

**Protocolos ASSYST © para Cuidados
Críticos, Respuesta Rápida e
Intervención Temprana en Salud Mental
Por Ignacio Jarero**

Enero 13 del 2023

Una porción sustancial de las personas que experimentan eventos traumáticos recientes sufre de Estrés Traumático Agudo, con síntomas de intrusión, evitación e hiperactivación, asociado con un deterioro significativo en el funcionamiento diario. Muchos se recuperarán espontáneamente, pero algunos desarrollarán Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), un trastorno del estado de ánimo u otros trastornos psicológicos y físicos, con deficiencias funcionales asociadas.

Las investigaciones sugieren la posibilidad de que la intervención temprana, que reduce o elimina la perturbación aguda, puede prevenir el desarrollo de trastornos posteriores. Como sabemos, un tratamiento exitoso del trauma produce importantes beneficios económicos, sociales y culturales para las personas, las familias y las comunidades. (Libro Blanco, EMDR Early Intervention and Crisis Response Summit Conference, Boston, MA, del 20 al 22 de abril de 2018).

Los protocolos de tratamiento Acute Stress Syndrome Stabilization (ASSYST) © en formato individual, grupal y en línea (online) nacieron durante trabajo de campo y son abordajes psicofisiológicos, algorítmicos, **centrados en los síntomas** y basados en el modelo teórico del Sistema de Procesamiento de la Información a Estados Adaptativos (SPIA), con evidencia científica sobre su efectividad, eficacia y seguridad, que han sido cuidadosamente probados en campo, refinados y son fáciles de usar.

Sus referencias son el Protocolo Grupal e Integrativo de Terapia EMDR para Estrés Traumático Continuo (EMDR-IGTP-OTS©, por sus siglas en inglés) y el Protocolo EMDR para Incidentes Críticos Recientes y Estrés Traumático Continuo (EMDR-PRECI©, por sus siglas en inglés).

Estos protocolos de tratamiento están diseñados específicamente para brindar apoyo, ya sea en persona o en línea, a las y los pacientes que presentan intensa perturbación psicológica y/o reactividad fisiológica/somática, causada por los **síntomas de intrusión** del Trastorno de Estrés Agudo (TEA) o del Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), asociados con los recuerdos de experiencias adversas o traumáticas. Por ejemplo, recuerdos recurrentes en el aquí y el ahora, de las experiencias adversas, que incluyen uno o más de los siguientes componentes:

Sensoriales: imágenes, olores, sonidos, tocar o ser tocada, gusto.

Emocionales: sensaciones físicas asociadas a estados afectivos (emociones o sentimientos).

Fisiológicos. Sensaciones viscerales: sensación de vómito, sensación de calor en una víctima de quemaduras, dificultad para respirar por una experiencia cercana al ahogamiento.

**Protocolos ASSYST © para Cuidados
Críticos, Respuesta Rápida e
Intervención Temprana en Salud Mental
Por Ignacio Jarero**

Los protocolos de tratamiento ASSYST © son intervenciones de baja intensidad, que nos brindan la posibilidad de un abordaje fisiológico directo y no intrusivo con los componentes originales de las memorias patogénicas que causan los Síntomas de Intrusión, responsables de la hiperactivación de la rama simpática del Sistema Nervioso Autónomo, de la secreción de las tres principales hormonas del estrés (epinefrina, norepinefrina y cortisol) que refuerzan la persistencia de la memoria traumática, y de la disminución de las funciones de la Corteza Prefrontal.

Las Intervenciones de Baja Intensidad (IBI) son tratamientos con poco empleo del tiempo de un/a terapeuta o versiones breves de enfoques basados en la evidencia (máximo 6 sesiones). Las IBI requieren menos recursos, son menos costosas, menos complejas, más cortas, efectivas, eficientes y más accesibles que los tratamientos de alta intensidad (psicoterapia en persona proporcionada por un/a especialista durante largos periodos de tiempo).

Estos protocolos de tratamiento se pueden administrar dentro de las primeras horas (Cuidados Críticos), días (Respuesta Rápida), o los primeros tres meses (Intervención Temprana) después de una experiencia adversa; o durante situaciones de *estrés traumático continuado* (más de 3 meses) cuando la persona muestra síntomas severos de perturbación psicológica, reactividad fisiológica y / o deterioro en el funcionamiento actual.

