

PROYECTO ASSYST HEART para Salud Mental en Emergencias Humanitarias

Ignacio (Nacho) Jarero & Nicolle Mainthow

AGOSTO DE 2026





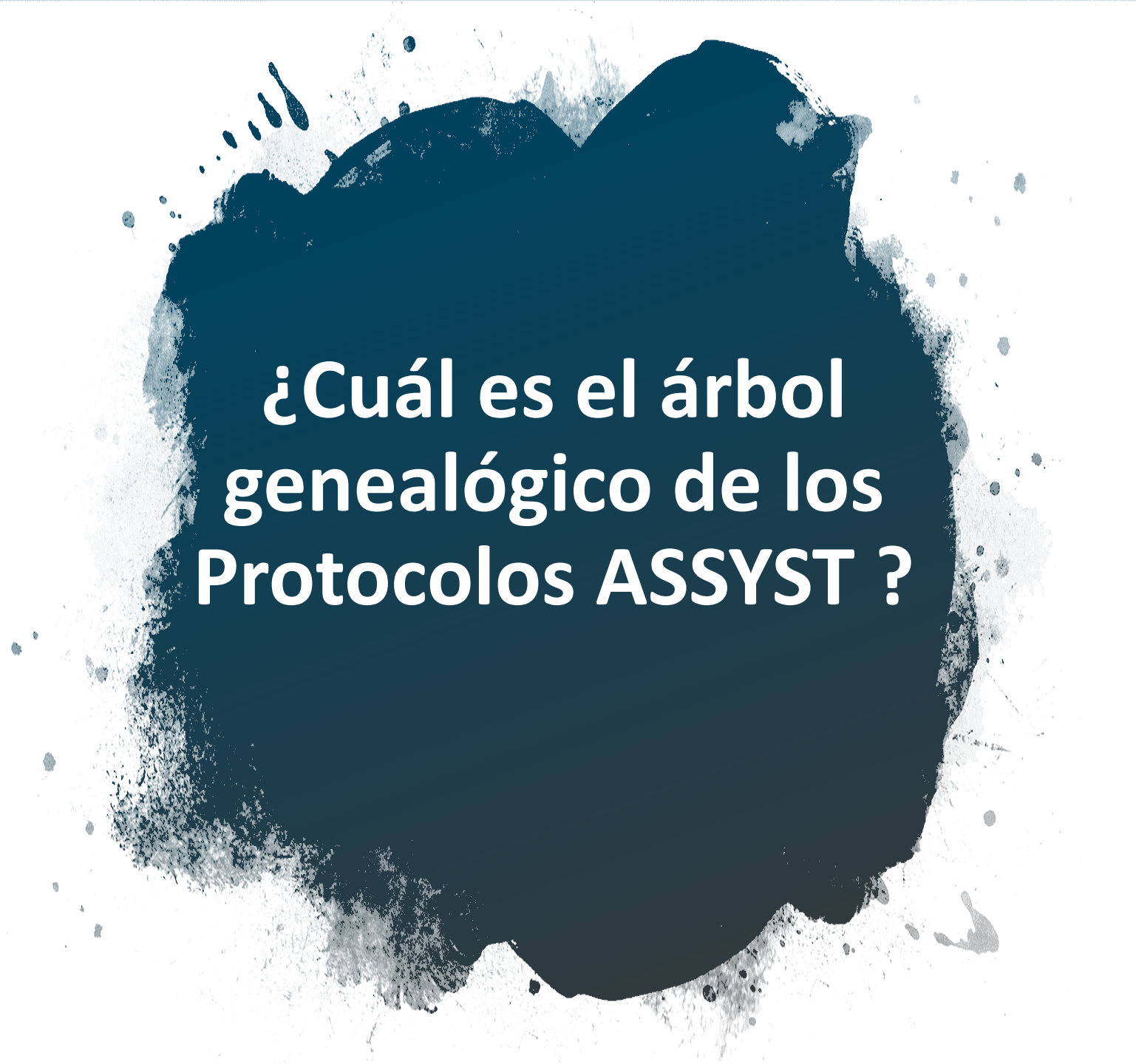
Todos somos responsables del mundo en que vivimos. En todo el mundo, las y los terapeutas están forjando lazos que trascienden países e ideologías. Lazos que pueden ayudar a curar el trauma y el dolor que conducen a la violencia y el sufrimiento continuos. Para marcar una diferencia que afecte a las 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” —

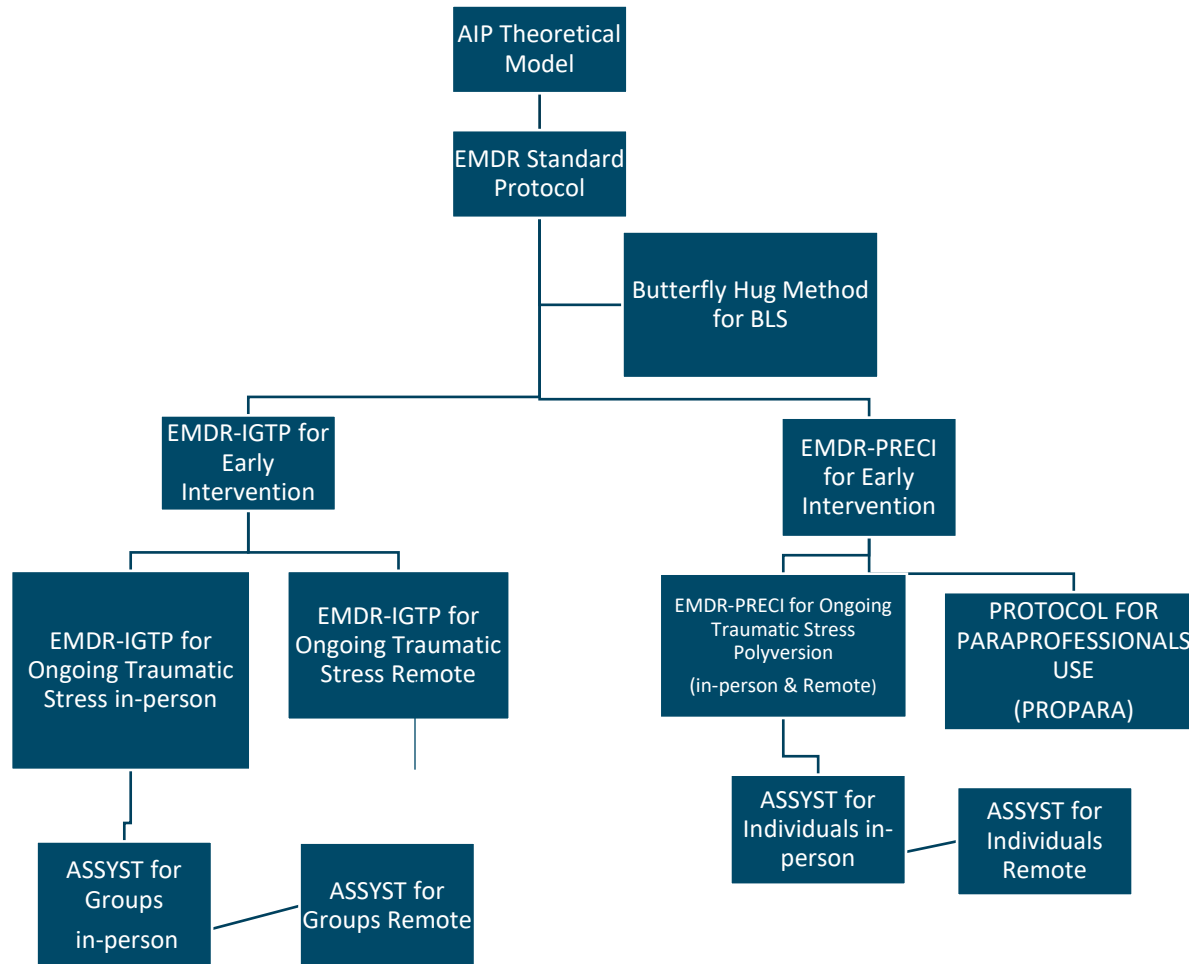
Dr. Ignacio (Nacho) Jarero.

