PROYECTO ASSYST HEART para Salud Mental en Emergencias Humanitarias

Ignacio (Nacho) Jarero & Nicolle Mainthow

OCTUBRE DE 2026

Todos somos responsables del mundo en que vivimos. En todo el mundo, las y los terapeutas están forjando lazos que trascienden países e ideologías. Lazos que pueden ayudar a curar el trauma y el dolor que conducen a la violencia y el sufrimiento continuos. Para marcar una diferencia que afecte a las generaciones venideras, no se lo dejemos a nadie. Todos tenemos que tomar parte en ello».

Dra. Francine Shapiro.

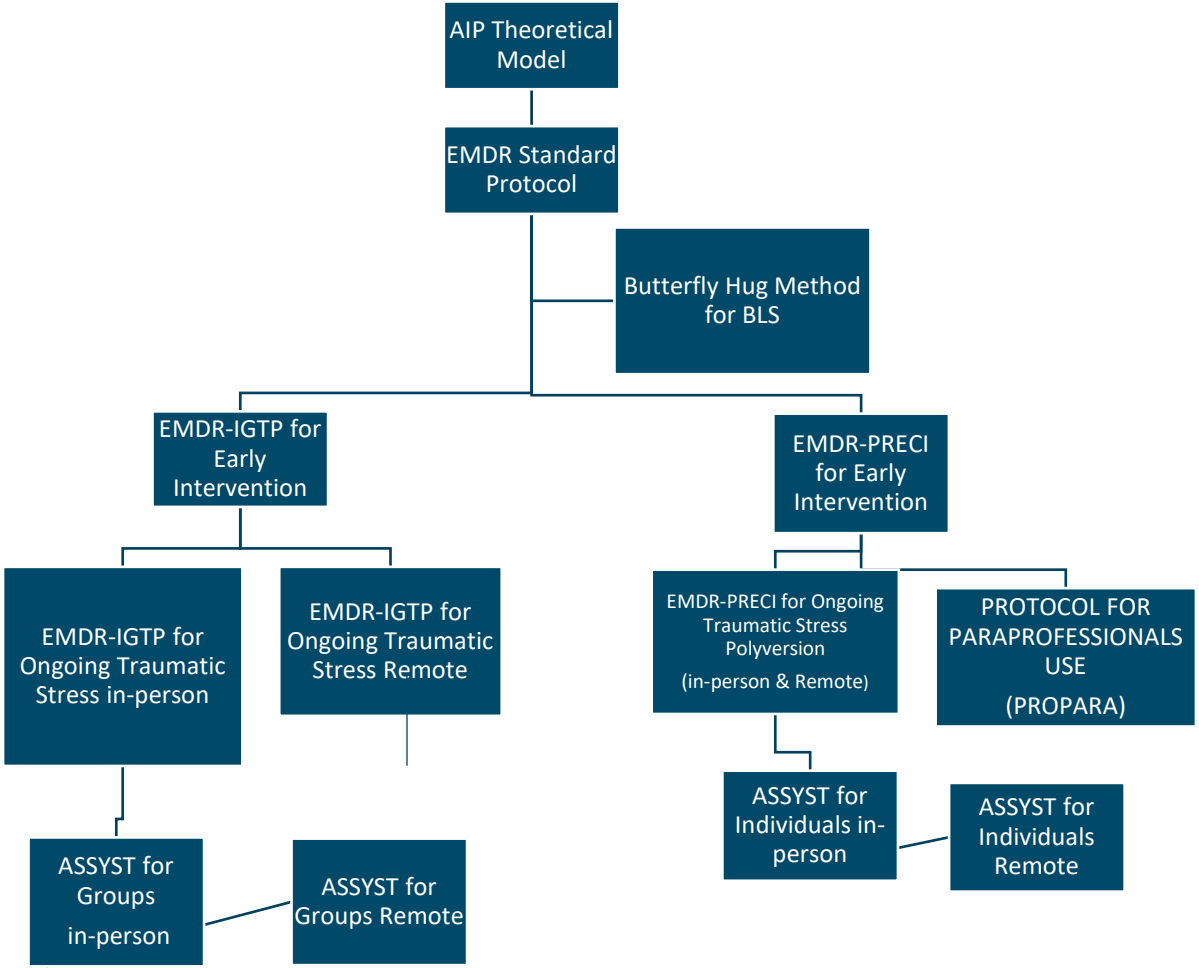
“No nos quedamos de brazos cruzados ante el trauma y el sufrimiento" —

Dr. Ignacio (Nacho) Jarero.

¿Cuál es el árbol genealógico de los Protocolos ASSYST ?

