

# Desórdenes de origen traumático y Síndrome de estrés postraumático (SEPT)

Causas – Consecuencias – Asistencia



Guía multilingüe para migrantes y refugiados



Das Gesundheitsprojekt  
Mit Migranten  
für Migranten

*Ethno-  
Medizinisches  
Zentrum e.V.*



**Traumafolgestörungen und  
Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)  
Ursachen – Folgen – Hilfen  
Mehrsprachiger Wegweiser  
für Migranten/-innen und Flüchtlinge**

**Auftraggeber:**

Niedersächsisches Ministerium für Soziales,  
Gesundheit und Gleichstellung  
Hannah-Arendt-Platz 2, 30159 Hannover  
www.ms.niedersachsen.de

**Herausgeber, Konzeption, Inhalt und Erstellung:**

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.  
Königstraße 6  
30175 Hannover

**Redaktion:**

David Brinkmann, Ahmet Kimil, Nadine Norton-Erichsen

**Layout und Satz:** eindruck.net

**Übersetzung:**

Dolmetscherdienst – Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.

**Bildquellen:** Fotolia ©

Wenn in diesem Wegweiser Personengruppen benannt sind, wird im Folgenden vorwiegend die männliche Schreibweise verwendet. Es sind aber alle Geschlechter gleichermaßen gemeint. Dies geschieht aus Gründen des besseren Leseflusses und ist nicht als diskriminierend zu verstehen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung durch die Herausgeber.

Dieser Wegweiser ist in folgenden Sprachen erhältlich:  
Arabisch, Deutsch, Englisch, Französisch, Kurdisch (Kurmanci),  
Persisch (Farsi), Serbisch/Bosnisch/Kroatisch, Spanisch und  
Türkisch.

**Stand:** März 2017 (2. Auflage)

# Bienvenido (Saludo)

Querido lector, querida lectora:

A veces, la gente vive experiencias tan terribles e impactantes en su vida que puede enfermarse mentalmente. Cuando los seres humanos están expuestos a sucesos en los cuales pueden sentir que ellos mismos u otras personas están en peligro, puede aparecer enfermedades que tienen un impacto negativo en la vida cotidiana.

Esta guía intenta informar acerca de estas enfermedades, los llamados desórdenes de origen traumático en general y el síndrome de estrés postraumático en particular. Está también diseñada para ofrecer el soporte necesario para encontrar opciones de tratamiento y orientación

Para nosotros es sumamente importante que las personas afectadas por estos síndromes puedan liberarse del miedo de acceder a estas instancias. Queremos mostrarles, a usted y a sus seres queridos, formas de reconocer los problemas de salud tempranamente.

En nuestra sociedad vive mucha gente de origen inmigrante. Este folleto está dirigido especialmente (pero no exclusivamente) a este grupo de personas, ya que ellos están frecuentemente afectados por estos síndromes. No es pequeño el número de migrantes que vive aquí y que han sufrido traumatismos por hechos terribles que ocurrieron en su camino a Alemania mientras buscaban asilo o refugio, y que necesitan una ayuda eficiente e inmediata.

Espero que esta guía pueda ser útil tanto para los afectados por hechos traumáticos como para sus seres queridos, y quiero agradecer a todos quienes contribuyeron al desarrollo de esta publicación.

Cordialmente,



**Ramazan Salman**  
Director Ejecutivo, Centro Etnomédico  
Director general del proyecto de salud MiMi.

# Contenidos

Introducción .....	5
1. ¿Qué es el trauma?.....	6
2. ¿Qué son los desórdenes de origen traumático? .....	8
3. ¿Qué es el síndrome de estrés postraumático (SEPT)? .....	10
4. ¿Dónde puedo recibir asistencia?.....	14
5. ¿Cómo se trata el síndrome de estrés postraumático? .....	16
6. ¿Cómo pueden los familiares y amigos brindar ayuda? .....	21
Glosario .....	22
Información de contacto .....	26

# Introducción

Un accidente, haber experimentado o sido testigo de violencia, abuso sexual o enfermedades graves son ejemplos de situaciones que pueden desencadenar estrés severo en una persona.

A mucha gente que ha tenido que vivir estas u otras experiencias similares le resulta difícil seguir viviendo como de costumbre después de ellas. Debido a estas vivencias, muchas veces se sienten inseguros y necesitan tiempo para recomponer la confianza. Si no lo logran, pueden desarrollar desórdenes de origen traumático. Estos pueden manifestarse como síntomas de *depresión, ansiedad, síndromes de pánico o psicósomáticos*.