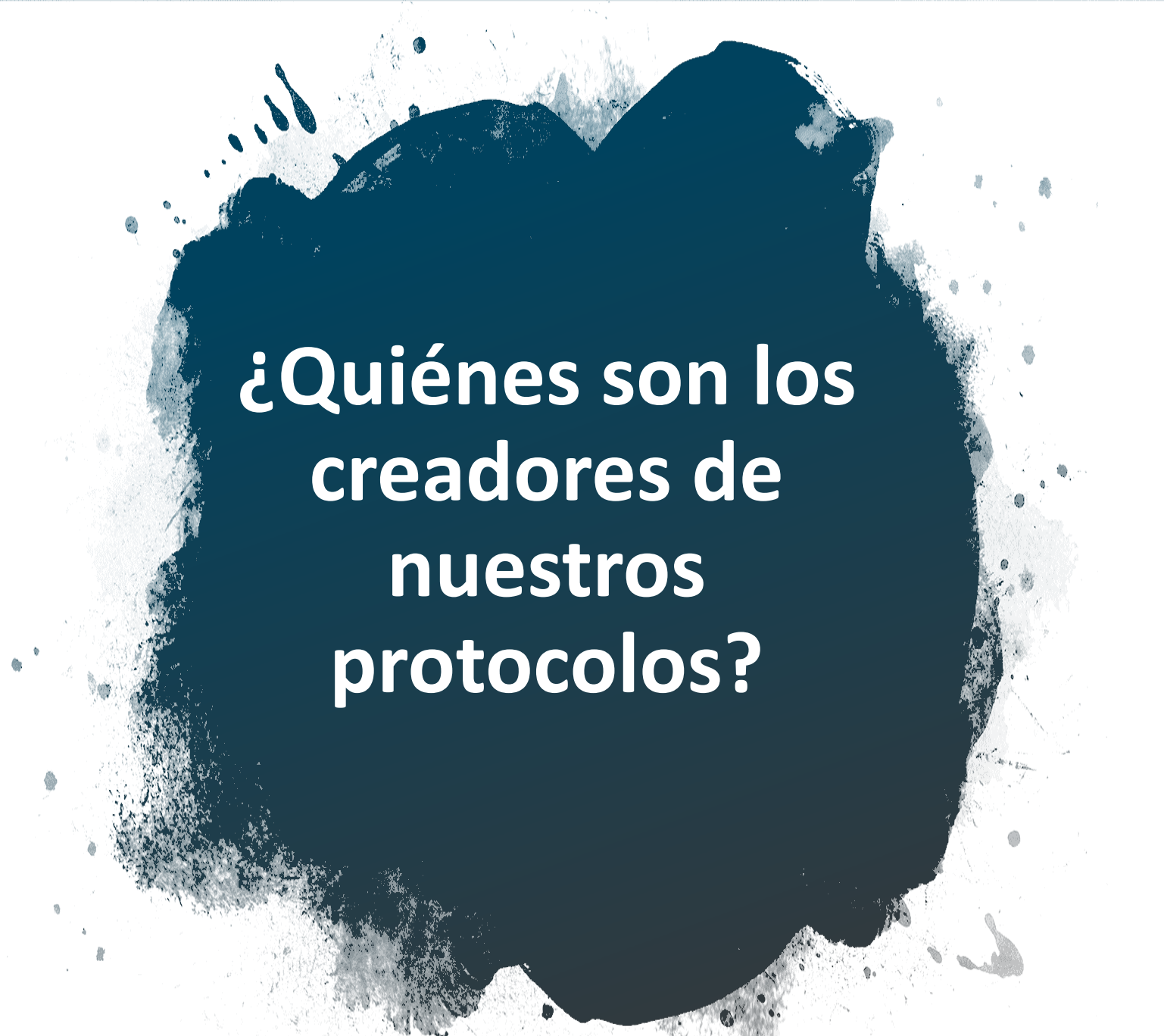


**¿Cuál es el árbol
genealógico de los
Protocolos ASSYST ?**

ÁRBOL GENEALÓGICO DE NUESTROS PROTOCOLOS ASSYST

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

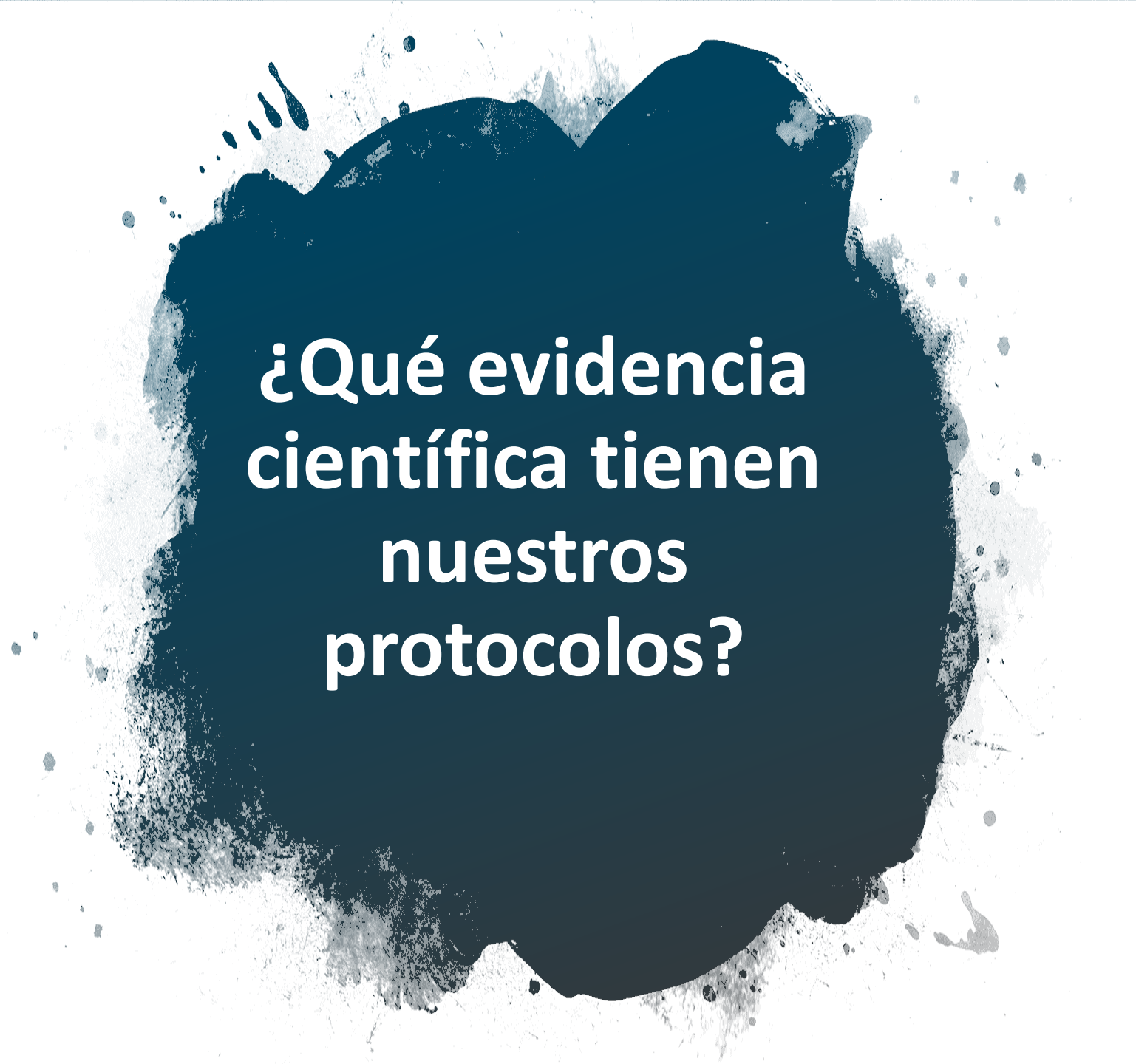




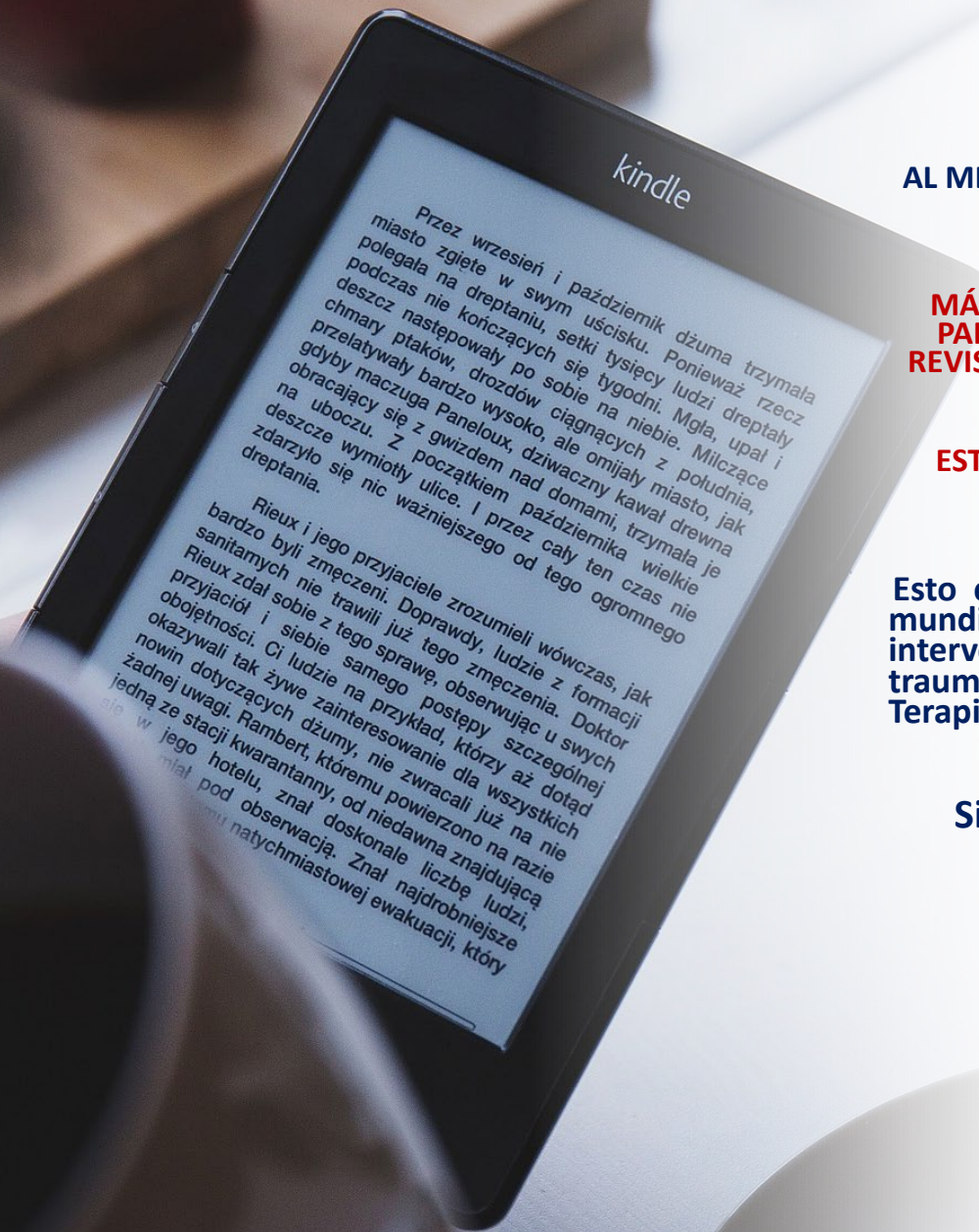
**¿Quiénes son los
creadores de
nuestros
protocolos?**