ÁRBOL GENEALÓGICO DE NUESTROS PROTOCOLOS ASSYST

TODOS NUESTROS PROTOCOLOS NACIERON DURANTE TRABAJO HUMANITARIO DE CAMPO DESPUÉS DE DESASTRES

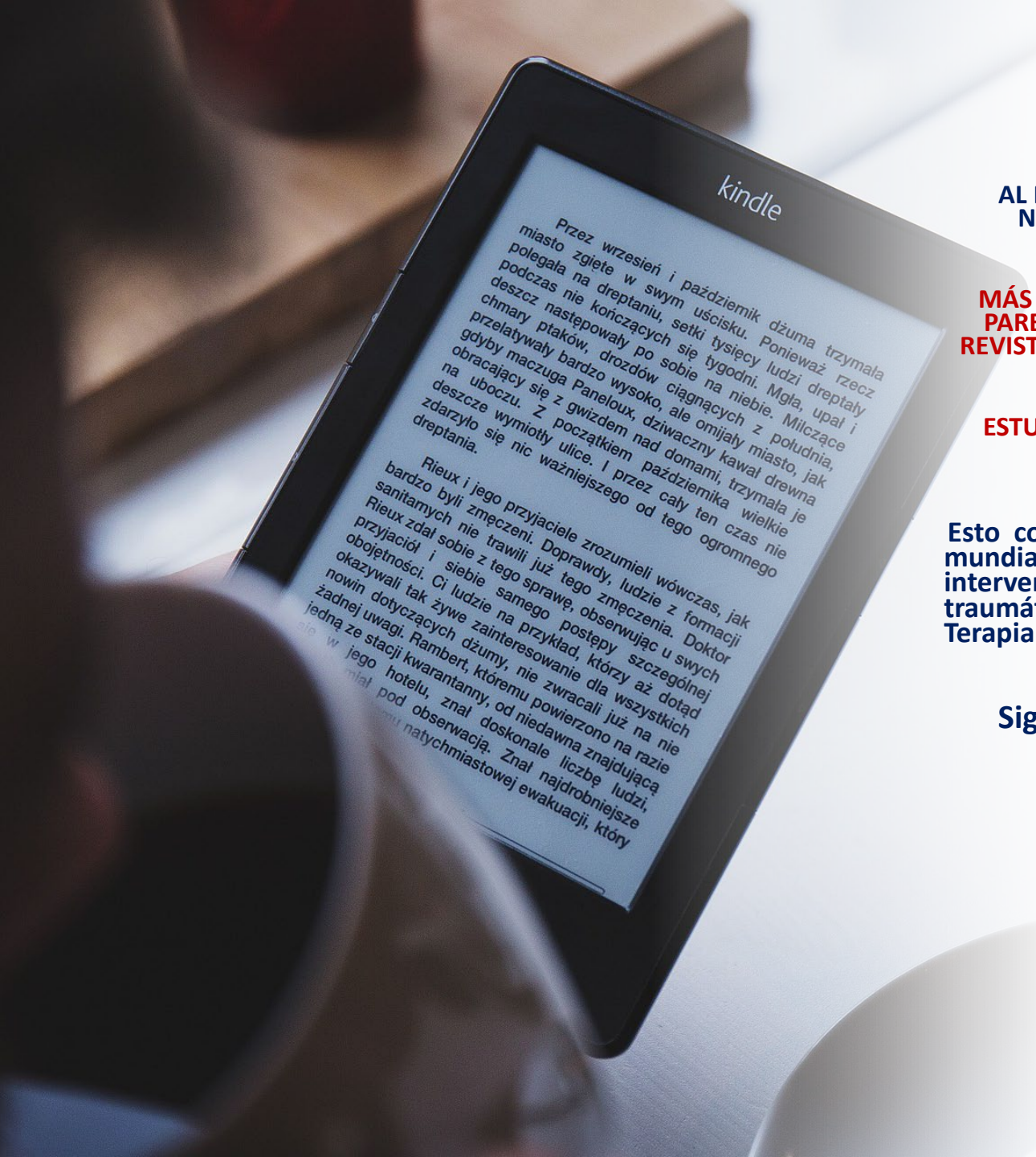


¿Quiénes son los creadores de nuestros protocolos?

El Dr. Ignacio (Nacho) Jarero y la Professor Lucina (Lucy) Artigas (creadora del Abrazo de la Mariposa) son los creadores de estos protocolos, y, además, los Pioneros Mundiales en el empleo de la Terapia EMDR en formato grupal.

All the matierial is copyrighted. All rights are reserved

¿Qué evidencia científica tienen nuestros protocolos?



AL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2026, NUESTROS PROTOCOLOS TIENEN

MÁS DE 110 ESTUDIOS REVISADOS POR PARES QUE HAN SIDO PUBLICADOS EN REVISTAS ACADÉMICAS INTERNACIONALES

ESTUDIOS QUE ABARCAN CERCA DE 60 POBLACIONES CLÍNICAS

Esto consolida su posición como líderes mundiales indiscutibles en el campo de la intervención temprana y el estrés traumático continuado o prolongado con Terapia EMDR.

Siga la liga para la Bibliografía

https://tinyl.co/4edi

NUESTRA APROXIMACIÓN ESCALONADA A LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS BASADA EN LA TRAYECTORIA DE LOS SÍNTOMAS

NUESTRA APROXIMACIÓN ESCALONADA A LAS EXPERIENCIAS ADVERSAS BASADA EN LA TRAYECTORIA DE LOS SÍNTOMAS CON NUESTROS ALTAMENTE EFECTIVOS Y SEGUROS PROTOCOLOS

