



THE BALANCE

Disociación y el desapego relacionado con el trauma

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

MALLORCA / ZURICH

Qué saber antes del tratamiento

- 01 La disociación puede afectar la conciencia, la memoria, la identidad o la percepción, pero síntomas similares también aparecen en otras condiciones médicas y psiquiátricas.
 - 02 La evaluación considera trauma, pánico, sueño, sustancias, medicación y causas neurológicas antes de priorizar la estabilización y decidir si procede procesar el trauma.
 - 03 THE BALANCE ofrece tratamiento residencial voluntario para un solo cliente en Mallorca o Zúrich, con planificación individualizada y atención continuada.
-

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

Qué puede incluir la disociación

Las experiencias varían ampliamente. La despersonalización puede implicar sentirse desconectado del propio cuerpo, pensamientos, emociones o acciones. La desrealización puede hacer que el entorno se sienta irreal, distante, onírico o visualmente alterado. La amnesia disociativa puede implicar lagunas de memoria que no se explican por el olvido habitual.

La desconexión relacionada con el trauma es un término descriptivo

La «desconexión relacionada con el trauma» puede describir un patrón en el que la desconexión o el embotamiento parecen estar vinculados al estrés traumático. No es un diagnóstico formal independiente. El profesional clínico debe considerar el TEPT, el TEPT complejo, el trastorno de despersonalización-desrealización, el trastorno de identidad disociativo, el pánico, la depresión y otras posibilidades.

El tratamiento debe mantenerse abierto a más de una explicación. Un enfoque informado por el trauma implica evitar la coerción y reconocer los efectos de la amenaza; no implica asumir que cada síntoma sin explicación demuestra un trauma oculto.

Evaluación antes de una recomendación

Los trastornos convulsivos, la migraña, los traumatismos craneoencefálicos, las afecciones vestibulares, los trastornos metabólicos, los efectos de la medicación, los trastornos del sueño y otros problemas médicos o neurológicos pueden producir alteraciones de la conciencia, la memoria, la percepción o desconexión.

La evaluación y la planificación del tratamiento tienen en cuenta el inicio, la duración, los desencadenantes, la pérdida de consciencia, los síntomas neurológicos, la salud física, la medicación y las investigaciones previas. Puede ser necesaria una evaluación neurológica o médica independiente antes de aceptar una formulación psicológica.

Las lagunas de memoria y las experiencias relacionadas con la identidad requieren especial cuidado. Las entrevistas sugestivas, la presión para recuperar recuerdos o la certeza respecto a acontecimientos no verificados pueden ser perjudiciales. Los profesionales clínicos deben documentar lo que se sabe, lo que se informa y lo que sigue siendo incierto.



Seguridad y entorno adecuado

Los síntomas neurológicos nuevos, las convulsiones, la pérdida de consciencia, la confusión grave, la sobredosis, la psicosis aguda, la incapacidad de mantenerse a salvo o el riesgo inmediato de suicidio requieren una evaluación local urgente. Nunca debe utilizarse una etiqueta de disociación para desestimar una emergencia médica. La admisión en THE BALANCE depende de la participación voluntaria, la estabilidad, las necesidades diagnósticas, el riesgo y las vías especializadas disponibles. Consulte Criterios de idoneidad y admisión.

Atención centrada en usted

Tratamiento orientado por fases y centrado en la estabilización

Las orientaciones profesionales para los trastornos disociativos complejos suelen describir un tratamiento por fases. El trabajo inicial puede centrarse en la seguridad, la orientación, la regulación emocional, el sueño, el funcionamiento cotidiano, la confianza terapéutica y la reducción de conductas perjudiciales. El procesamiento del trauma se considera solo cuando el cliente cuenta con estabilidad suficiente y existe una justificación clínica clara.

Las fases no son compartimentos rígidos, y el tratamiento puede avanzar y retroceder según las necesidades. La estabilización no es evitación; crea las condiciones en las que el trabajo posterior puede ser más seguro y útil.

Anclaje y orientación al momento presente

Las estrategias de anclaje pueden ayudar a algunas personas a reconectar con el presente mediante información sensorial, movimiento, lenguaje, tiempo y lugar, o el contacto con una persona de confianza. Lo que ayuda a un cliente puede abrumar a otro.

Estas técnicas deben practicarse de forma colaborativa y revisarse según sus efectos. El anclaje es una estrategia de apoyo, no un tratamiento completo ni una prueba de que un síntoma tiene una causa concreta.

Terapia centrada en el trauma y preparación

Los enfoques centrados en el trauma, incluido EMDR u otras terapias estructuradas, pueden considerarse cuando el diagnóstico, los objetivos, la preparación y la competencia del profesional los respaldan. No debe seleccionarse una modalidad únicamente porque el cliente informe de disociación.

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

El progreso puede incluir una mejor orientación, menos episodios, menor miedo a los síntomas, mayor continuidad de la memoria, mejor conciencia emocional, conductas más seguras y una mayor participación en las relaciones o el trabajo. No debe prometerse la eliminación completa de toda desconexión. La atención continuada puede incluir a un terapeuta con experiencia en disociación, psiquiatría, seguimiento médico o neurológico, tratamiento del consumo de sustancias, apoyo familiar y un plan de crisis. La transferencia de atención debe explicar la formulación de trabajo sin exagerar la certeza.

Considerar el siguiente paso

¿Qué es la disociación?

La disociación es una alteración de la integración habitual de la conciencia, la memoria, la identidad, la emoción, la percepción, la experiencia corporal o el comportamiento. Describe varias experiencias posibles, en lugar de un único diagnóstico.

¿Cuál es la diferencia entre despersonalización y desrealización?

La despersonalización implica sentirse desconectado de uno mismo, mientras que la desrealización implica sentir que el entorno es irreal o distante. Pueden producirse juntas y en diversas afecciones.

¿La disociación siempre está causada por un trauma?

No. El trauma puede ser relevante, pero el pánico, las sustancias, la abstinencia, la privación de sueño, las enfermedades neurológicas, la medicación, la psicosis y otras afecciones pueden producir síntomas similares.

¿Puede confundirse la disociación con la psicosis?

Sí. La evaluación psiquiátrica cuidadosa debe valorar el juicio de realidad, la memoria, la organización del pensamiento, el consumo de sustancias y la naturaleza de la experiencia.

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.