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.



**¿Qué evidencia
científica tienen
nuestros
protocolos?**



AL MES DE JULIO DEL AÑO 2026, NUESTROS PROTOCOLOS TIENEN

MÁS DE 100 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://tinyt.co/4edi>

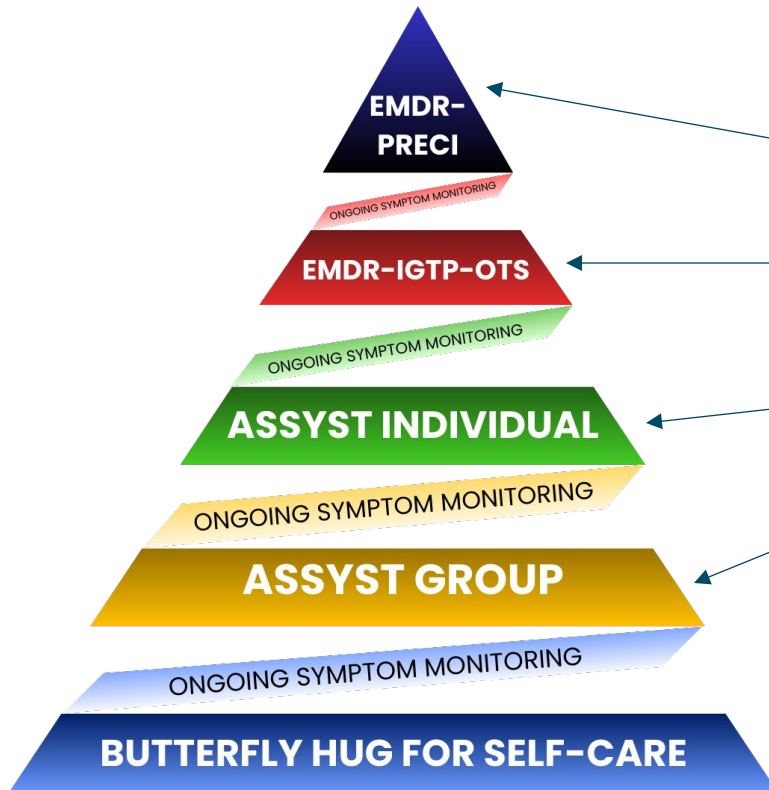
**NUESTRA
APROXIMACIÓN
ESCALONADA A LAS
EXPERIENCIAS ADVERSAS
BASADA EN LA
TRAYECTORIA DE LOS
SÍNTOMAS**

