



THE BALANCE

Patrones repetidos de recaída y retorno al consumo

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

MALLORCA / ZÜRICH

Qué saber antes del tratamiento

- 01 La recurrencia no borra los avances previos; permite revisar riesgos, desencadenantes, tratamiento, entorno, relaciones y apoyos sin atribuirla a falta de motivación.
 - 02 La planificación puede ajustar la intensidad asistencial, la medicación, los límites familiares, el acceso a sustancias y la transición, priorizando autonomía y apoyo proporcionado.
 - 03 La sobredosis, la abstinencia peligrosa, la intención suicida, la psicosis, las convulsiones o la inestabilidad médica requieren atención de emergencia inmediata.
-

Un solo cliente

Una residencia privada y un equipo organizados en torno a usted.

Atención coordinada

Las disciplinas clínicas trabajan dentro de un plan individual.

Continuidad

Los siguientes pasos se consideran durante todo el tratamiento.

Comprender sus necesidades

Comprender las recaídas repetidas

El término recaída se utiliza habitualmente para referirse a la vuelta a una sustancia o conducta después de un periodo de cambio. Algunas personas prefieren los términos recurrencia, reanudación del consumo, desliz o episodio, porque pueden tener significados diferentes. La tarea clínica consiste en describir con precisión lo ocurrido.

Cómo pueden presentarse las recaídas repetidas

La reanudación del consumo suele desarrollarse antes de la primera bebida, dosis, apuesta o conducta. Los cambios en el sueño, el contacto, la rutina, el estado de ánimo y la toma de decisiones pueden indicar una vulnerabilidad creciente.

- Alejamiento de la terapia, el apoyo para la recuperación, la familia o las rutinas acordadas
- Aumento del secretismo, resentimiento, negociación o idealización del consumo anterior
- Alteración del sueño, viajes, dolor, conflicto, soledad o reaparición de síntomas traumáticos
- Acceso a dinero, medicación, contactos, dispositivos o entornos vinculados al consumo
- Reducción o suspensión de la medicación o el tratamiento sin una revisión coordinada
- Confianza creciente en que las medidas de protección ya no son necesarias
- Un episodio seguido de vergüenza, ocultación y una escalada rápida
- Crisis repetidas en el mismo punto de transición tras atención residencial u hospitalaria

Las señales de alerta son individuales y no deben convertirse en vigilancia de las emociones cotidianas. El plan necesita suficiente especificidad para orientar la acción sin hacer que la persona se sienta permanentemente bajo sospecha.

Evaluación antes de una recomendación

La revisión reconstruye la cronología antes, durante y después de la recurrencia. Examina qué cambió en el estado interno, el tratamiento, el entorno, el acceso y las relaciones, y qué ayudó a limitar el daño.

Sustancia o conducta, cantidad, duración, último consumo, tolerancia y riesgo actual de abstinencia o sobredosis

Sueño, estado de ánimo, ansiedad, síntomas traumáticos, psicosis, dolor y cambios en la medicación

Desencadenantes, señales, acceso, viajes, contexto social y fechas o acontecimientos importantes

Periodos previos de estabilidad y los apoyos presentes entonces



Seguridad y entorno adecuado

La reducción de la tolerancia tras la abstinencia puede aumentar el riesgo de sobredosis. La intoxicación grave, la sobredosis, la abstinencia peligrosa, la intención suicida, la psicosis, las convulsiones o la inestabilidad médica requieren atención inmediata de los servicios locales de emergencia o en un hospital. La vuelta al alcohol o a los sedantes puede hacer que la suspensión brusca no sea segura. La persona no debe viajar ni cambiar la medicación basándose en un plan de un sitio web.

Atención centrada en usted

Un plan revisado puede cambiar la intensidad del tratamiento, la formulación, la medicación, el entorno, la red de apoyo o el proceso de transición. Repetir el mismo programa con mayor presión no es automáticamente la respuesta.