Cuando no se busca la asistencia necesaria o esta llega tarde, los síntomas pueden empeorar. Muchas de las personas afectadas padecen de recuerdos terribles, intrusivos, pesadillas, y de los llamados flashbacks, reviviendo constantemente los hechos traumáticos en forma de imágenes, ruidos y sentimientos. Día tras día las situaciones que desencadenan los recuerdos traumáticos pueden dar lugar al estrés psicológico masivo en conjunto con reacciones psicósomáticas, por ejemplo dolor o náuseas, entre otros. La gente afectada por estos síntomas trata de evitar los pensamientos, personas o lugares que le puedan recordar el momento traumático. Más aún, experimentan todo un abanico de sentimientos negativos y están constantemente agitados. Estos síntomas apuntan a una forma particular de desorden traumático, llamado síndrome de estrés postraumático (SEPT). En el caso de los refugiados que han tenido experiencias de guerra (tortura y otras formas de violencia grave), se estima que entre el 40 % y el 50 %

sufre de SEPT. En estos casos, el impacto traumático sobre las actividades diarias puede ser tan grave que continuar la vida normal puede tornarse imposible. Las personas afectadas se aíslan de sus seres queridos y se retraen más y más de su entorno social. Algunos de ellos tratan de olvidar sus experiencias dolorosas con alcohol o medicamentos.

Durante un evento traumático las personas sufren miedos existenciales, pérdida de control y desesperación. Por esta razón, la gente traumatizada muchas veces se siente indefensa incluso después que tuvieron lugar los hechos traumáticos y sufren de miedos profundos y estados de ánimo negativos.

Pero en ningún caso están «locos», sino que tienen gran dificultad para aceptar sus experiencias y manejar el terror. Sus amigos y conocidos frecuentemente no saben qué hacer cuando ven cómo la persona afectada cambia y sufre. En muchos casos, sufren con ellos.

Esta es la razón por la cual esta guía está dirigida, tanto a las personas afectadas, como a sus seres queridos. Provee información acerca de qué es el trauma y qué son los desórdenes de origen traumático. Detalla también los principales métodos usados en Alemania para su tratamiento. Asimismo, esta guía ofrece una lista de direcciones y contactos (por ejemplo, grupos de autoayuda) que resultan útiles tanto para los afectados como para sus familiares.

Las palabras escritas en cursiva en el texto son explicadas más en detalle en el glosario.

# 1. ¿Qué es el trauma?

El término trauma tiene su origen en la antigua Grecia y significa 'lastimadura' o 'herida'. Las heridas pueden producirse en lo físico, pero también pueden afectar la psiquis de las personas. En esta guía nos remitiremos únicamente al aspecto mental.

Hablamos de trauma cuando un evento mayor, que se presenta ya sea intempesivamente, de forma repetida o durante un tiempo prolongado, trae como consecuencia una profunda herida psicológica. Un signo importante del trauma es que en casi todos los casos se experimenta un gran desamparo, porque el trauma es vivido como una amenaza inmediata a la vida de la persona afectada o la de otros.

## Tipos de trauma

En medicina pueden distinguirse varios tipos de trauma. Esta diferenciación puede ser importante para su correcto diagnóstico y tratamiento. Por ejemplo, hay hechos únicos de corta duración como accidentes graves o violaciones. También existen hechos que ocurren repetidamente y persisten más tiempo. Ejemplos de esto último son el haber sido secuestrado, torturado o abusado sexualmente por un largo período de tiempo.

Los expertos muchas veces dividen el trauma entre el que fue «producido por seres humanos» y el que «no fue producido por seres humanos». En general, el trauma causado por otros seres humanos tiene consecuencias más severas que el trauma que no fue causado por otros seres humanos. Si una persona hiere, tortura o abusa de otra, la víctima puede perder confianza en la humanidad en general (*confianza básica*) porque, como una regla básica, no esperamos que alguien pueda ser tan cruel con otra persona. Un terremoto u otro desastre natural puede traumatizar a una persona, pero se puede manejar de otra manera porque ninguna otra persona está implicada.



La siguiente tabla muestra qué hechos traumáticos pertenecen a cada categoría.



De todas formas, no todo hecho traumático conlleva automáticamente a una enfermedad mental, y no toda persona que ha padecido experiencias traumáticas desarrolla un desorden de origen traumático tal como el *síndrome de estrés postraumático* (explicado en el capítulo 3). Muchas de las personas que han padecido alguno de los hechos traumáticos que aparecen en las listas del diagrama anterior pueden manejarlos a través del tiempo sin desarrollar enfermedad. Otros no tienen el mismo resultado. Básicamente, cada persona puede manejar un hecho traumático grave y perturbador a su modo.

Muchos factores diferentes juegan un rol en estas situaciones. Algunos de ellos son descritos en el siguiente capítulo.

## 2. ¿Qué son los desórdenes de origen traumático?

Cuando la gente sufre hechos traumáticos y que amenazan su vida pueden desarrollarse desórdenes psicológicos (desórdenes de origen traumático), o las enfermedades mentales previas pueden exacerbarse.