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

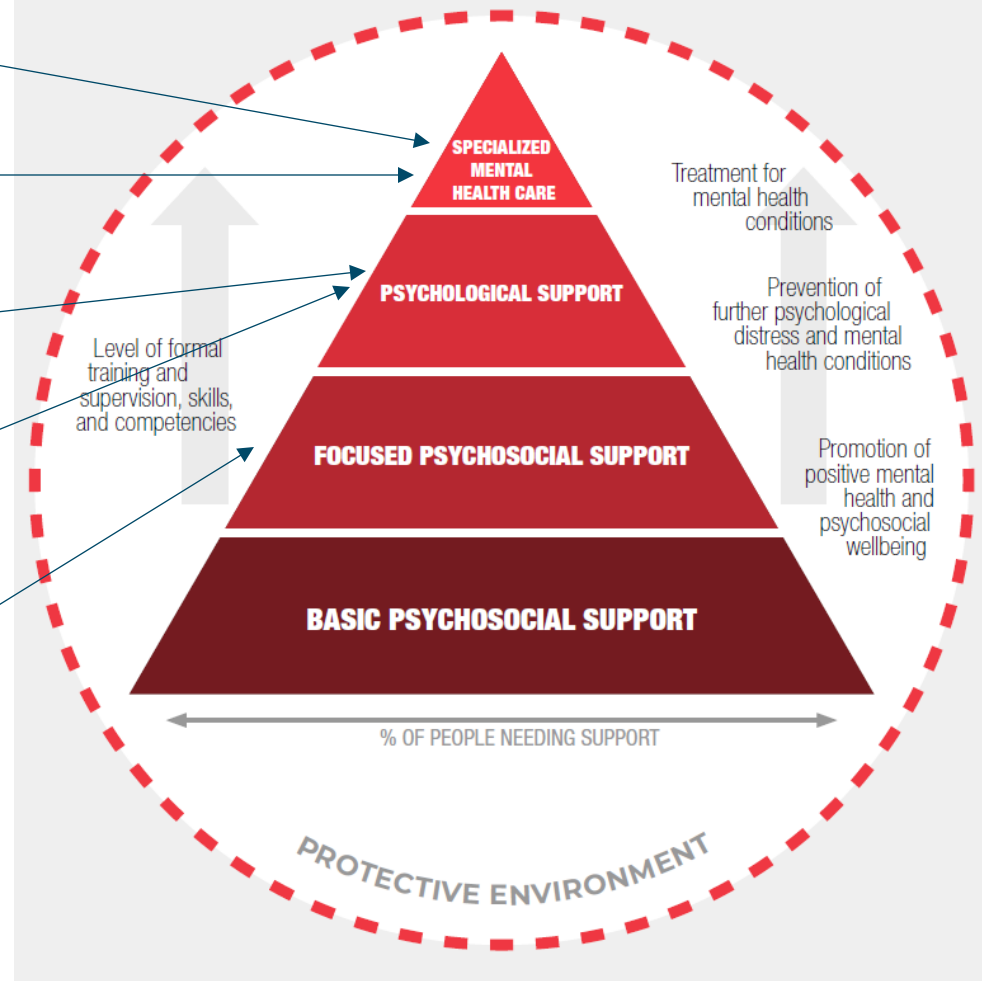


By Ignacio (Nacho) Jarero

NUESTRA APROXIMACIÓN ESTÁ ALINEADA CON



THE INTERNATIONAL RED CROSS AND RED CRESCENT MOVEMENT'S MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOCIAL SUPPORT FRAMEWORK