REPROCESAMIENTO TOTAL DE LA MEMORIA PATOGÉNICA

PARA EL REPROCESAMIENTO INDIVIDUAL DE EXPERIENCIAS ADVERSAS PROLONGADAS RECIENTES, PRESENTES O PASADAS

REPROCESAMIENTO TOTAL DE LA MEMORIA PATOGÉNICA

PARA EL REPROCESAMIENTO GRUPAL DE EXPERIENCIAS ADVERSAS PROLONGADAS RECIENTES, PRESENTES O PASADAS

PROCESAMIENTO DE COMPONENTE ESPECÍFICO DE LA MEMORIA PATOGÉNICA

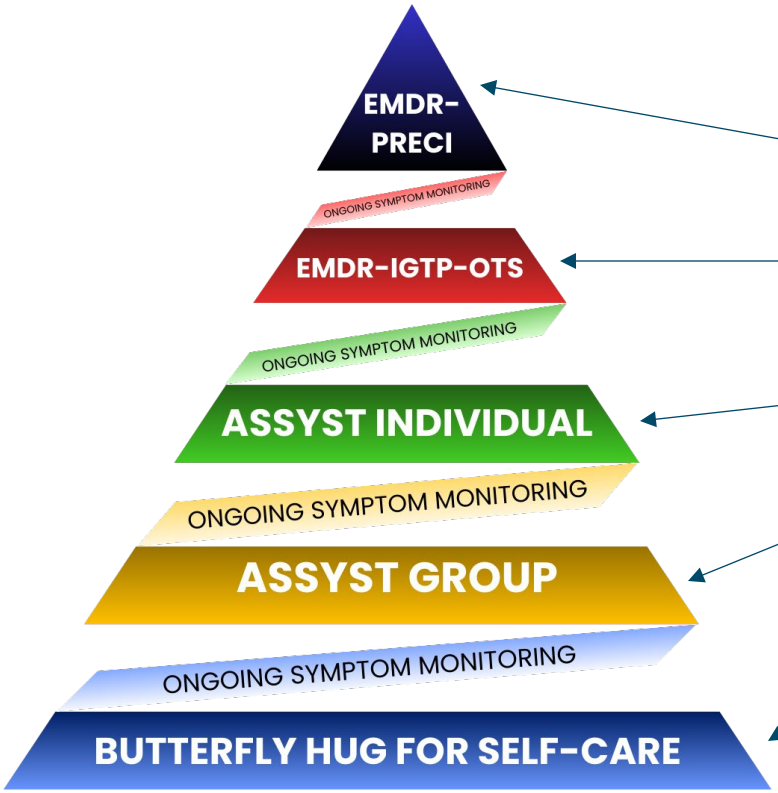
PARA LA REGULACIÓN INDIVIDUAL DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

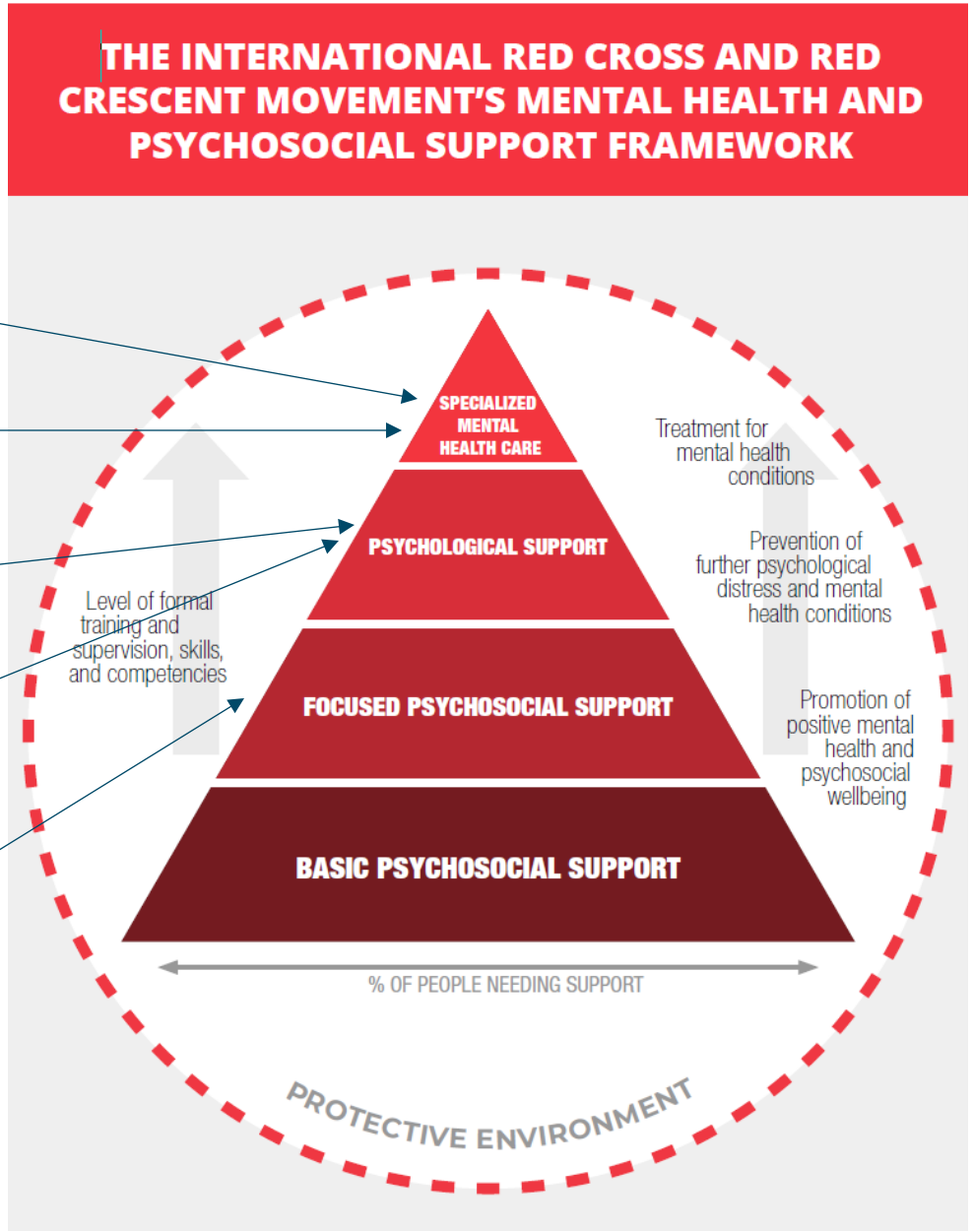
PROCESAMIENTO DE COMPONENTE ESPECÍFICO DE LA MEMORIA PATOGÉNICA

PARA LA REGULACIÓN GRUPAL DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO

By Ignacio (Nacho) Jarero

NUESTRA APROXIMACIÓN ESTÁ ALINEADA CON



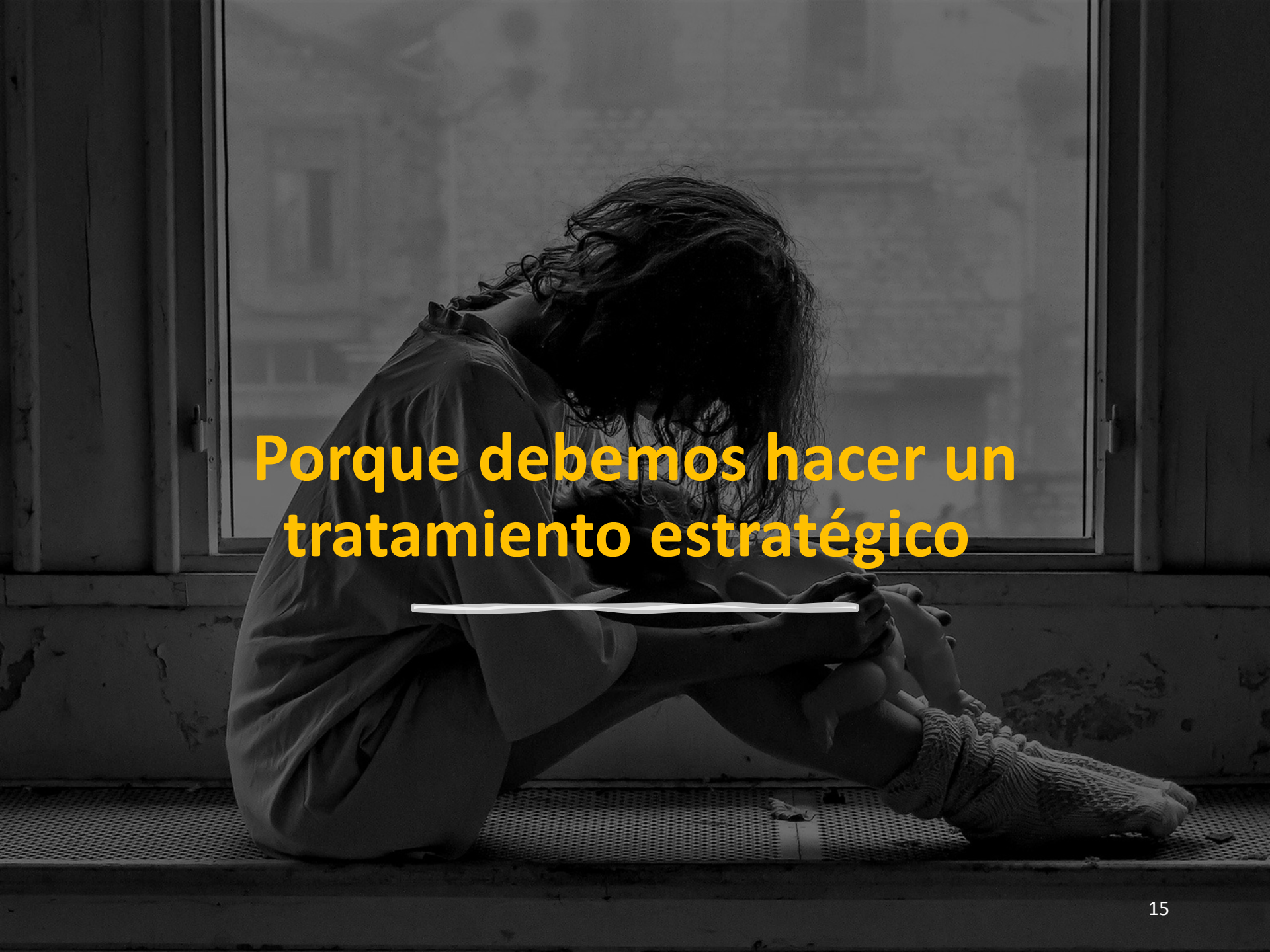


The MHPSS Framework
https://tinyurl.com/ymlk2rcy

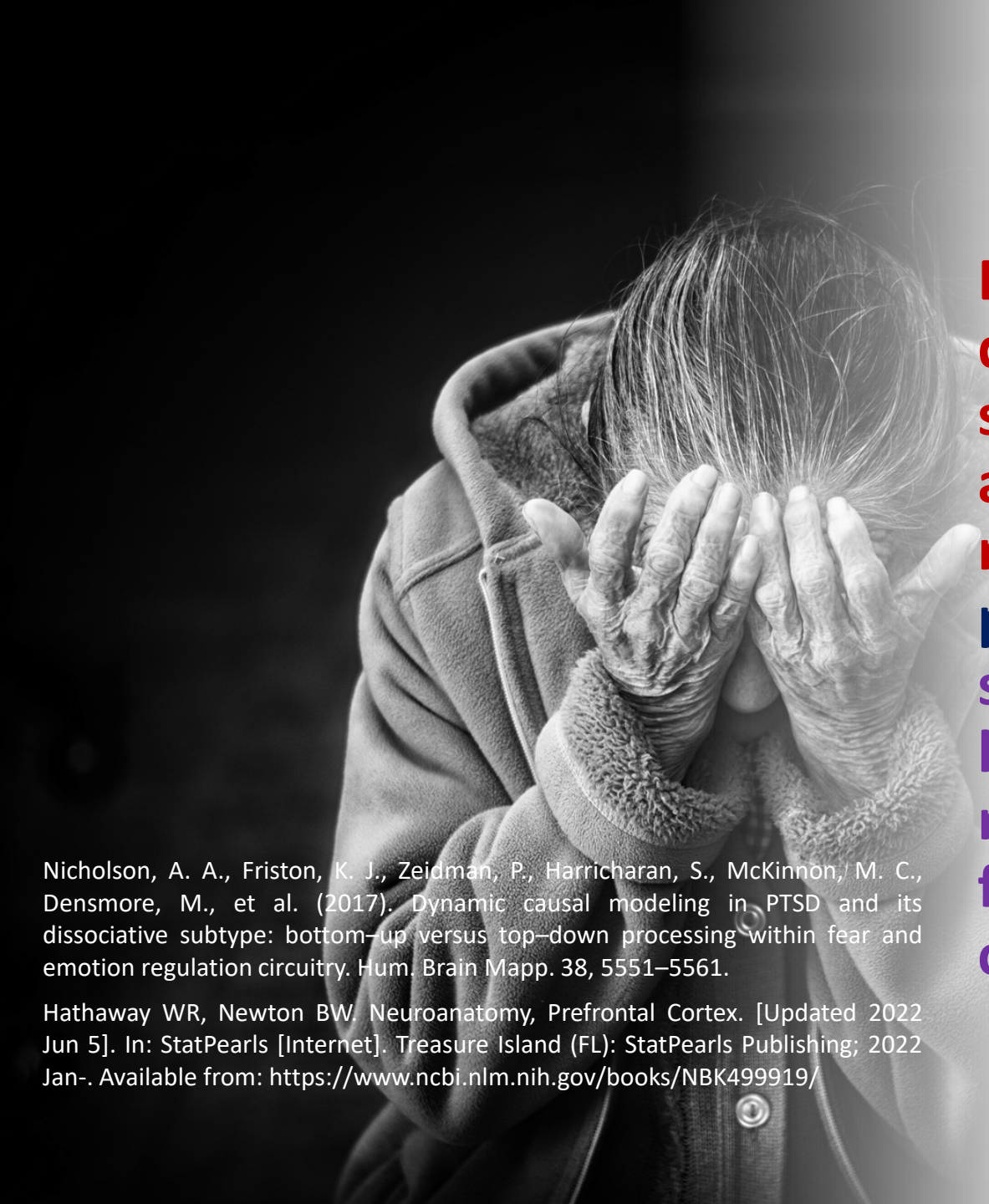
NUESTRA APROXIMACIÓN ESCALONADA TIENE TRES OBJETIVOS PRINCIPALES

- **Hacer un tratamiento estratégico.**
- **Proporcionar las intervenciones clínicas de acuerdo al progreso de la patofisiología**
- **Aliviar los síntomas y mejorar los resultados clínicos.**

¿POR QUÉ NUESTRO PRIMER ESCALÓN ES FOCALIZARNOS EN LA REGULACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO DE LAS Y LOS PACIENTES?



Porque debemos hacer un tratamiento estratégico



Esto significa que debemos regular el sistema nervioso autónomo de nuestros pacientes para detener la secreción de hormonas del estrés y restablecer las funciones de la corteza prefrontal.

Nicholson, A. A., Friston, K. J., Zeidman, P., Harricharan, S., McKinnon, M. C., Densmore, M., et al. (2017). Dynamic causal modeling in PTSD and its dissociative subtype: bottom–up versus top–down processing within fear and emotion regulation circuitry. Hum. Brain Mapp. 38, 5551–5561.

Hathaway WR, Newton BW. Neuroanatomy, Prefrontal Cortex. [Updated 2022 Jun 5]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499919/

¿CUÁL DE NUESTROS PROTOCOLOS ELEGIMOS PARA EL PRIMER ESCALÓN?