Los desórdenes de origen traumático pueden mostrarse de diferentes maneras. Los siguientes problemas se manifiestan frecuentemente:

- Pérdida de confianza en general y una gran desconfianza en otros seres humanos
- Pérdida de valores, creencias y actitudes
- Sentimientos de vergüenza y culpa
- Asustarse fácilmente (ser asustadizo)
- Sentimientos de desamparo y tristeza profunda
- Sentimientos de desesperanza y *desorientación*
- *Aislamiento social*
- Sentirse «diferente» o «loco»
- Indiferencia afectiva
- Ideación suicida
- En caso de abuso sexual: pérdida de la identidad femenina o masculina
- Dificultad para conciliar el sueño, sueño interrumpido, despertar temprano
- Falta de concentración
- Abuso de drogas o alcohol

### **Dolencias y enfermedades físicas (enfermedades psicosomáticas)**

Algunas personas – muy frecuentemente, las víctimas de violencia física – también desarrollan síntomas físicos (por ejemplo, dolor fuerte) o incluso enfermedades después de las experiencias traumáticas. Cuando el estrés psicológico afecta el cuerpo de una persona, se denomina enfermedad *psicosomática*. En la mayoría de los casos, sin embargo, las personas afectadas no se dan cuenta de esta conexión. El siguiente diagrama tiene por objeto ofrecer una visión general sobre posibles enfermedades que pueden ser parte de desórdenes de origen traumático.

Trastornos psicológicos, por ejemplo:

- *Depresión*
- *Ansiedad*
- *Trastornos psicóticos*
- Síndrome de estrés postraumático
- Síndrome de estrés agudo
- *Trastornos alimenticios*

Síntomas psicosomáticos, por ejemplo:

- *Migrañas*
- *Úlceras gástricas*
- Enfermedades del útero
- *Asma*
- Desórdenes sexuales

### **Factores condicionantes**

Una amplia gama de factores puede influenciar la gravedad del desorden traumático: entre otros, la edad de la persona afectada y sus experiencias previas tienen su efecto.

Además, es particularmente importante la situación de la vida después del hecho traumático; por ejemplo, si hay apoyo por parte de los seres queridos y un entorno seguro. Los efectos negativos pueden ser, por ejemplo, la completa ausencia de ayuda por parte de otros o cuando los sentimientos de la persona afectada y de su enfermedad no son reconocidos por quienes se encuentran cerca de ellos. Circunstancias adicionales, como separarse de gente de su confianza, problemas de idioma, aislamiento social o un estatus de residencia incierto, pueden significar que trabajar sobre el trauma – y por tanto lograr la recuperación – sin ayuda profesional ocurra de modo muy lento o no ocurra. El síndrome de estrés posttraumático (SEPT) puede entonces desarrollarse. Esta forma particularmente común y grave de los desórdenes de origen traumático es explicada con más detalle en el capítulo siguiente.



### 3. ¿Qué es el síndrome de estrés postraumático (SEPT)\*?

El prefijo post- viene del latín y significa 'detrás' o 'después'. Estamos, por lo tanto, como en el caso de los otros desórdenes de origen traumático, hablando de un trastorno causado por una experiencia traumática.

#### **Tipos y características del síndrome de estrés postraumático**

Normalmente, los signos del síndrome de estrés postraumático aparecen luego de tres meses de la experiencia traumática. Cuando los síntomas se han ido luego de un mes de su aparición, hablamos de *síndrome de estrés agudo*, el cual – a diferencia del SEPT – es de una corta duración y no suele requerir un tratamiento largo. Si los síntomas persisten a largo plazo, podemos pensar en SEPT.

No todos los síntomas del SEPT aparecen inmediatamente; algunas personas presentan síntomas un corto tiempo después de la experiencia traumática, otros algunos meses más tarde y algunas personas solo presentan síntomas algunos años después del hecho traumático. (Después de seis meses es llamado SEPT con inicio retrasado). Esto, muchas veces, torna difícil ligar la enfermedad a los eventos traumáticos en la vida de la persona. Reconocer la enfermedad correctamente no es entonces fácil, aun para expertos. Además, a menudo, las personas afectadas por hechos traumáticos tratan de evitar los recuerdos

y las conversaciones sobre estas experiencias, de modo que quienes los atienden frecuentemente encuentran que esa persona ha experimentado algo terrible después de un largo período de construcción de la confianza. Una relación buena y estable entre la persona afectada y el terapeuta es entonces muy importante, para que los tópicos que tienen arraigados sentimientos de vergüenza puedan ser también llevados a la consulta y trabajados en conjunto.