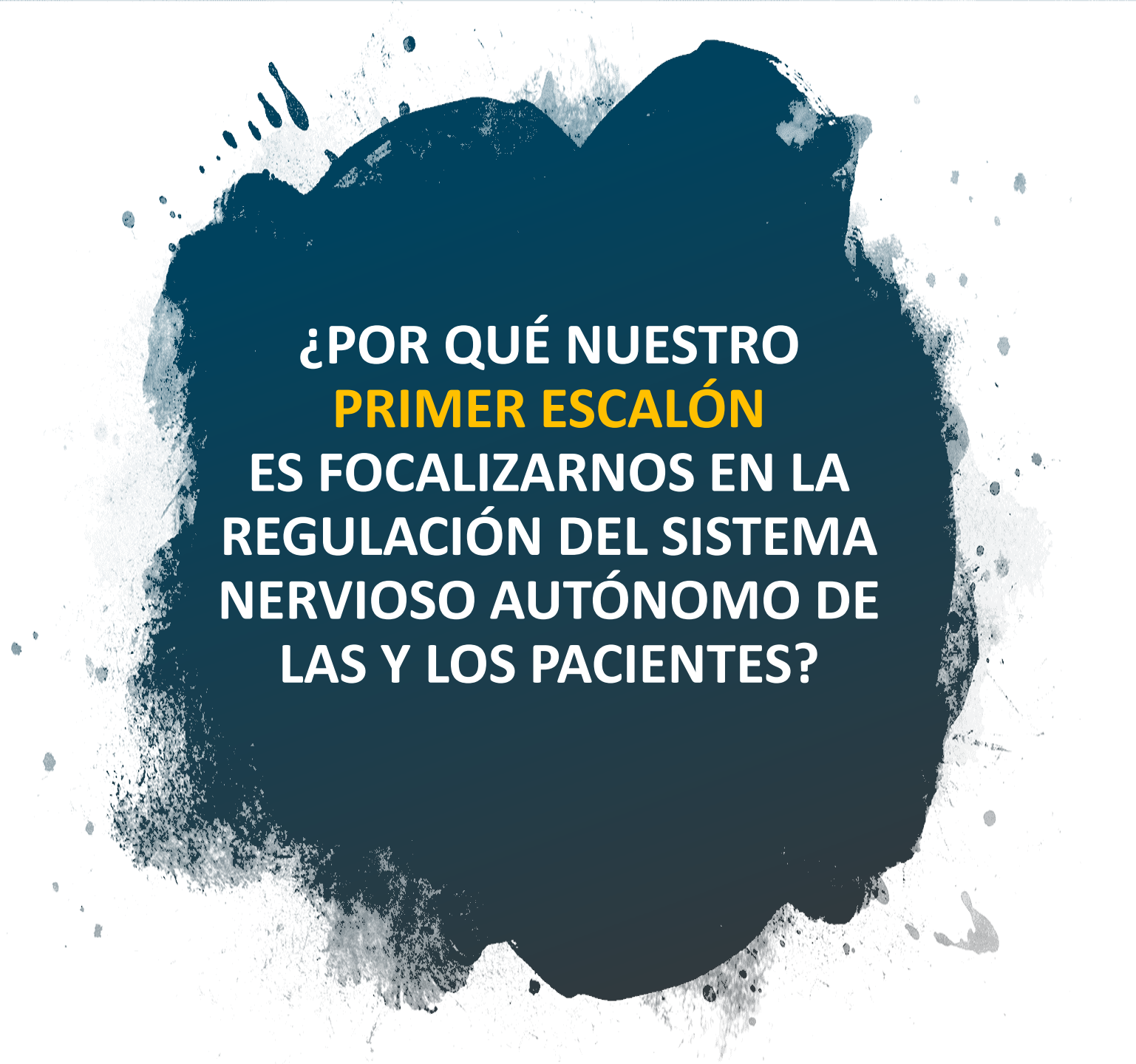


The MHPSS Framework
<https://tinyurl.com/ymlk2rcy>

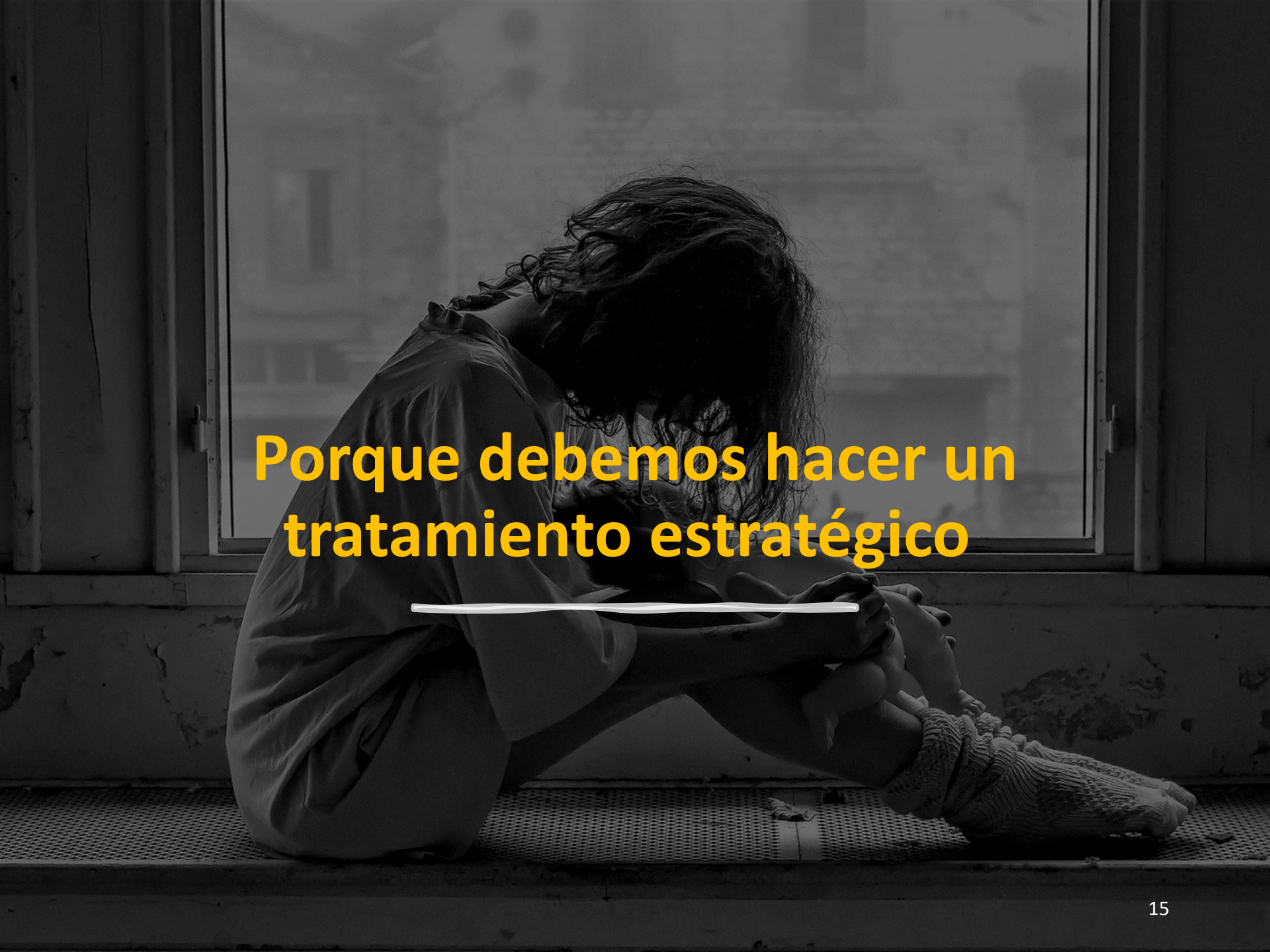
The background of the slide features three pens with a textured, ribbed barrel and a brush-like tip, resting on a dark wooden surface. The pens are arranged diagonally from the top left towards the bottom right. The lighting is soft, highlighting the texture of the pens and the wood.

NUESTRA APROXIMACIÓN ESCALONADA TIENE TRES OBJETIVOS PRINCIPALES

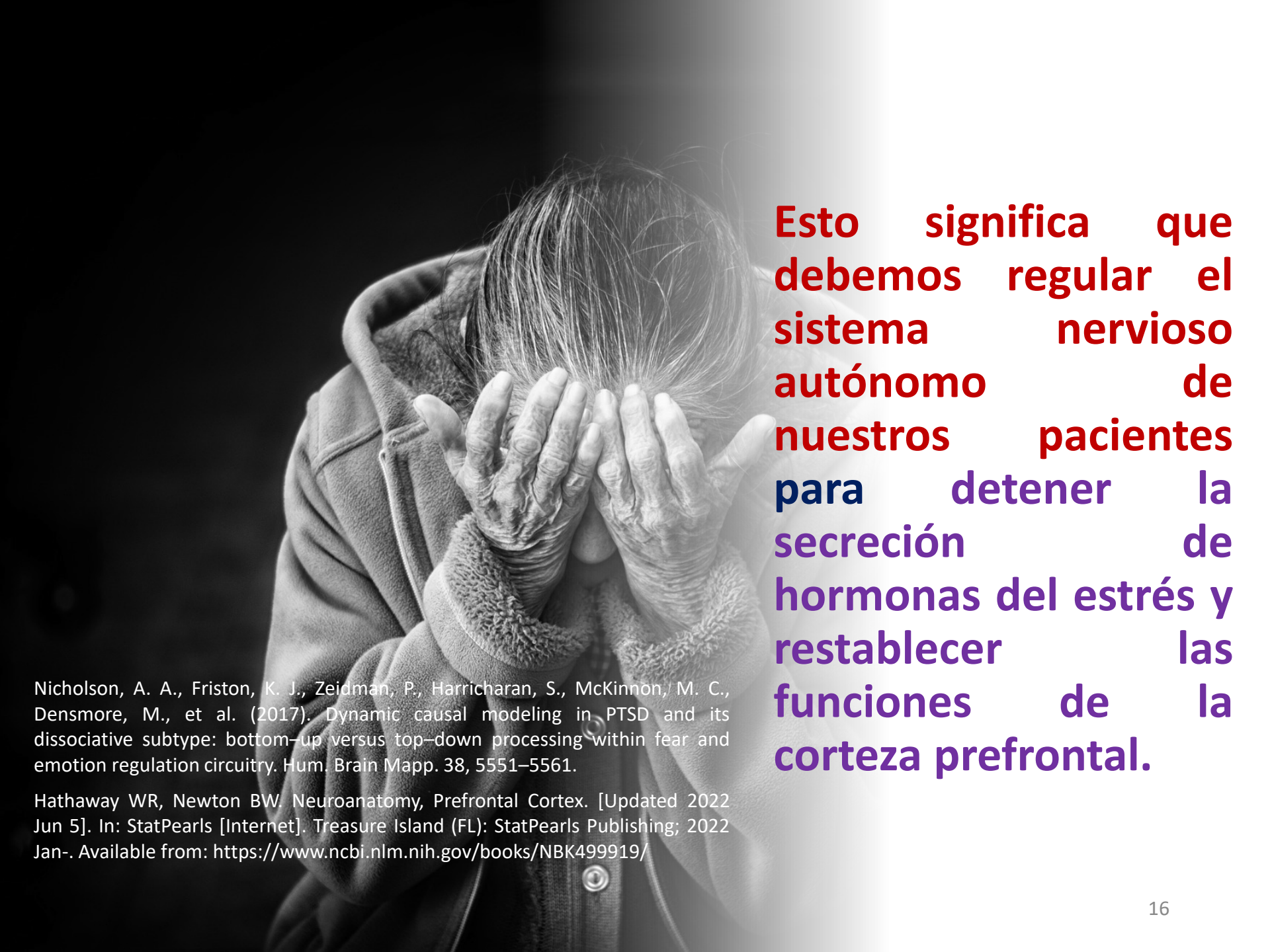
- **Hacer un tratamiento estratégico.**
- **Proporcionar las intervenciones clínicas de acuerdo al progreso de la patofisiología**
- **Aliviar los síntomas y mejorar los resultados clínicos.**



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

A black and white photograph of a person with long, dark, curly hair sitting on a windowsill. They are looking down, and their hands are clasped together in their lap. The person is wearing a light-colored, long-sleeved shirt and patterned socks. The window behind them shows a blurred view of a city street. The text "Porque debemos hacer un tratamiento estratégico" is overlaid in yellow on the image.