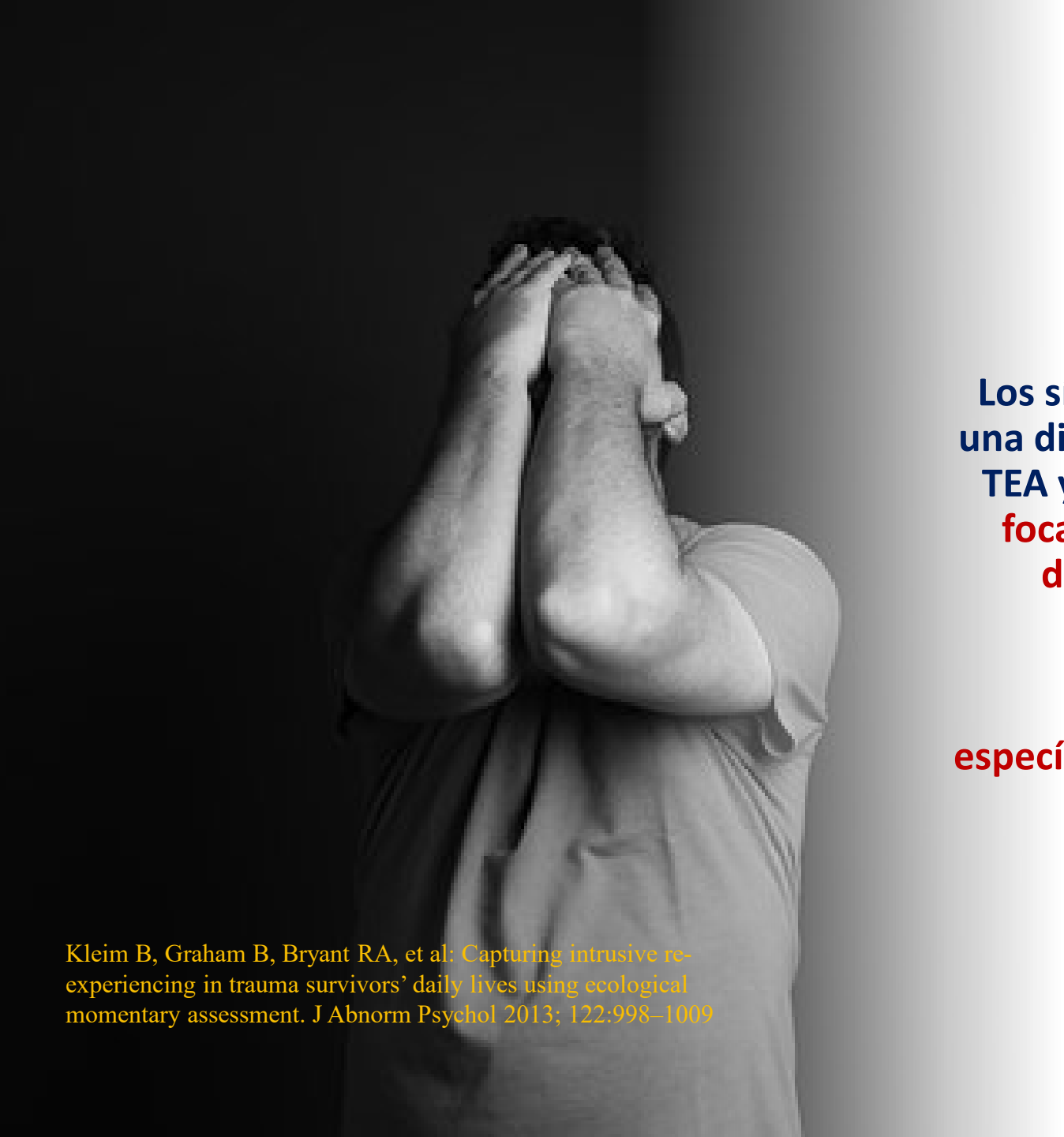
Elegimos los protocolos de tratamiento

Acute Stress Syndrome Stabilization (ASSYST)©

Los Protocolos de tratamiento ASSYST© nacieron durante trabajo humanitario de campo y son abordajes psicofisiológicos, algorítmicos, con evidencia científica sobre su efectividad, seguridad, centrados en los síntomas y basados en el modelo del SPIA (PAI).

Estos protocolos de tratamiento están diseñados *específicamente* para brindar apoyo a las y los pacientes que presentan intensa perturbación psicológica y/o reactividad fisiológica causada por los *síntomas de intrusión* del TEA o el TEPT, asociados con los recuerdos de experiencias adversas o traumáticas.

American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Edtn.) Arlington, VA, United States.



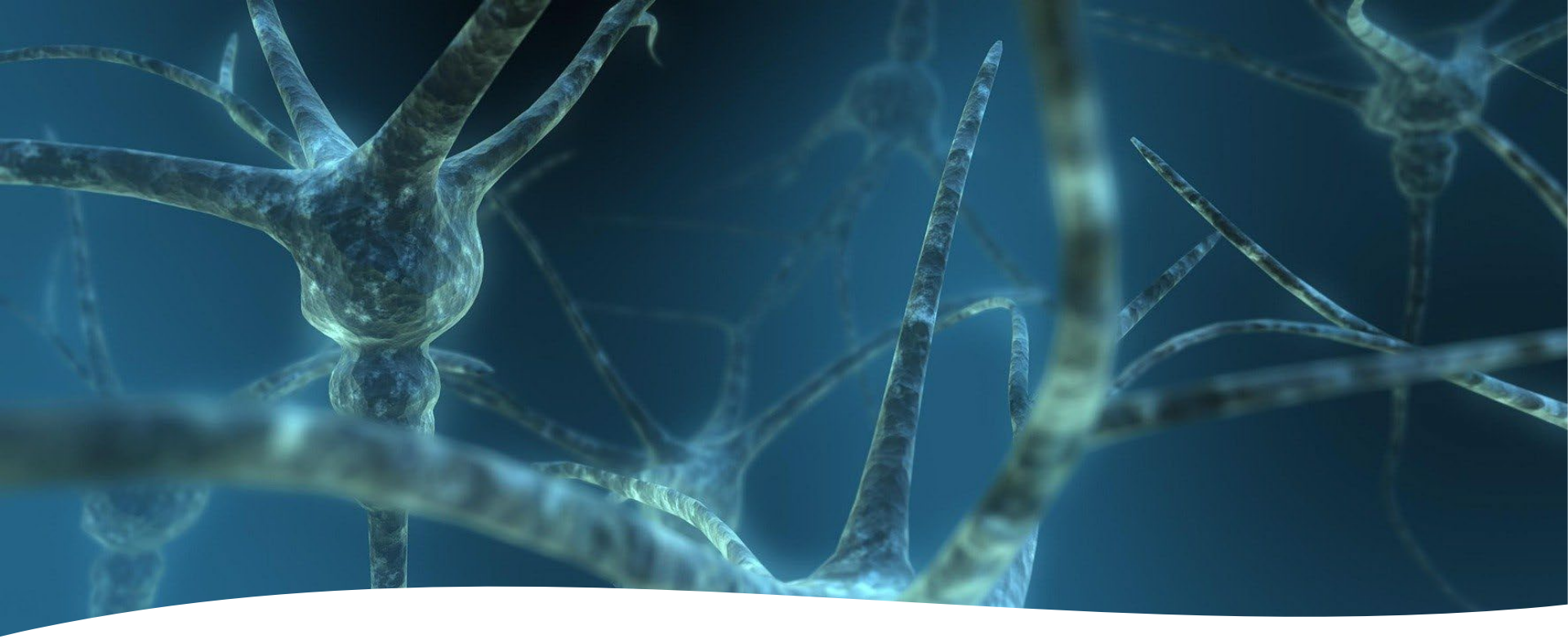
Los síntomas de intrusión una dimensión central en el TEA y el TEPT. Por lo que, focalizándonos en este dominio podemos identificar los blancos/dianas relacionados específicamente con trauma