A pesar de que el diagnóstico no es fácil, hay determinadas características que pueden ayudar a identificar el SEPT. Si los siguientes signos se presentan en usted o sus seres queridos, pueden indicar dicha enfermedad:

#### **➔ Re-vivir**

Las personas afectadas por estos síntomas reviven las situaciones traumáticas de varias maneras. Los recuerdos del terrible hecho pueden aparecer forzosamente en la persona, sin que ella quiera conscientemente traerlos (intrusiones). Las personas afectadas usualmente tienen pesadillas de sus experiencias. Los llamados flashbacks también ocurren: revivir un evento traumático como una película. Se reviven ciertos aspectos del hecho traumático bajo la forma de imágenes recurrentes y realistas, ruidos y sentimientos. Algunos estímulos externos como olores (olor a quemado, combustibles u olores corporales, etc.),

ruidos (disparos, puertas) y otras sensaciones relacionadas con el trauma pueden traer malos recuerdos, estrés y reacciones físicas.

### ➔ **Conductas evitativas**

Muchas personas intentan evitar todo lo que les recuerda la experiencia traumática por miedo a ser agobiadas por sentimientos negativos y miedos. Cuando se acuerdan de estas experiencias, se sienten amenazados y desprotegidos otra vez, aunque el peligro haya verdaderamente pasado. Recuerdos, pensamientos y sentimientos relacionados con aquel momento son evitados, así como personas, conversaciones, lugares o acciones que estén conectados a esa experiencia.

En el tratamiento, el peligro es enfocarse en los síntomas físicos o los efectos psicológicos y no en la verdadera causa, porque los afectados intentan evitar hablar de su sufrimiento mental y lo que han vivido. También puede suceder que ellos no conecten sus síntomas y el hecho traumático, siendo entonces su evasión subconsciente.

### ➔ **Pensamientos, estados de ánimo y sentimientos negativos**

Concepciones negativas tales como «no se puede confiar en nadie» o sentimientos negativos como miedo, pánico, enojo, vergüenza o culpa muchas veces dominan a quienes han padecido experiencias traumáticas. Se sienten extraños de quienes están normalmente cerca y se retraen de su ambiente social. En muchos casos, se sienten permanentemente tristes, abatidos, y

tienen una visión muy negativa sobre su propio futuro. Por otro lado, las personas afectadas se sienten emocionalmente frías e insensibles. Los sentimientos positivos como felicidad, satisfacción o ternura están perdidos.

### ➔ **Agitación**

Los signos de agitación pertenecen al siguiente grupo de síntomas del síndrome de estrés postraumático. Las personas afectadas se sienten en constante alerta y tienen la sensación de que algo terrible puede ocurrirles en cualquier momento. Están, por lo tanto, imposibilitados de relajarse y estar en calma. Tienen dificultades para dormir, su sueño es disruptivo o despiertan muy temprano a la mañana y tienden a estar siempre preocupados, lo cual es percibido como muy estresante. Reaccionan frecuentemente de manera asustadiza a ruidos fuertes que les recuerdan por ejemplo situaciones de combate. Eventos insignificantes a su alrededor pueden llevarlos a reaccionar encolerizados y a agredir a otros, como los miembros de la familia, o también objetos; comportamientos que no tenían antes del traumatismo.

La agitación también puede dar lugar a una dificultad de concentración.



### **Comorbilidades**

Mucha gente que presenta síndrome de estrés postraumático manifiesta no solo los síntomas mencionados más arriba, sino también padece de las llamadas comorbilidades (enfermedades o desórdenes concomitantes).

#### **➔ Desórdenes de pánico o ansiedad**

Estos pueden ser desencadenados por algo que les recuerda el hecho traumático a los afectados (en el caso de síndrome de pánico, las sensaciones de pánico pueden también aparecer sin un factor desencadenante específico). En ese momento las personas sufren de miedos profundos sin que haya razones externas aparentes que los produzcan. Los *ataques de pánico* también se manifiestan con reacciones físicas tales como aceleración del pulso, sudoración, temblor, sensaciones de falta de aire, asfixia, dolor en el pecho, náuseas, vértigo, aparición de sudor frío, calor, mareos, sensaciones de pinchazos. En esos momentos de miedo es posible que la persona crea que puede

volverse loca, morir o tener un ataque cardíaco.

#### **➔ Depresión**

Mucha gente traumatizada pierde interés en cosas que le producían placer y se siente permanentemente triste y desesperanzada. Estos pensamientos y emociones negativas pueden tornarse tan importantes que pueden aparecer sentimientos de no querer estar vivos o cometer intentos de suicidio.

