desde la Justicia Terapéutica, al evidenciar efectos positivos en el empoderamiento, la percepción de seguridad y la reducción del temor institucional. Asimismo, se visibilizó el interés por continuar usando la plataforma (76%) y recomendarla a otros niños (100 %), lo cual ha implicado un alto nivel de legitimación simbólica de la herramienta por parte de la infancia.

Tribunales Amigables, usa una metodología reparadora con el apoyo de representaciones y escenarios amigables que permiten comprender el camino de justicia y los pasos por los que transitan; de esta forma se busca disminuir los efectos negativos del proceso y la ansiedad particular que esto genera en este grupo de edad. Esta herramienta tecnológica se encuentra diseñada para aplicarse con niñas, niños y adolescentes, desde la práctica profesional de las y los profesionales adscritos a las instituciones gubernamentales relacionadas con la impartición y procuración de justicia en México, los cuales, tienen la labor de adecuar el sistema de justicia a la etapa de desarrollo atendida, a través de la preparación y el acompañamiento psicológico.

Figura 2. Partes públicas y privadas (juego interactivo de reconocimiento).



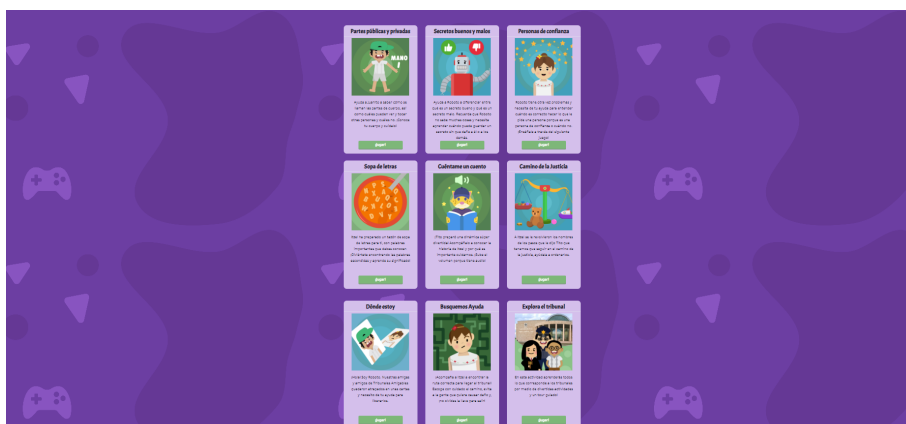
Aunado a lo anterior, esta herramienta permite sensibilizar y capacitar a los diversos profesionales en los temas de cultura de la legalidad adaptada a la etapa de desarrollo de la niñez para los cuidados garantes del interés superior de



niñas, niños y adolescentes, personalizando los apoyos de acuerdo con su rango de edad, de modo que, cuando esta población participe en procesos judiciales, se encuentren sensibilizados con respecto al vocabulario utilizado, el contenido al que serán expuestos, el proceso por el que transitarán y formarán parte, así como el personal con el que tendrán contacto.

Dado lo anterior, el objetivo de los Tribunales Amigables es facilitar una herramienta digital que contenga actividades relacionadas con el procedimiento, objetivos, participantes, funciones y espacio físico de las diferentes diligencias en las que participan las niñas, niños y adolescentes dentro del proceso jurídico, adaptadas para las etapas de desarrollo correspondientes. Con el fin de brindar una herramienta a los actores del sistema de justicia que genere un entorno cómodo, confortable, atractivo y adaptado a las necesidades que coadyuve a la transición por el proceso jurídico, que se caracterice por ser amigable y apueste por la prevalencia del interés superior de la niñez.

Figura 3. Visualización de los juegos de la Plataforma Interactiva.



Finalmente, con el fin de divulgar y entrenar el uso de la plataforma de manera especializada, puedes contactarnos por el siguiente medio: faride.pecastillo@correo.uady.mx



Figura 4. Visualización del Chat Bot (auxiliar de preguntas frecuentes)



Eventos y Jornadas

VII Jornadas Universitarias de Psicología General Sanitaria UCJC: Actualizaciones en tratamientos centrados en trauma: conceptualización, evidencia y abordajes clínicos en contextos complejos.

Javier Galgo Bendito

Máster en Psicología General Sanitaria. Estudiante de doctorado y psicólogo sanitario.