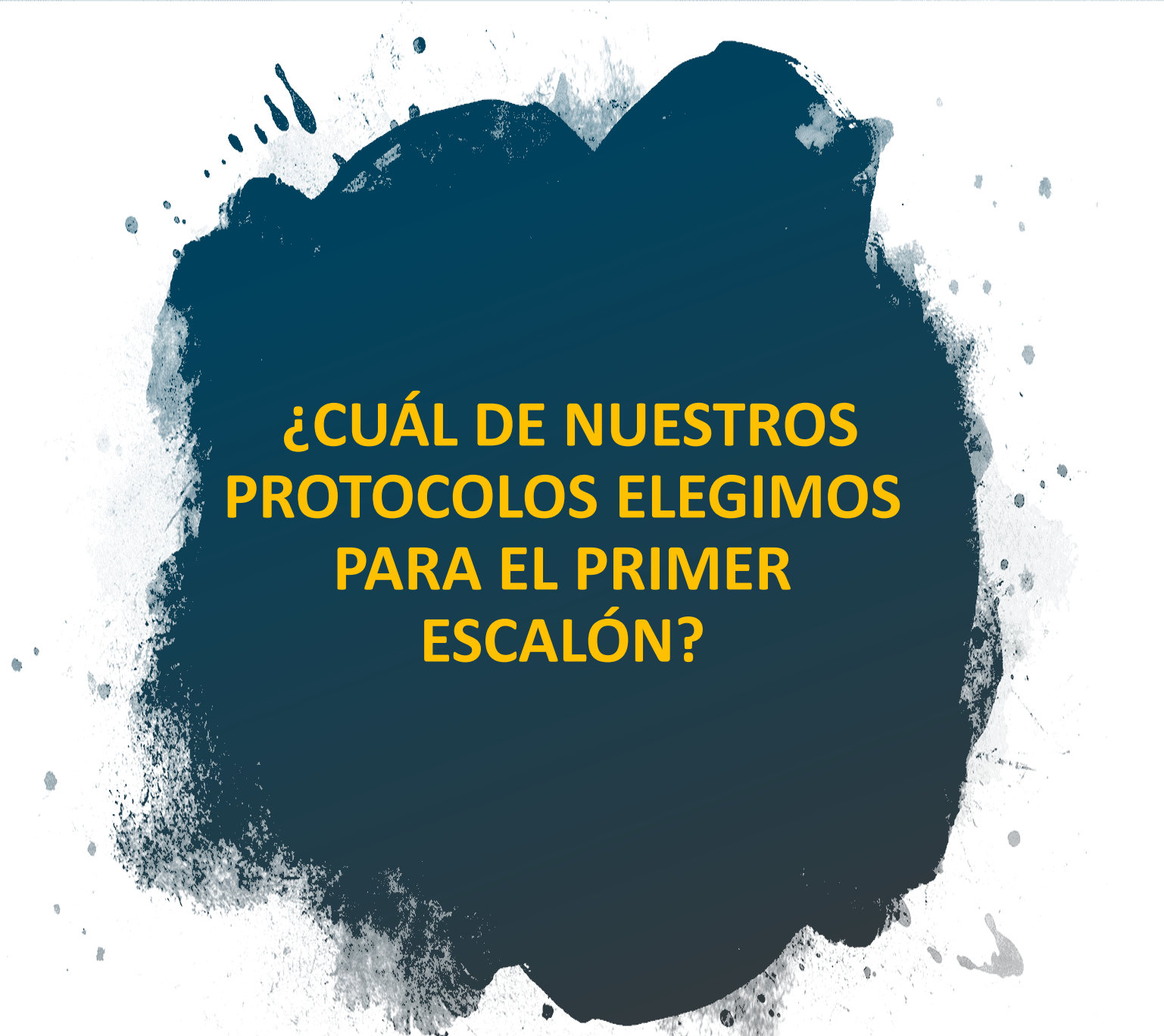
**Porque debemos hacer un
tratamiento estratégico**



**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/>



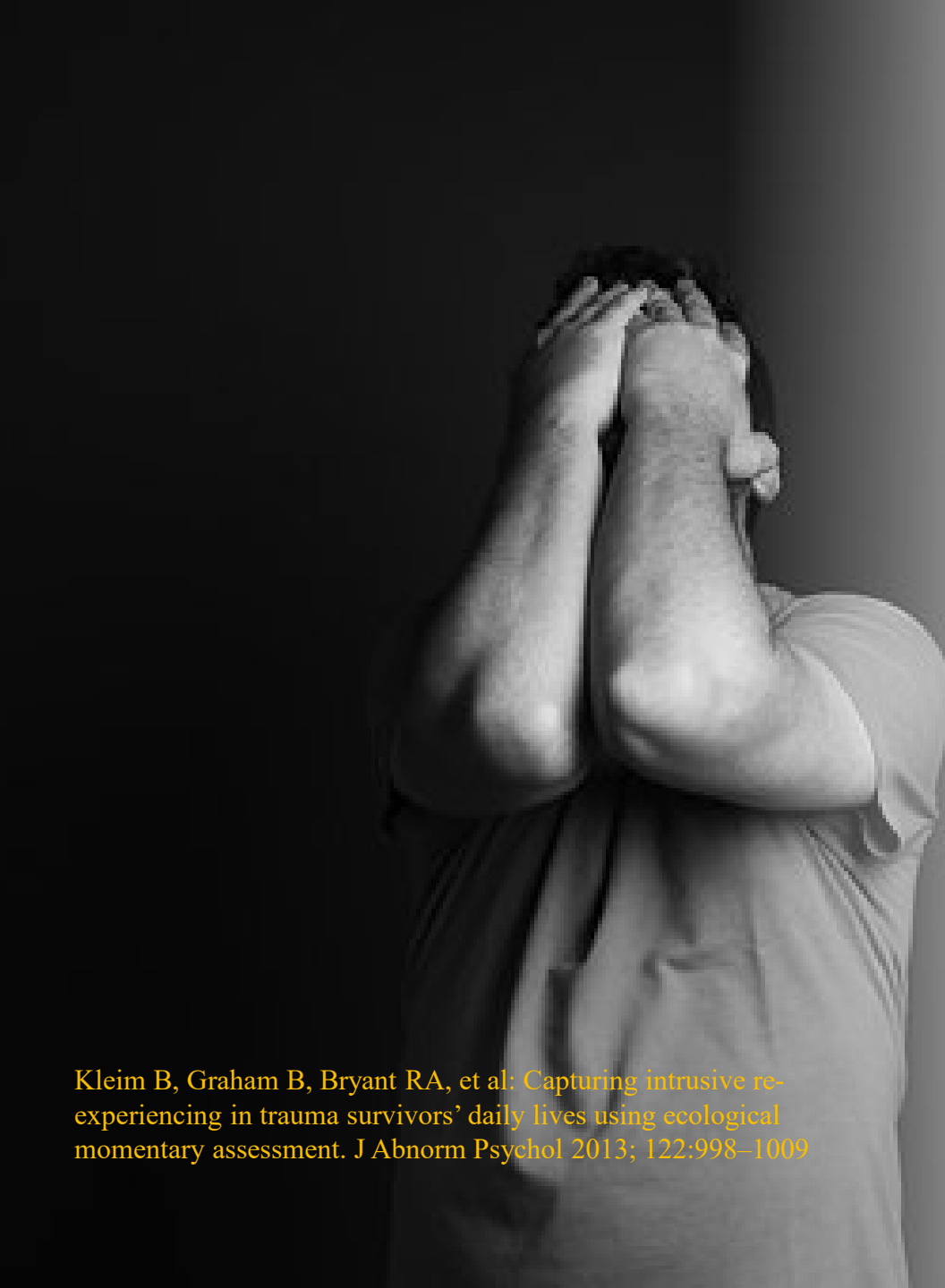
**¿CUÁL DE NUESTROS
PROTOCOLOS ELEGIMOS
PARA EL PRIMER
ESCALÓN?**



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).