#### **➔ Consumo de alcohol y drogas**

Es posible que las personas afectadas por hechos traumáticos consuman alcohol en forma excesiva o comiencen a tomar drogas para atenuar el dolor, evitar las terribles imágenes o para poder conciliar el sueño. El abuso de alcohol, medicamentos o drogas puede significar que el tratamiento no está dando el resultado esperado, y además afecta de manera perjudicial tanto el cuerpo como la mente. El efecto de estas drogas solo adormece el dolor psicológico por un corto período. Este abuso de sustancias puede ser siempre llevado a la consulta con el médico o terapeuta para que pueda encontrarse una solución.

### ➔ **Trastornos adicionales**

El SEPT puede provocar que las personas afectadas se sientan muy solas, a pesar de la contención social. Les preocupa no ser comprendidos, son desconfiados, se sienten traicionados, y en algunos casos tienen dificultades para manejar su vida diaria. La falta de concentración en el trabajo o en la escuela puede ocurrir tan frecuentemente como el miedo a salir de la casa una vez que está oscuro. Otros pueden tener problemas para estar solos. También síntomas psicóticos (que pueden manifestarse en forma de *alucinaciones* o *ilusiones*) pueden, aunque raramente, ser parte del SEPT.

### **La situación postraumática**

Siempre es importante que la gente con síntomas psicológicos o psicosomáticos reciba ayuda profesional rápidamente, para que el desorden no empeore y puedan encontrar el camino hacia su vida normal. Si usted detecta síntomas de SEPT en sí mismo o en sus seres queridos, debe buscar asistencia médica y/o psicológica urgentemente!. De todas maneras, como en todos los desórdenes de origen traumático, esto no quiere decir que todas las personas que han vivido una experiencia traumática requieran terapia.

### **Niños traumatizados**

Los niños pueden enfermarse de trastornos producidos por traumatismos como el SEPT, así como los adultos, si han tenido experiencias traumatizantes como abuso, guerra, desastres naturales, la pérdida de una persona importante, etc. Ellos sufren del mismo modo y su desarrollo puede ser afectado en forma significativa por estas experiencias. En general, se sabe que los signos de enfermedad se expresan de modo un poco distinto en los niños que en los adultos. Los niños que tienen SEPT generalmente presentan síntomas parecidos a los de los adultos, pero por su edad es posible que no puedan expresarse como los adultos y muestren sus síntomas de otra manera. Los niños, por ejemplo, suelen trabajar sus experiencias traumáticas mediante el juego, utilizando modos como la puesta en escena de parte de la situación terrorífica. Muchos se retraen, pierden completo interés en jugar y en otras actividades, son hiperactivos, tienen cambios de humor, berrinches o dejan de mostrar alegría. Los niños mayores pueden tener dificultades en la escuela, perder el interés en encontrarse con sus amigos o en actividades de esparcimiento en general.

## 4. ¿Dónde puedo encontrar asistencia?

En primer lugar, es importante saber que cualquier ser humano puede desarrollar un cuadro de estrés. Los sentimientos de vergüenza y culpa en los afectados por estos cuadros muestran su dificultad de trabajar sobre este estrés. Los desórdenes psicológicos deben ser tomados tan seriamente como los físicos y deben ser tratados seriamente.

En general, en Alemania se encuentran muy buenas opciones de tratamiento en caso de enfermedad mental. También existen *terapias específicas para cuadros traumáticos*. Para la mayoría de los síntomas, el punto de acceso inicial es el *médico de familia*. Dependiendo del tipo de síntomas, las personas serán derivadas a un especialista (médico) o a un psicoterapeuta, es decir, alguien que está graduado en la universidad y cuenta con entrenamiento adicional para tratar desórdenes psicológicos. De todas maneras, para una primera consulta usted puede también ir directamente (sacando un turno) a alguno de los siguientes tipos de expertos:

- Médico psicoterapeuta
- Psicólogo psicoterapeuta
- Psicoterapeuta para niños y adolescentes
- Médico especialista en psiquiatría y psicoterapia
- Médico especialista en medicina psicosomática y psicoterapia
- Médico especialista en psiquiatría infantil y adolescente

Todos estos títulos profesionales son explicados en detalle en el glosario. Todos los expertos que figuran en la lista han completado una formación y un entrenamiento que los habilita a hacer diagnósticos, recomendar métodos terapéuticos adecuados y aplicarlos en colaboración con usted.

Asimismo, hay terapeutas especialistas en trauma. Ellos tienen el título de «especialista en terapia psicotraumática».

### Consejo y orientación inicial

Los centros de orientación del *servicio de salud mental comunitaria* (sozialpsychiatrische Dienste) pueden asistirlo en la búsqueda de un tratamiento adecuado para usted. Su médico de familia o un *grupo de autoayuda* pueden también asistirlo y aconsejarlo. De igual modo, hay páginas de Internet específicas en las cuales se puede obtener información.

#### Qué hacer en una emergencia

En casos urgentes, por ejemplo, cuando usted o sus seres queridos tienen fuertes ideas o intenciones suicidas, usted puede llamar a los servicios de emergencia al **número 112**.