El pasado 07 de mayo de 2026, se celebraron las VII jornadas universitarias de Psicología General Sanitaria de la Universidad Camilo José Cela (UCJC) en Madrid. Estas jornadas centraron su atención en una temática elegida de interés por el propio estudiantado de la Facultad de Psicología de la propia UCJC: 'Actualizaciones en tratamientos centrados en trauma: conceptualización, evidencia y abordajes clínicos en contextos complejos'. El acto se inauguró con las palabras de bienvenida de la Dra. Regina Espinosa, coordinadora del programa de doctorado de la UCJC, quién reunió a un panel de expertos nacionales teóricos y en la propia práctica clínica del estudio del trauma.

La primera ponente fue la Dra. Carmen Valiente Ots, profesora acreditada a catedrática de la Universidad Complutense de Madrid (UCM) y directora de la Clínica Universitaria de Psicología de la UCM (CUP-UCM), quien, en la actualidad, ha mostrado un gran interés en el estudio de terapias de tercera



generación en población con sintomatología post-traumática y del espectro psicótico. Su comunicación se estructuró en tres pilares.

- 1) El primero puso el foco en definir propiamente el concepto de ‘trauma’, y en delimitar exactamente qué es y qué NO es un trauma. Pese a que la exposición a un evento potencialmente traumático es relativamente común en la población general, en la práctica clínica surge la duda de si las psicólogas sanitarias y clínicas nos hemos “pasado de frenada” en la prevalencia y conceptualización del trauma. Por ello, es necesario devolver el significado a la palabra ‘trauma’: no solamente se trata de una vivencia perturbadora, sino de una experiencia subjetiva, desbordante, que implica una amenaza a la integridad física o emocional de la persona, y que deja una huella persistente —una “herida abierta”— (en forma de síntomas post-traumáticos tales como intrusiones, hipervigilancia e hiperactivación). Asimismo, durante toda su comunicación, la Dra. Valiente reincide en la idea de la resiliencia como un mecanismo y proceso mucho más común de lo que se suele pensar.
- 2) El segundo pilar se focalizó en desglosar los tres principales tratamientos eficaces y basados en la evidencia para el tratamiento del trauma psicológico. Estos son: la terapia de procesamiento cognitivo (TPC) desarrollada por la Dra. Patricia A. Resick, la terapia de exposición prolongada (TEP) de la Dra. Edna B. Foa, y la terapia EMDR (Eye-Movement Desensitization and Reprocessing) de la Dra. Francine Shapiro. En esta segunda sección se señala la necesidad de utilizar tratamientos “trauma-focused” que trabajen directamente el recuerdo traumático y sus consecuencias, siempre teniendo en cuenta que la principal dificultad de las personas con trastorno de estrés post-traumático es la propia evitación a toda su sintomatología. En este aspecto, la Dra. Valiente señala la necesidad de nosotras, como terapeutas, tener que confiar en que nuestros pacientes tienen la capacidad de ser expuestos y de ‘hacer frente’ a su trauma —volviendo a introducir la noción de resiliencia remarcada anteriormente—. Se explicaron las bases teóricas y estructura de cada una de las intervenciones mencionadas.
- 3) Finalmente, la profesora Valiente sintetizó toda esta evidencia, proponiendo qué perfiles pueden beneficiarse más de qué terapias según diversas variables: p.ej. si existe un predominio de culpa, vergüenza o creencias rígidas, TPC; si se da una alta evitación conductual, TEP; o si se tiene una larga historia de eventos traumáticos, EMDR.

La segunda ponente, la Dra. Mar Gómez Gutiérrez, profesora titular de la UCM y directora asistencial de la CUP-UCM, focalizó su atención en la violencia de género en el seno de la pareja, delimitando sus fronteras concep-



tuales frente a la violencia de género general y destacando la especificidad del daño en el contexto relacional íntimo. En el marco de las intervenciones psicológicas eficaces, destacan tres tratamientos: 1) la terapia cognitiva del trauma para mujeres de Kubany y Watson, estructurada en siete componentes dónde se integran enfoques más conductuales –como la psicoeducación en trauma, desarrollo de estrategias de afrontamiento–, cognitivos –como la identificación de cogniciones y pensamientos distorsionados– como de tercera generación –por ejemplo, trabajando con el autoestima o promoviendo la creación de un proyecto de vida–; 2) El protocolo HOPE, también de Kubany y Watson, cuyo principal objetivo es primar la seguridad de la mujer que ha o sigue sufriendo la violencia de género para posteriormente poder trabajar en el empoderamiento y reconstrucción de su autonomía; 3) La última terapia discutida fue el tratamiento cognitivo-conductual de Labrador y Rincón, orientado a reducir el malestar emocional y promover las habilidades de afrontamiento de las mujeres con un enfoque predominantemente cognitivo-conductual. Pese a que estas terapias son avaladas por la evidencia científica, la profesora Gómez recalca que los estudios señalan que los tamaños del efecto de estas terapias siguen siendo pequeños. Asimismo, propone que todas las personas que traten con este tipo de problemática deben incorporar intervenciones focalizadas en fortalecer recursos personales, reparar y crear redes de apoyo social, y prevenir nuevas violencias futuras.