Kleim B, Graham B, Bryant RA, et al: Capturing intrusive re-experiencing in trauma survivors' daily lives using ecological momentary assessment. J Abnorm Psychol 2013; 122:998–1009

Reducir los síntomas de intrusión puede tener un efecto generalizador en otros síntomas de TEPT

Astill Wright, L., Horstmann, L., Holmes, E.A. *et al.* Consolidation/reconsolidation therapies for the prevention and treatment of PTSD and re-experiencing: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry* **11,** 453 (2021).

OBJETIVO DE LOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO ASSYST

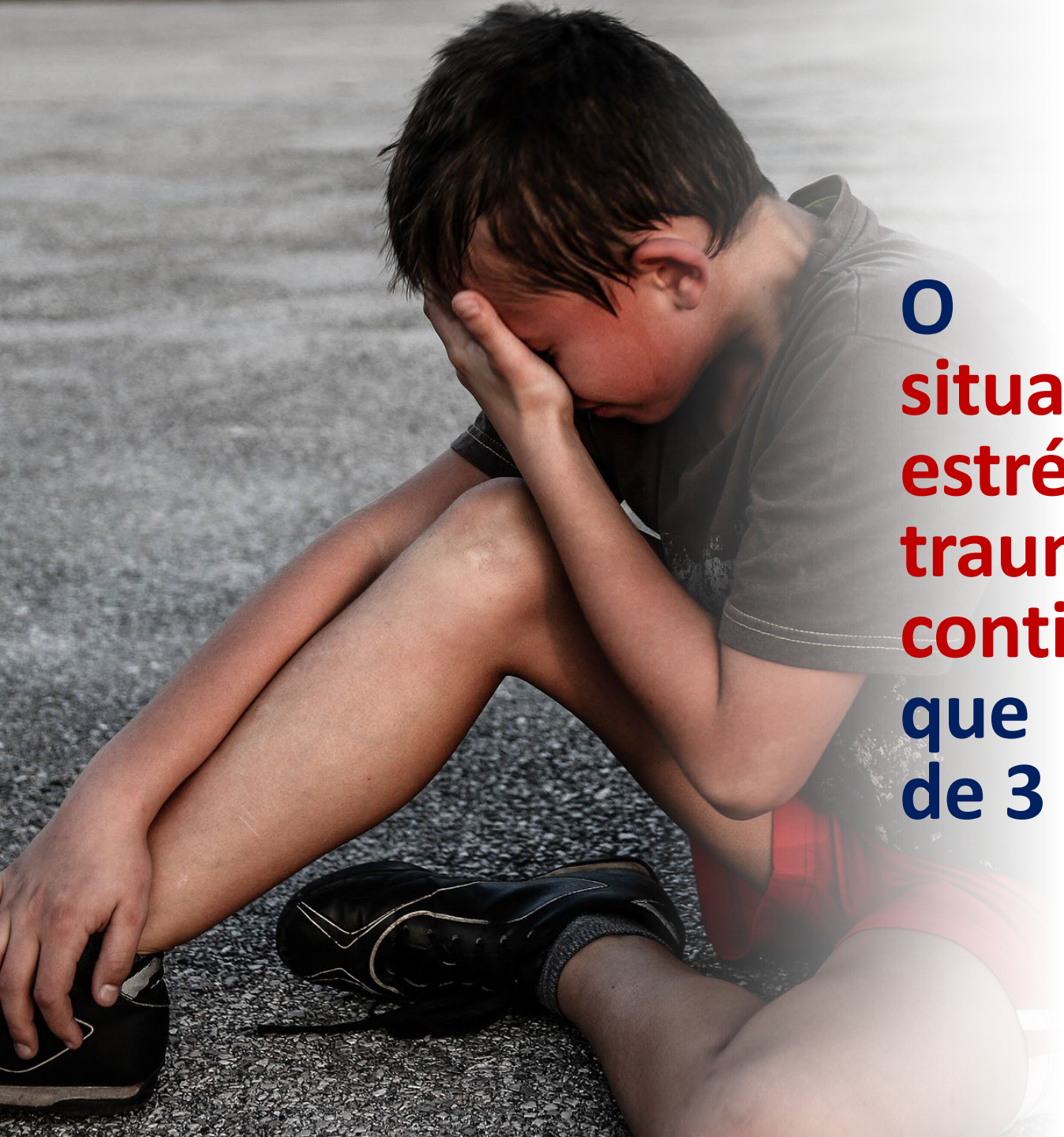


El objetivo de estos protocolos de tratamiento se centra en la regulación del Sistema Nervioso Autónomo de las pacientes, a través de la reducción o eliminación de la activación producida por los componentes de las memorias patogénicas de las experiencias adversas…