Por favor, tenga en cuenta que usted siempre debe llevar su *tarjeta del seguro de salud* con usted, ya sea que vaya a consultar a un médico de familia, un médico especialista o a un terapeuta.

Todos los médicos, terapeutas y centros de orientación están sujetos a la confidencialidad del paciente. Esto significa que ninguna información acerca de usted será revelada a otras personas!

Si usted se encuentra muy mal y necesita asistencia inmediata, puede también con-

sultar en los llamados *servicios de intervención en crisis psiquiátricas (psychiatrische Krisendienste)* o ir directamente a un *hospital psiquiátrico (psychiatrische Klinik)*.

Puede encontrar detalles de contacto para todos estos servicios en la lista de direcciones de esta guía. En cuanto al tipo de servicio ofrecido, las regulaciones que se aplican a los solicitantes de asilo varían en algunas partes. Asegúrese de tomar nota de la información provista debajo.

### **Información especial para solicitantes de asilo**

Dado que quienes buscan asilo no pueden obtener seguro reglamentario durante sus primeros 15 meses en Alemania, ellos tienen derecho a los servicios correspondientes al Acta de Beneficios de los Solicitantes de Asilo (Asylbewerberleistungsgesetz, AsylbLG).

En contraste con la cobertura reglamentaria provista por un seguro de salud, existen restricciones para quienes buscan asilo en cuanto al acceso a los servicios médicos.

**De acuerdo con esto, la posibilidad de asistencia está dada en casos de enfermedad aguda o dolor agudo así como por enfermedades crónicas que pueden derivar en deterioro del estado de salud si se mantienen sin tratamiento.** Las enfermedades psicológicas, sin embargo, no son reconocidas como «agudas» por la legislación y, por lo tanto, su tratamiento no está necesariamente cubierto por el Estado. Normalmente, los solicitantes de asilo tampoco pueden presentarse directamente a un consultorio médico. En caso de enfermedad, su punto inicial de acceso suele ser la Oficina de Servicio Social (Sozialamt). Allí, un oficial administrativo debe evaluar si hay una enfermedad y si la persona tiene derecho a ser admitido por los servicios de salud. Si es este el caso, recibirá cupones de asistencia médica que puede utilizar para ir al médico.

Si una persona ha estado en Alemania buscando asilo por lo menos quince meses o si la persona ha sido reconocida previamente como autorizada a obtener asilo, está calificada para utilizar los servicios de salud, de acuerdo con el código social legal (Sozialgesetzbuch, SGB). A partir de entonces, es posible ser miembro de un seguro de salud obligatorio. Aunque que esto hace más fácil el acceso a la psicoterapia en general, no hay reglas consistentes en relación con la cobertura de los costos de los intérpretes. Por favor consulte la sección llamada «intérpretes» en la página 20.

Para cuestiones urgentes o asistencia, usted puede dirigirse, por ejemplo, a la Red para Refugiados que experimentaron Trauma (Netzwerk für Traumatisierte Flüchtlinge, NTFN). Puede encontrar los detalles de contacto en la lista de direcciones.

## 5. ¿Cómo se trata el síndrome de estrés postraumático?

Tanto el tipo de trauma como las circunstancias acompañantes son importantes para determinar el tipo de tratamiento correcto del síndrome de estrés postraumático.

Normalmente, el síndrome de estrés postraumático es tratado dentro del marco de la psicoterapia. En la mayoría de los casos se utilizan varios métodos terapéuticos, como se describe más abajo. La terapia para enfermedades traumáticas está bien desarrollada en Alemania y puede dar buenos resultados, especialmente si la enfermedad es detectada tempranamente y el tratamiento se desarrolla en un ambiente seguro. Sin embargo, el proceso de la terapia de trauma se desarrolla a la medida de las necesidades individuales y de las dificultades particulares de la persona afectada.

Hay variedad de métodos terapéuticos, y todos ellos le atribuyen particular importancia al habla (terapias verbales). Tres de ellas son reconocidas por los seguros de salud reglamentarios en Alemania y por lo tanto se cubren sus costos: terapia comportamental, psicoterapia basada en psicología profunda y psicoterapia analítica

### **Terapia comportamental**

Esta terapia intenta reconocer y cambiar comportamientos problemáticos (por ejemplo, escepticismo extremo o pensamiento negativo) que pueden ser parte de la enfermedad a través de conversaciones, ejercicios y nuevos enfoques, mediante los cuales nuevas experiencias y comportamientos son aprendidos. La confrontación y el cambio de pensamientos problemáticos y la transformación o complemento del repertorio conductual, son objetivos terapéuticos, atendiendo que los problemas actuales siguen siendo el foco.