De acuerdo a Hase [1] “Los procedimientos en Terapia EMDR son abordajes manualizados para modificar a las memorias” (p.4). Para incrementar la prevención de reacciones disociativas (p.ej., aplanamiento/desconexión emocional, colapso, desmayo) mientras se reprocesan los recuerdos patogénicos consolidados, podemos emplear el protocolo ASSYST Individual durante la fase de preparación del protocolo estándar de terapia EMDR, con el fin de modificar una memoria patogénica consolidada que está produciendo los síntomas de intrusión (p.ej., congelación al recordar la peor imagen, los gritos de la gente, o el olor del agresor) reduciendo así la hiperactivación de la rama simpática del Sistema Nervioso Autónomo y manteniendo a los pacientes dentro de su ventana de tolerancia.

Por lo tanto, podemos emplear el protocolo ASSYST Individual como una intervención clínica **sin un tiempo límite** para su uso con el fin de tratar los síntomas de intrusión del TEA o del TEPT.

El **objetivo** de estos protocolos de tratamiento se centra en la regulación de la hiperactivación de la rama simpática del Sistema Nervioso Autónomo del/la paciente, a través de la reducción o eliminación de la activación producida por los componentes sensoriales, emocionales o fisiológicos de los recuerdos perturbadores/ patogénicos de las experiencias adversas, para lograr niveles óptimos de activación del Sistema Nervioso Autónomo, detener la secreción de las hormonas del estrés, y reestablece las funciones de la corteza prefrontal (p.ej., el procesamiento de la información); facilitando así al SPIA, el posterior procesamiento adaptativo de la información

**Protocolos ASSYST © para Cuidados
Críticos, Respuesta Rápida e
Intervención Temprana en Salud Mental
Por Ignacio Jarero**

Estos protocolos de tratamiento deben administrarse dentro de un contexto de atención escalonada después de la exposición al trauma (una progresión escalonada de la atención en salud mental proporcionada de manera cada vez más intensificada), para ayudar a las personas a lograr un estado de funcionamiento adaptativo o, mediante su evaluación, facilitar su acceso a una intervención psicoterapéutica de alta intensidad, cuando se considere necesario.

Dentro de este marco de atención escalonada, los protocolos de tratamiento ASSYST© llenan la brecha entre los Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y las intervenciones psicoterapéuticas de alta intensidad (p.ej., EMDR, TCC-focalizada en Trauma) después de un incidente crítico o experiencia adversa, cuando la persona muestra síntomas severos de perturbación psicológica, reactividad fisiológica y / o deterioro en el funcionamiento actual.

Investigación Científica de los Protocolos ASSYST

Los protocolos ASSYST en persona se han utilizado con miles de sobrevivientes de desastres naturales y provocados por el hombre, por ejemplo, la guerra-invasión de Ucrania, terremotos, huracanes, desplazamiento de tierra, explosiones de gas, víctimas de tiroteos masivos, refugiados y disturbios políticos.

Los protocolos ASSYST-Remoto, en formato individual y grupal, se utilizaron ampliamente como intervenciones tempranas para el abordaje del trauma continuado provocado por el COVID-19 durante los años 2020 y 2021. Un total de 1,821 personas viviendo con estrés traumático continuado debido al Covid fueron tratadas de forma gratuita en América Latina, Estados Unidos y el Reino Unido.

Dos estudios de investigación proporcionaron pruebas de la efectividad, eficacia, viabilidad y seguridad de los protocolos ASSYST-Remoto, en formato individual y grupal, en la reducción significativa de la perturbación subjetiva percibida y los síntomas de TEPT, ansiedad y depresión en la población general que vivía con estrés traumático continuado durante la pandemia de COVID-19 [2-3].

Un estudio de investigación proporcionó evidencia de la seguridad y eficacia del ASSYST Remoto para Grupos (ASSYST-RG) en la reducción significativa de los síntomas de ansiedad, depresión y TEPT de los profesionales de la salud mental que trabajan durante la pandemia de Covid-19 con pacientes que sufrían de estresores y trastornos vinculados al trauma, por aislamiento social, hospitalización, muertes y empeoramiento de la situación económica con la pérdida del empleo [4]

Un estudio de investigación proporcionó evidencia de la efectividad, eficacia y seguridad del protocolo ASSYST Individual aplicado en persona (no online) a población civil adulta con memorias patogénicas no recientes, en la reducción significativa de los síntomas de TEPT, ansiedad y depresión [5].

**Protocolos ASSYST © para Cuidados
Críticos, Respuesta Rápida e
Intervención Temprana en Salud Mental
Por Ignacio Jarero**

Un estudio de investigación proporcionó evidencia de la efectividad y seguridad de la intervención de tratamiento en persona del protocolo ASSYST-Grupal para reducir los síntomas de TEPT, ansiedad y depresión con refugiados sirios que viven en el Líbano [6].

