THE BALANCE

# Trastorno de estrés postraumático (TEPT)

## Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

Mallorca, Zúrich, Londres
Atención residencial individual

Español / Septiembre de 2026

01 / QUÉ SABER ANTES DEL TRATAMIENTO

# Qué saber antes del tratamiento

01 El TEPT puede afectar al sueño, la memoria, el estado de ánimo, las relaciones y la seguridad, con síntomas visibles o discretos.

02 La evaluación diferencia el TEPT de otras posibles explicaciones y valora riesgos, disociación, condiciones concurrentes, consumo de sustancias, consentimiento y capacidad.

03 La atención se planifica por fases, priorizando seguridad y estabilización; el trabajo traumático y el tratamiento residencial se consideran solo cuando resultan apropiados.

**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 el TEPT

El TEPT se define por un patrón persistente de síntomas relacionados con el trauma que causa malestar o deterioro significativo. Estos pueden incluir la reexperimentación intrusiva, la evitación, cambios en el estado de ánimo o las creencias, y una mayor activación o reactividad. El diagnóstico exige más que haber vivido un acontecimiento difícil.

### Cómo puede manifestarse el TEPT

El TEPT puede alternar entre la activación y la desconexión. Los síntomas pueden ser constantes, episódicos o estar estrechamente vinculados a recordatorios que no resultan evidentes para otras personas.

• Recuerdos intrusivos, pesadillas, flashbacks o malestar intenso ante recordatorios

• Evitación de lugares, personas, conversaciones, sensaciones o emociones asociadas al acontecimiento

• Hipervigilancia, sobresalto exagerado, irritabilidad, ira o dificultad para calmarse tras una amenaza percibida

• Entumecimiento emocional, desapego, disociación o sensación de irrealidad

• Cambios en el sueño, la concentración, la confianza, la culpa, la vergüenza o las expectativas sobre el futuro

• Uso de alcohol, medicación, sustancias, trabajo, comida o conductas compulsivas para gestionar los estados internos

• Tensión en las relaciones, aislamiento, pérdida de las rutinas habituales o dificultad para tolerar la vulnerabilidad

• Síntomas físicos que requieren una consideración médica adecuada en lugar de una atribución psicológica automática

Los síntomas pueden intensificarse durante procedimientos legales, aniversarios, viajes, atención médica, cambios en las relaciones, atención de los medios o una nueva exposición al peligro. El plan de tratamiento debe distinguir la amenaza actual de los recordatorios traumáticos y no debe pedir a la persona que reduzca las medidas de seguridad necesarias en el mundo real.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

# Evaluación antes de una recomendación

La evaluación tiene como objetivo establecer la naturaleza y el momento de la exposición traumática, el patrón actual de síntomas, los efectos funcionales y cualquier condición que modifique la prioridad del tratamiento. También considera lo que la persona ya ha probado y qué hizo que la atención anterior fuera útil, ineficaz o difícil de tolerar.

Riesgo actual y previo de autolesión, suicidio, agresión, explotación o conducta insegura

Disociación, lagunas de memoria, síntomas psicóticos, agitación grave o deterioro del juicio de realidad

Depresión, ansiedad, síntomas obsesivo-compulsivos, dolor, alteraciones del sueño y factores médicos

Los objetivos, el consentimiento, la disposición y la capacidad de la persona para participar sin sentirse abrumada



**Seguridad y entorno adecuado**

La intención suicida activa, el riesgo grave de autolesión, la psicosis aguda, la agresión peligrosa, la intoxicación grave o la abstinencia, el delirio u otra emergencia médica o psiquiátrica requieren un servicio local o un hospital adecuadamente equipado. Una residencia privada no es un servicio de urgencias ni una unidad psiquiátrica segura. El procesamiento del trauma puede aumentar temporalmente el malestar, las pesadillas, la activación o la disociación. Esto no significa que sea siempre inapropiado, pero hace esenciales la preparación, el consentimiento informado, la competencia clínica, el seguimiento y la capacidad de pausar.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

# Atención centrada en usted

El tratamiento del TEPT se estructura por fases según las necesidades. La primera fase puede centrarse en la seguridad inmediata, el sueño, la orientación, la regulación emocional y la reducción de las conductas que mantienen a la persona en peligro repetido. El trabajo con la memoria traumática es solo una posible parte de un plan más amplio.

Una explicación compartida de los síntomas que evita la culpa y la certeza excesiva Planificación práctica de seguridad y crisis cuando sea necesario

Habilidades para gestionar la activación, la evitación, la disociación y las alteraciones del sueño Psicoterapia seleccionada según la presentación clínica e impartida por un profesional con la formación adecuada

Revisión psiquiátrica o médica cuando la medicación, los síntomas físicos o las cuestiones diagnósticas lo requieran Consideración cuidadosa de métodos centrados en el trauma solo cuando la persona esté suficientemente preparada

Participación de familiares o personas de confianza con consentimiento y un propósito definido Planificación de la transición que prepare para los recordatorios y las responsabilidades fuera de la residencia

No debe prometerse de antemano un único método. Una persona puede beneficiarse de una terapia centrada en el trauma basada en la evidencia, pero el método, el momento, la intensidad y el profesional deben ajustarse a la formulación. Los enfoques de apoyo, relacionales, somáticos o neurobiológicos pueden complementar la atención cuando estén indicados; no sustituyen un plan de tratamiento coherente.

**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.

05 / LA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN

# La experiencia de atención

Mallorca, Zúrich, Londres comparten el modelo de atención residencial individual de THE BALANCE. Una residencia se reserva para un solo cliente, con chef y gestor personal exclusivos. El tratamiento, las actividades y el programa se adaptan a sus necesidades.



**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**

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

**Zúrich**

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

**Londres**

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

06 / DE LA EVALUACIÓN A LA VIDA COTIDIANA

# 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**

Los avances del tratamiento deben ponerse a prueba más allá de un entorno protegido. La atención continuada puede incluir un terapeuta a domicilio, seguimiento psiquiátrico, planificación del sueño y del consumo de sustancias, trabajo relacional y preparación para recordatorios previsibles o períodos de elevado estrés. El progreso no se limita a la desaparición de los recuerdos. Puede incluir menos evitación, mayor capacidad de elección ante los recordatorios, un sueño más seguro, mejores relaciones, menor dependencia de sustancias o comportamientos compulsivos, y una sensación más estable de autonomía.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

# Considerar el siguiente paso

**¿Todas las personas que experimentan un trauma desarrollan TEPT?**

No. Muchas personas experimentan malestar después de un trauma sin desarrollar TEPT. El diagnóstico depende del patrón de síntomas, su duración, impacto y una consideración cuidadosa de otras explicaciones.

**¿El tratamiento comenzará hablando detalladamente del acontecimiento traumático?**

No necesariamente. El trabajo inicial puede centrarse en la seguridad, el sueño, la estabilización, la confianza y la capacidad de mantenerse presente. El procesamiento detallado del trauma se considera únicamente cuando es clínicamente apropiado y existe acuerdo.

**¿Puede coexistir el TEPT con la adicción o la depresión?**

Sí. El TEPT puede presentarse junto con depresión, ansiedad, consumo de sustancias, dolor crónico, problemas de sueño u otras afecciones. El plan debe abordar las interacciones relevantes en lugar de tratar cada preocupación de forma aislada.

**¿Las terapias centradas en el trauma son siempre necesarias?**

No se requiere automáticamente ningún método único. El enfoque depende del diagnóstico, la preparación, los objetivos, la respuesta previa, la competencia del profesional clínico y la seguridad. Los métodos centrados en el trauma pueden ser una parte de la atención.

## 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.