El último ponente fue el Dr. Diego Pulido Valero, director general de la Fundación El Buen Samaritano, quien centró su comunicación en detallar el funcionamiento y estructura de la red de atención psicosocial para personas con trastorno mental grave de la Comunidad de Madrid. Por otro lado, presentó un estudio colaborativo con la UCM que se está aplicando en dichos centros en personas con sintomatología psicótica. Este estudio evalúa la eficacia de una intervención multi-componente de tercera generación enfocada en el procesamiento de eventos traumáticos mediante 10 sesiones de EMDR, y sus implicaciones en la sintomatología psicótica, traumática y de bienestar.

Seminarios especiales sobre tratamientos centrados en el trauma y neurociencia: Psicoterapias centradas en el trauma para psicosis, mecanismos de cambio

Carolina García Togneri
Psicóloga General Sanitaria

En su conferencia, Bentall planteó que, durante mucho tiempo el espectro de la psicosis ha sido asociado a factores de vulnerabilidad genéticos y que no se ha atendido a los factores psicológicos que podían estar relacionados



con la psicosis. Sin embargo, en los últimos años, han aflorado estudios que analizan posibles factores de diátesis psicológicos que puedan contribuir un debut de sintomatología psicótica. Bentall explicó que, entre los factores que se han encontrado con mayor correlación en personas con psicosis, tiene que ver haber vivido eventos traumáticos a lo largo de la historia de vida, en concreto a edades tempranas. El autor no reduce la presencia de trauma como única variable explicativa de la aparición de síntomas psicóticos, sino que propone que puede ser un factor de vulnerabilidad que opera junto con otros factores.

Durante un tiempo, desde la psicoterapia, se ha tenido recelo a abordar el trauma en personas con psicosis por miedo a un desbordamiento o a un aflojamiento de la sintomatología, sin embargo, lo que plantean Bentall y estudios recientes, no solo es que es seguro aplicar este tipo de terapias centradas en el trauma con esta población, sino que es necesario, porque se ven beneficiados en términos de reducción del malestar y que incluso, puede ayudar a reducir la sintomatología psicótica.

En su simposio, el autor plantea la hipótesis que la paranoia surge de la interacción entre: experiencias traumáticas relacionales, sesgos de procesamiento cognitivo a nivel social y la ruptura de creencias sobre uno mismo y los demás. Siguiendo esta línea de pensamiento, intervenciones psicológicas dirigidas a estos procesos podrían ayudar a reducir la sintomatología. En su trabajo, secunda la idea de integrar un tratamiento focalizado en el trauma en personas con psicosis y argumenta que este tipo de terapias podrían ayudar a procesar y reevaluar los recuerdos traumáticos, reducir la hipervigilancia asociada a la sintomatología y a reestructurar la interpretación del mundo como amenazante, así como a trabajar las creencias negativas sobre sí mismos y sobre los demás (además de mejorar la regulación emocional y las habilidades sociales). Hasta ahora, Terapias Cognitivo-Conductuales se han demostrado efectivas a la hora de trabajar con dichas dificultades y el ponente plantea una nueva serie de estudios para probar la eficacia de otras terapias, siempre focalizadas en el trauma, por lo mencionado anteriormente, como la terapia EMDR (Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares).

Para finalizar, el ponente plantea la necesidad de llevar a cabo investigaciones futuras con la aplicación de técnicas de neuroimagen para optimizar la aplicación de las terapias psicológicas. El planteamiento sería aplicar estas técnicas antes y después de la intervención psicológica focalizada en el trauma, para evaluar los posibles cambios funcionales que se puedan observar asociados a la aplicación de dichas terapias, de forma que se pueda analizar la efectividad de los tratamientos, así como poder estudiar los mecanismos subyacentes de la conectividad neuronal y los cambios (o no) que se puedan dar en los mismos.