### **Psicoterapia basada en psicología profunda**

Es una forma de psicoterapia que considera que tanto los procesos psicológicos conscientes como los subconscientes impactan la salud mental de una persona. El entendimiento de comportamientos problemáticos y del sufrimiento a través de la aparición de conflictos subconscientes o experiencias reprimidas en la conciencia son, desde esta perspectiva, un punto de partida apropiado para tratar los desórdenes mentales.

## **Psicoterapia analítica**

Este abordaje terapéutico ubica las experiencias de la vida pasada y los conflictos subconscientes relacionados con ellas en el centro de la terapia. Similar a la psicoterapia basada en la psicología profunda, sus conversaciones terapéuticas tratan de hacer tomar conciencia al paciente de cómo los conflictos no resueltos del pasado están conectados con el estrés actual. Reconocer estas conexiones hace posible aprender de experiencias pasadas; por ejemplo, reconocer los pensamientos negativos y usar este conocimiento para trabajar el trauma.

## **Tratamiento en pacientes internados y externos**

Como paciente externo es posible tener tratamiento durante una hora, una vez por semana. Esto quiere decir que la persona afectada asiste a su psicoterapia por un período de tiempo mientras que mantiene su rutina diaria normal. Para el llamado tratamiento terapéutico de día (parcialmente internado), los pacientes son tratados durante el día en clínicas, pero están en su



casa a la noche y los fines de semana. La internación está indicada cuando, por ejemplo, existen problemas físicos al mismo tiempo que problemas mentales, o la persona está tan severamente enferma que no puede llevar a cabo sus rutinas diarias. En este caso, los pacientes son tratados en hospitales psiquiátricos y psicoterapéuticos. Ellos se quedan allí durante la noche y son atendidos y cuidados.

## **Tratamiento con medicación**

En algunos casos puede ser necesario usar medicación como parte de la terapia, por ejemplo, para reducir la ansiedad e hiperactividad y para el tratamiento de otras comorbilidades. Esto puede darse sumado a la psicoterapia o si la psicoterapia no es posible o no tiene los resultados esperados. De todas formas, la medicación no puede ser un sustituto de la psicoterapia. Es de crucial importancia que usted siga las instrucciones del médico y nunca aumente o disminuya la medicación por cuenta propia.

## **Procesos y objetivos del tratamiento**

El tratamiento puede ser conducido como terapia individual o de grupo. Como se mencionó más arriba, los conceptos terapéuticos son muchas veces multidimensionales, es decir, médicos y terapeutas usan los abordajes de un abanico de disciplinas para ofrecer la mejor asistencia posible.

Mucha gente que ha tenido experiencias traumáticas vive su vida como si se hubiera detenido en el momento del episodio traumático. Ellos tienen miedo de no volver a ser ellos mismos otra vez. La psicoterapia ayuda a trabajar sobre el trauma, para reconstruir la confianza y empezar a participar otra vez – paso a paso – en la vida cotidiana.

Independientemente del abordaje utilizado, los objetivos más importantes son:

- Reducción de las «intrusiones»
- Disminución de la tensión o extremo cansancio/nerviosismo y alteraciones del sueño
- Reducción de la sensación de amenaza inmediata
- Reducción de comportamientos que impiden la asimilación del evento traumático (reduciendo las conductas evitativas).

La terapia está normalmente dividida en varias fases y dura, dependiendo del abordaje terapéutico, uno o dos años. Dentro del contexto de la terapia, se le ofrece a la persona afectada un ambiente seguro que le posibilita la comunicación con el terapeuta basada en la confianza mutua.

La psicoterapia debe siempre desarrollarse con respeto mutuo y confianza, de modo que pueda desarrollarse una relación de trabajo óptima y estable. Por cierto, ¡la confidencialidad del paciente también se aplica a los terapeutas! Y se aplica, asimismo, a los intérpretes a los que se les puede pedir asistencia cuando la comunicación es difícil (vea también las notas en el texto de «intérpretes» en la página 20).

### **➔ Estabilización y psicoeducación**

Es muy importante como prerrequisito para el éxito terapéutico del síndrome de estrés postraumático que la persona afectada esté segura y no se encuentre en ningún peligro de vivir un hecho traumático otra vez. Es importante que el paciente se sienta seguro durante la terapia.

En primer lugar, el terapeuta hablará con la persona afectada acerca de sus síntomas más fuertes y acerca de sus expectativas en relación con la terapia. Como parte de la psicoeducación, el paciente recibe una explicación de por qué está padeciendo estos síntomas, cómo son causados por el desorden y cómo pueden ser reducidos o completamente resueltos por la terapia. El terapeuta debe explicar que, mientras que

ciertos comportamientos y formas de pensar, tales como evitar determinados lugares o la supresión de pensamientos, pueden ser mecanismos naturales de protección contra el trauma, pero eventualmente impiden la correcta asimilación del evento traumático. El terapeuta debe también aclarar que durante la terapia se debe lograr un cambio positivo con el trabajo conjunto paciente-terapeuta. La estabilización puede llevar un tiempo más corto o más largo, dependiendo de cuán mal se sienta la persona.