…para lograr niveles óptimos de activación del Sistema Nervioso Autónomo, detener la secreción de las hormonas del estrés, y reestablecer las funciones de la Corteza Prefrontal; facilitando así al SPIA/PAI, el posterior procesamiento adaptativo de la información

LOS PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO ASSYST EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Los Protocolos de Tratamiento ASSYST© se pueden administrar dentro de las primeras horas (Cuidados Críticos), días (Respuesta Rápida), primeros tres meses (Intervention Individual o Psicosocial Temprana) después de una experiencia adversa…



O durante situaciones de estrés traumático continuado que duran más de 3 meses.

Estos protocolos de tratamiento deben administrarse dentro de un contexto de atención escalonada basada en la trayectoria de los síntomas después de la exposición al trauma.

¿QUÉ ES EL PROGRAMA HUMANITARIO ASSYST?

En marzo de 2022, al comienzo de la guerra de Ucrania, nació el Proyecto de Respuesta de Emergencia Humanitaria ASSYST para proporcionar a los proveedores especializados en salud mental (PSSM) de países que necesitan apoyo los conocimientos necesarios para llevar a cabo proyectos psicosociales humanitarios y de investigación sustentables.

¿CUÁL ES EL HOGAR DEL PROGRAMA HUMANITARIO ASSYST?

All the matierial is copyrighted. All rights are reserved

De marzo de 20222 a octubre de 2026, los protocolos ASSYST han sido traducidos a 24 idiomas, más de 12,000 proveedores especializados en salud mental de 63 países han sido entrenados gratuitamente y han brindado apoyo a miles de niños, niñas, adolescentes y adultos en los siguientes escenarios.

- Terremotos.
- Desastre relacionado al clima (DANA).
- Incendios forestales.
- Tiroteos masivos.
- Guerras.
- Tiroteos en escuelas y universidades.
- Suicidio en Universidad.
- Huracanes y tornados.
- Deslizamientos de tierra.
- Inundaciones .
- Explosiones de gas..
- Población general durante la pandemia de Covid-19.
- Trabajadores del sector público y profesionales de la salud mental durante la pandemia de Covid-19 .
- Profesionales de la salud mental que brindaron ayuda después de la explosión de una bomba en Kabul.
- Población adulta con memorias patogénicas no recientes.
- Niñas politraumatizadas por experiencias adversas de la infancia, negligencia, y maltrato
- Mujeres adultas con experiencias adversas de la infancia.
- Mujeres adultas con Trastorno de Estrés Postraumático debido a cáncer de mama o cervical.
- Refugiados y solicitantes de asilo.

En julio de 2024, la Dra. Zuzana Cepelíková recibió el máximo galardón del Ministerio de Defensa de la República Checa por el apoyo psicosocial que organizó tras el tiroteo masivo de la Universidad de Praga en diciembre de 2023.

Ella y su equipo de 87 terapeutas EMDR dieron apoyo con los protocolos de tratamiento ASSYST a más de 4.000 personas, muchas en formato grupal y más de 1.000 sesiones individuales.

POBLACIONES TRATADAS EN LOS ESTUDIOS PUBLICADOS DE LOS PROTOCOLOS ASSSYT

Población general con estrés traumático continuado durante el confinamiento debido a la pandemia de COVID-19.

Profesionales de la salud mental trabajando durante la pandemia de Covid 19 con pacientes con trastornos relacionados al trauma y estresores.

Población general adulta con memorias patogénicas no recientes.

Apoyo online en salud mental después de experiencias adversas.

Mujeres adultas con cáncer de seno o cervical y síntomas de TEPT

Refugiados Sirios viviendo en el Líbano

Pacientes con Trastorno Obsesivo Compulsivo

Trabajadores del Sector Público durante la Pandemia de COVID-19

Niñas politraumatizadas por experiencias adversas de la infancia, descuido y maltrato

Mujeres adultas con experiencias adversas de la infancia

SOBREVIVIENTES DE INUNDACIONES

Refugiados, solicitantes de asilo y personas desplazadas por la fuerza en tránsito a través de México hacia la frontera con Estados Unidos

Sobrevivientes de desastre relacionado al clima (DANA)

Aunque los procedimientos ASSYST se desarrollaron inicialmente para la intervención temprana, los estudios de investigación han proporcionado pruebas de su efectividad, eficacia y seguridad en la reducción de los síntomas de trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión, derivados de experiencias adversas duraderas en más de 1000 participantes tratados.

SEGURIDAD Y EMPEORAMIENTO DE SÍNTOMA DURANTE Y POSTERIORMENTE A LAS INVESTIGACIONES?

Todas las investigaciones demostraron que NO hubo efectos adversos (p. ej., síntomas de disociación, miedo, pánico, congelamiento, colapso, desmayo)

o eventos (p. ej., suicidio, intentos de suicidio, autolesiones, ideación homicida) reportados por los participantes durante el tratamiento o en el seguimiento posterior al tratamiento.

Ninguno de los participantes mostró empeoramiento/ exacerbación de los síntomas en las puntuaciones del PCL-5 o HADS durante el período de tiempo de los estudios.

FIN