Ejemplos de poblaciones atendidas con los Protocolos ASSYST de forma remota (online) o en persona.

- Desde marzo de 2022, hemos estado colaborando con el gran trabajo que EMDR Europa ha realizado para abordar las necesidades de salud mental de la población ucraniana con nuestro Proyecto Psicosocial Humanitario ASSYST. El 29 de noviembre del 2022, nuestra líder de este proyecto en Europa, Zuzana Cepelíková, informó que, ella y su equipo han capacitado de forma gratuita a más de 5,000 (cinco mil) profesionales de la salud mental de Ucrania, la República Checa, Eslovaquia, Rumania y Hungría y que ellos y ellas han estado utilizando los protocolos ASSYST para aliviar con éxito el sufrimiento de innumerables niños, adolescentes y adultos refugiados ucranianos.
- Durante 2020 y 2021, un total de 1,821 personas del Reino Unido, Estados Unidos y América Latina recibieron gratuitamente los protocolos ASSYST de forma remota.
- Tres días después del sismo del 19 de septiembre de 2017 en la Ciudad de México.
- Trece días después del tiroteo masivo del 3 de agosto de 2019 en El Paso, Texas.
- Poco después del huracán Dorian de septiembre de 2019 que devastó las Bahamas.
- Inmediatamente después de los disturbios y la ola de terror de octubre de 2019 y noviembre de 2019 en Chile y Bolivia, respectivamente.
- Con Primeros Respondientes (bomberos y personal médico) y civiles que sobrevivieron a la explosión de gas del 23 de enero de 2019 en Villa El Salvador, Perú.
- Un día después del deslizamiento de tierra del 21 de febrero de 2020 en Cochabamba, Bolivia que afectó a 188 familias.
- Con inmigrantes en Estados Unidos tres días después de escapar de 21 días de cautiverio del crimen organizado (2019).
- Poco después del tornado más poderoso en la República Checa (Hodonin, Moravia del Sur, 24 de junio del 2021.)
- Con profesionales de salud mental que brindaron apoyo después de que una escuela fuera bombardeada en las afueras de Kabul en Afganistán el 8 de mayo de 2021. Al menos 90 niñas murieron.
- Con cientos de refugiados Haitianos y Centroamericanos en la Ciudad de México. Años 2021 y 2022.
- Con familias Ucranianas buscando asilo en Vancouver, Canadá en 2022.

Para tomar el entrenamiento online en demanda en los Protocolos ASSYST ir a <https://tinyurl.com/yau2u4v3>

Para una explicación más amplia de los Protocolos ASSYST ir a <https://tinyurl.com/yadu4l35>

**Protocolos ASSYST © para Cuidados
Críticos, Respuesta Rápida e
Intervención Temprana en Salud Mental
Por Ignacio Jarero**

Referencias

- [1] Hase, M. (2021) The Structure of EMDR Therapy: A Guide for the Therapist. *Front. Psychol.* 12:660753. doi: 10.3389/fpsyg.2021.660753
- [2] Becker, Y., Estévez, M.E., Pérez, M.C., Osorio, A., Jarero, I., & Givaudan, M. (2021) Longitudinal Multisite Randomized Controlled Trial on the Provision of the Acute Stress Syndrome Stabilization Remote for Groups to General Population in Lockdown During the COVID-19 Pandemic. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 16(2),1-11.
- [3] Smyth-Dent, K., Becker, Y., Burns, E., & Givaudan, M. (2021). The Acute Stress Syndrome Stabilization Remote Individual (ASSYST-RI) for TeleMental Health Adverse Experiences. *Psychology and Behavioral Science International Journal*, 16(2),1-7.
- [4] Magalhães, S. S., Silva, C.N., Cardoso, M.G., Jarero, I., Pereira Toralles, M.B. (in press). Acute Stress Syndrome Stabilization Remote for Groups Provided to Mental Health Professionals During the Covid-19 Pandemic. Bahía Federal University. Health Sciences Institute. Brazil.
- [5] Mainthow, N., Pérez, M.C., Osorio, A., Givaudan, M., & Jarero, I. (2022). Multisite Clinical Trial on the ASSYST Individual Treatment Intervention Provided to General Population with Non-Recent Pathogenic Memories. *Psychology and Behavioral Science International Journal*. 19(5). <https://tinyurl.com/2mleuwvg>
- [6] Smith, S., Todd, M., Givaudan, M. (in press). Clinical Trial on the ASSYST for Groups Treatment Intervention Provided to Syrian Refugees living in Lebanon. *Psychology and Behavioral Science International Journal*.