**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**

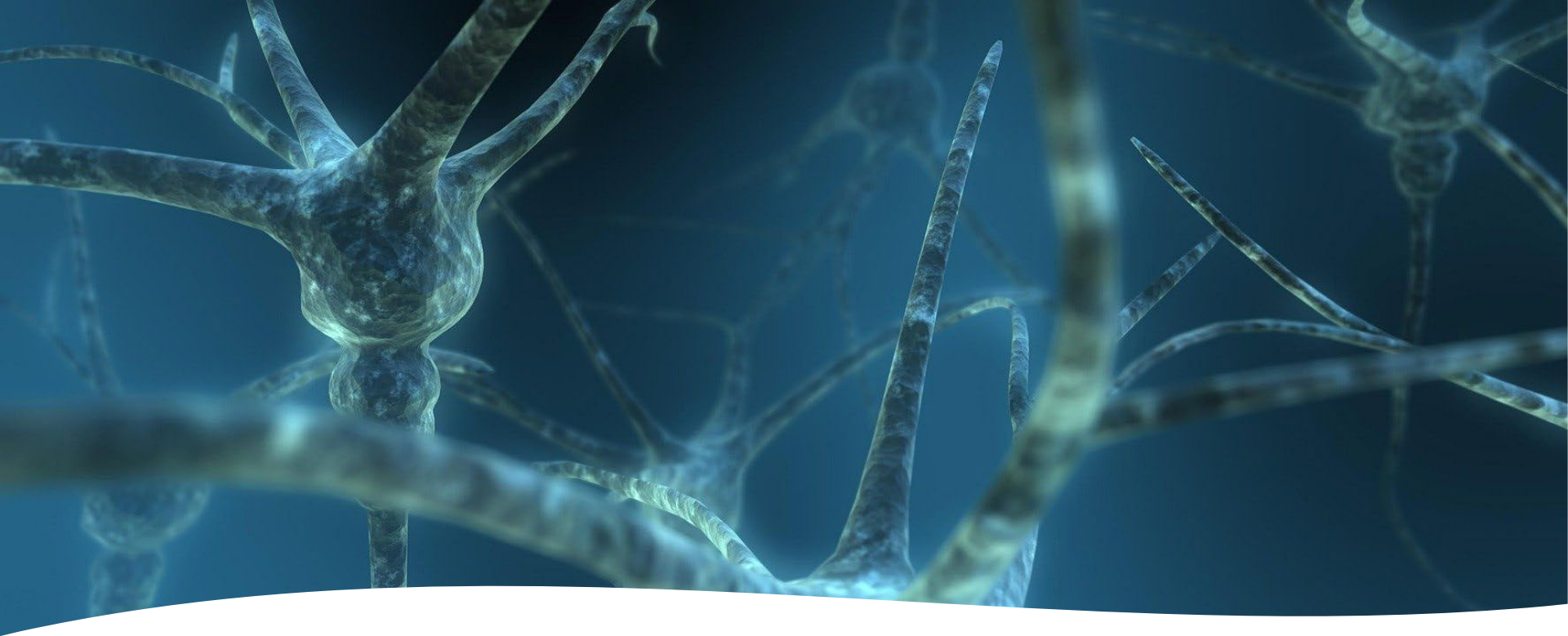
Kleim B, Graham B, Bryant RA, et al: Capturing intrusive re-experiencing in trauma survivors' daily lives using ecological momentary assessment. J Abnorm Psychol 2013; 122:998–1009

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

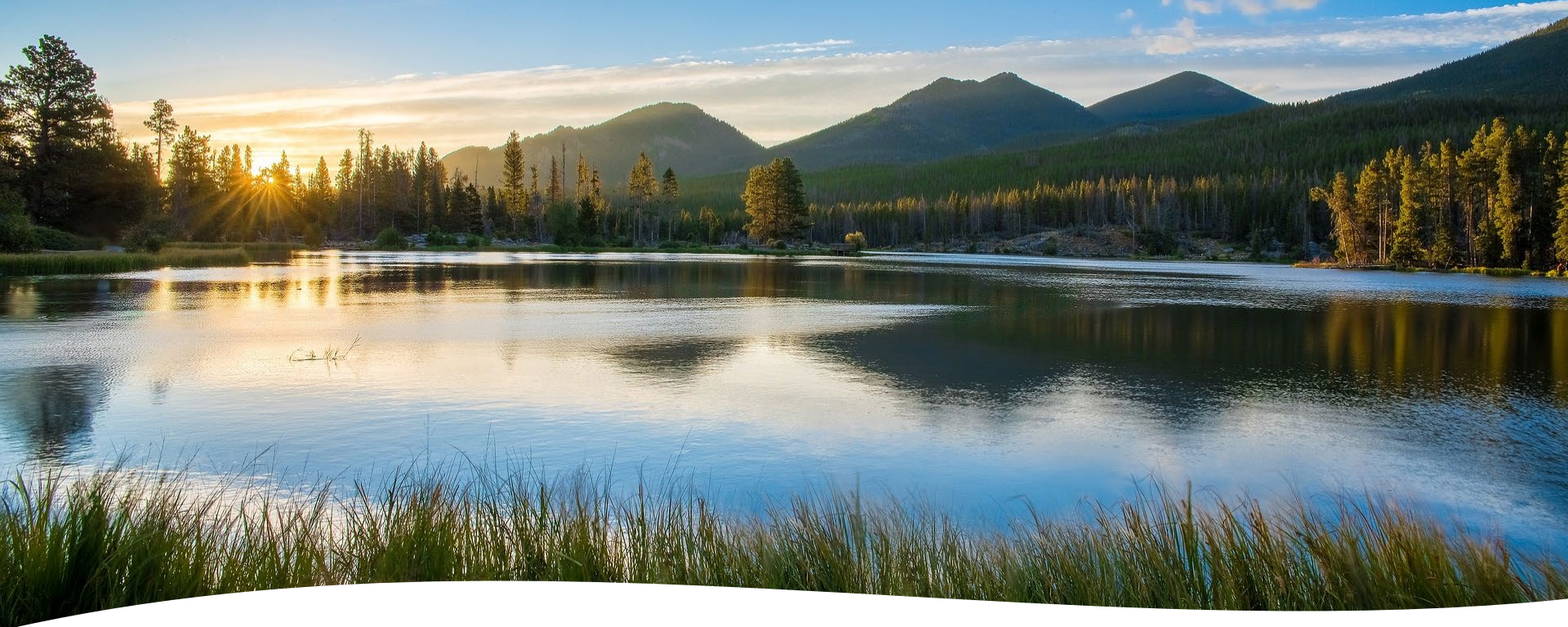
Astill Wright, L., Horstmann, L., Holmes, E.A. *et al.* Consolidation/reconsolidation therapies for the prevention and treatment of PTSD and re-experiencing: a systematic review and meta-analysis. *Transl Psychiatry* **11**, 453 (2021).



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...