Abordar el riesgo actual de sobredosis, abstinencia, autolesión o riesgo médico Restablecer una comunicación honesta y una revisión clínica no punitiva

Reconsiderar el diagnóstico, la medicación, el dolor, el sueño y las afecciones concurrentes
Identificar habilidades, relaciones o apoyos para la recuperación que faltan

Ajustar el acceso a sustancias, dinero, dispositivos, viajes y entornos de alto riesgo Aclarar los límites familiares y qué sucede tras la reanudación del consumo

Aumentar o modificar la intensidad de la atención cuando la evidencia lo respalde Establecer la continuidad de forma temprana y ponerla a prueba antes de que la persona abandone la estructura

Ningún plan elimina todo el riesgo, y la recaída no debe utilizarse como argumento de venta para un tratamiento intensivo indefinido. El objetivo es aumentar la autonomía con un sistema de apoyo proporcional a la vulnerabilidad actual.

De la evaluación a un plan compartido

La recomendación explica el entorno propuesto, las prioridades, el equipo y el ritmo, y cómo se revisará el plan con usted.

La experiencia de atención

Un entorno tranquilo y privado puede ofrecer espacio para el tratamiento, el descanso y la reflexión. La residencia, los horarios y el apoyo práctico se organizan para un solo cliente a la vez.



Un lugar privado para hacer una pausa

Espacio personal, coordinación discreta y un ritmo diario adaptado a las necesidades clínicas.

Atención con espacio para recuperarse

Las citas individuales se equilibran con descanso, comidas, movimiento y tiempo para procesar lo vivido.

Apoyo práctico

Un gestor personal de atención ayuda a coordinar los horarios y las necesidades cotidianas.

Imágenes del equipo y de la residencia del manual de admisiones de THE BALANCE. La residencia se confirma individualmente.

Mallorca

Atención residencial privada en un entorno insular reparador.

Zúrich

Atención residencial privada con coordinación clínica suiza.

Londres

Apoyo seleccionado para evaluación, transición y continuidad de la atención.

De la evaluación a la vida cotidiana

01 **Una conversación confidencial**

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02 **Evaluación y recomendación**

El equipo considera la idoneidad, las prioridades, el entorno y el plan individual.

03 **Tratamiento personalizado**

La atención se revisa y adapta a los cambios en sus necesidades y capacidad.

04 **Transición y atención continuada**

Un traspaso conecta el tratamiento con las personas, rutinas y apoyos necesarios en casa.

Prepararse para volver a casa

La continuidad debe comenzar antes del alta e incluir citas programadas, responsabilidades asignadas, medicación, apoyo para la recuperación, roles familiares, viajes, contactos de crisis y una vía rápida para volver a la atención si aumenta el riesgo. El progreso puede incluir periodos estables más prolongados, recurrencias menos graves, una revelación más temprana, menor daño médico, un mejor uso del apoyo, relaciones más sólidas y la capacidad de aprender sin caer en la vergüenza o la negación.

Considerar el siguiente paso

¿La recaída significa que el tratamiento ha fracasado?

No necesariamente. Muestra que el riesgo persiste y proporciona información sobre la formulación, los desencadenantes, el entorno, la adecuación del tratamiento y la continuidad. El riesgo médico y psiquiátrico actual sigue necesitando una revisión rápida.

¿Cuál es la diferencia entre un desliz y una recaída?

Los términos varían. Suele ser más útil describir la sustancia o conducta, la cantidad, la duración, las consecuencias y la vuelta al patrón previo que discutir sobre las etiquetas.

¿Por qué puede aumentar el riesgo de sobredosis después de la abstinencia?

La tolerancia puede disminuir durante la abstinencia, por lo que una dosis utilizada previamente puede volverse más peligrosa. La sospecha de sobredosis requiere atención de emergencia inmediata.

¿Debería alguien volver a un centro residencial después de un episodio?

No automáticamente. La respuesta depende del riesgo médico, el patrón, el entorno, el apoyo y de si la intensificación del tratamiento ambulatorio es suficiente.

Comience con una conversación

Hable en privado con Admisiones sobre sus circunstancias y las opciones disponibles. Una consulta no implica obligación de continuar.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa de la condición

Si usted u otra persona está en peligro inmediato, busque atención de urgencia local. No espere una admisión habitual ni un viaje.

Información general; la atención individual se determina tras la evaluación.