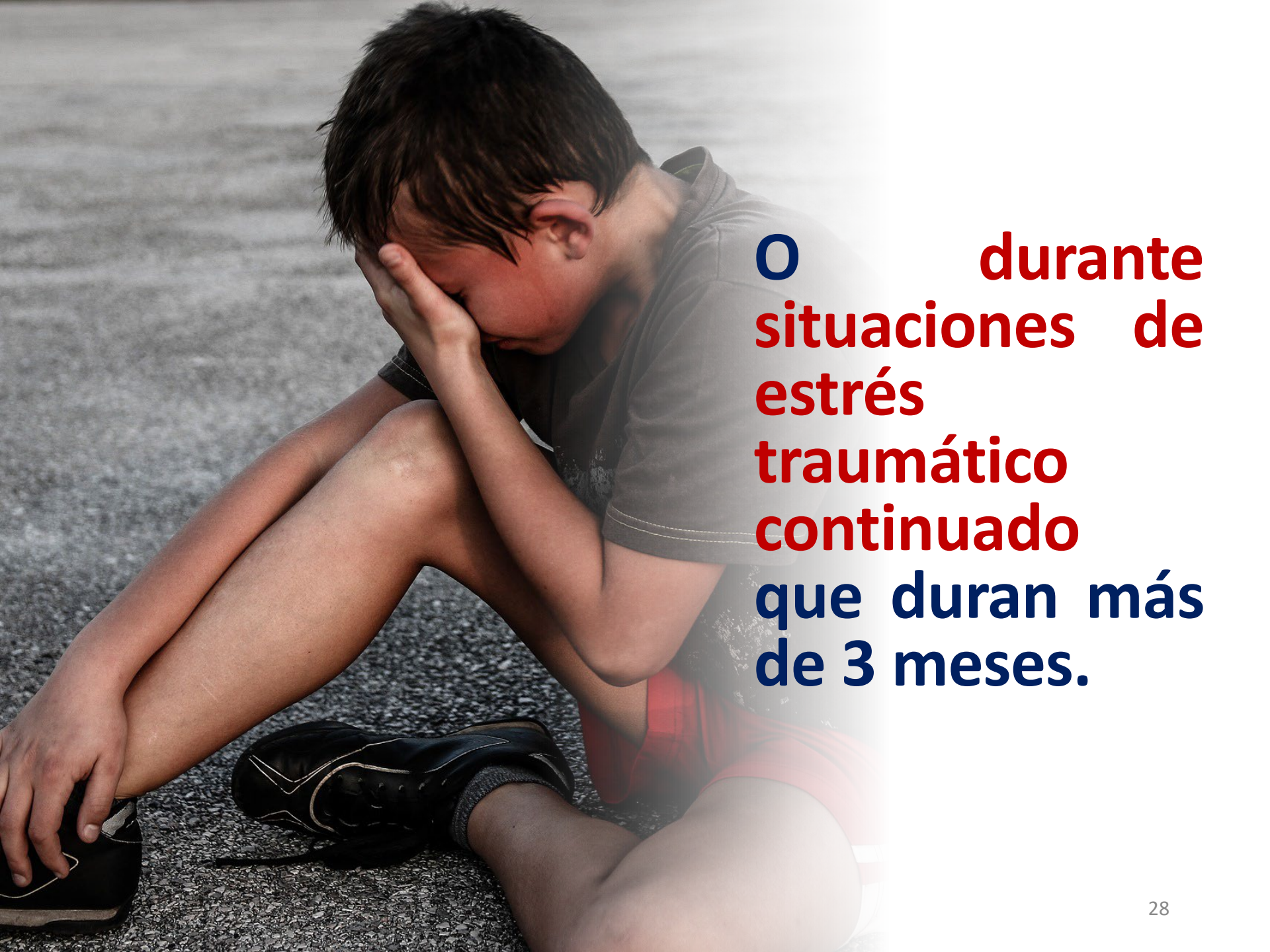
...para lograr niveles óptimos de activación del Sistema Nervioso Autónomo, detener la secreción de las hormonas del estrés, y reestablecer las funciones de la Corteza Prefrontal; facilitando así al SPIA/PAI, el posterior procesamiento adaptativo de la información



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...**



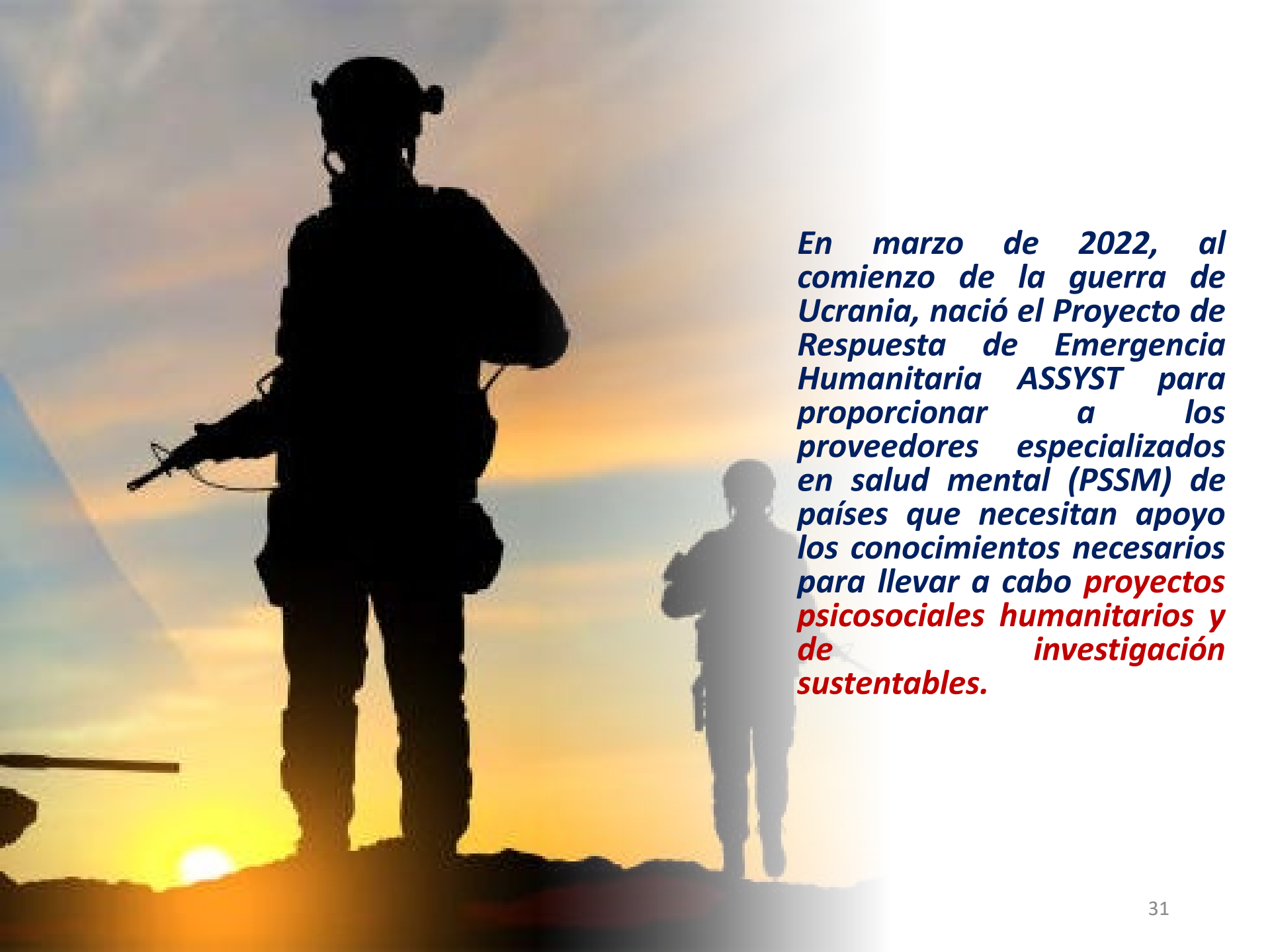
O durante situaciones de estrés traumático continuado que duran más de 3 meses.



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?

The background of the slide features a sunset sky with warm orange and yellow tones. In the foreground, the silhouettes of two soldiers are visible. The soldier on the left is larger and stands with their back to the camera, holding a rifle. The soldier on the right is smaller and stands further back, also facing away from the camera. The overall mood is somber and reflective.

*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?**





De marzo de 2022 a Julio de 2026, los protocolos ASSYST han sido traducidos a **24 idiomas, más de 12,000** proveedores especializados en salud mental de **62 países** han sido entrenados gratuitamente y han brindado apoyo a miles de niños, niñas, adolescentes y adultos en los siguientes escenarios.



- Terremotos.
- 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**

**Mujeres adultas con
experiencias adversas de la
infancia**

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

**VÍCTIMAS DE
INUNDACIONES**

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



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 cerca de 500 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