### ➔ **Trabajar sobre el trauma durante la terapia**

Tan pronto como la persona afectada está en un ambiente seguro (y por lo tanto ya no está expuesta al desencadenamiento del trauma) y estabilizada, puede ser útil hablar del trauma con el terapeuta. De todas formas, es importante saber que nadie está forzado a hablar del evento, ya que puede ser sumamente estresante para el paciente volver al momento traumático. La psicoterapia está orientada a recordar y hablar del hecho traumático conscientemente y en

un modo controlado para poder integrar el evento en la historia vital de esa persona en una forma que le sea útil, a través de la «narrativa». Los miedos, etc. pueden ser reducidos a través del revivir consciente y deliberadamente la experiencia. La sensación de estrés se va reduciendo durante el curso de la terapia, así como el miedo a enfrentarse con el trauma. De todas formas, el que sea posible o útil hablar acerca del trauma depende de varios factores (entre ellos, la severidad del traumatismo) y esto debe acordarse entre terapeuta y paciente. Como cada persona es diferente, el curso de cada psicoterapia es también muy individual y personal.

La terapia también incluye el aprendizaje de técnicas para sobrellevar los síntomas del trauma. En la terapia comportamental, por ejemplo, el paciente muchas veces tiene «tareas» inidcadas por el terapeuta. Se le pide aplicar las técnicas propuestas y evaluar en qué grado estas alivian los síntomas y mejoran el bienestar. Los resultados e impresiones son luego discutidas con el psicoterapeuta en la sesión siguiente.

### **EMDR**

Cuando los miedos sobrecargan a la persona afectada de tal manera que esto le impide empezar terapia inmediatamente, el psicoterapeuta puede utilizar un método denominado EMDR. Con este método, los sentimientos percibidos como incontrolables pueden ser reducidos a través de movimientos oculares rápidos, que la persona afectada hace bajo la guía del terapeuta. Este método puede ser utilizado a lo largo del tratamiento.

Siempre diga a su terapeuta si usted no acuerda con alguna parte de la terapia o si preferiría no hablar sobre determinados temas.

### ➔ **Preparándose para la vida después de la terapia**

En la última fase del tratamiento, el paciente es preparado para el tiempo posterior a la terapia. Es un objetivo importante que el paciente pueda volver a una vida normal y llevar a cabo las actividades diarias. A partir de que el paciente se siente seguro y estable y cuando las intrusiones, la ansiedad y el estrés se han reducido significativamente, la terapia puede ser concluida. Antes de la conclusión de la terapia, de todas formas, la persona afectada habla otra vez con el terapeuta acerca de cómo afrontar los síntomas y los recuerdos traumáticos si estos vuelven.

Las opciones para después del tratamiento son arregladas en conjunto con el terapeuta. En muchos casos está recomendado, por ejemplo, asistir a un grupo de autoayuda o de servicios de *terapia ocupacional*, por ejemplo, para practicar la resistencia y la capacidad emocional percibida después de la terapia. El aprendizaje de técnicas de relajación puede también ser de utilidad.

### **Intérpretes**

Para un tratamiento psicoterapéutico es muy importante que terapeuta y paciente se entiendan bien lingüísticamente. Si la comunicación con el terapeuta es muy difícil o imposible, y no se encuentra un terapeuta con el mismo primer idioma, se puede llamar a un traductor (intérprete). Las mismas personas afectadas o sus seres queridos pueden indicar que quisieran un intérprete. El Centro Etnomédico de Hannover brinda asistencia para encontrar intérpretes para sesiones tanto para pacientes ambulatorios como para pacientes internados. Si los costos de la psicoterapia son cubiertos por el Acta de Beneficios de Solicitantes de Asilo (Asylbewerberleistungsgesetz), los costos de la interpretación también están cubiertos, pero esto debe ser solicitado explícitamente. Si el terapeuta recibe sus honorarios del seguro obligatorio de salud, la oficina de servicios sociales o el centro de trabajo pueden cofinanciar los costos de intérpretes si es apropiado. Algunos centros de tratamiento también pagan intérpretes. Por favor, pregunte a su terapeuta. Una información más detallada para los solicitantes de asilo se encuentra en [www.ntfn.de/infomaterial/therapiekosten](http://www.ntfn.de/infomaterial/therapiekosten).

## 6. ¿Cómo pueden los amigos y parientes brindar ayuda?

Puede ser muy doloroso ver a las personas cercanas sufrir. De todas maneras, aún con buena intención, palabras benevolentes pueden profundizar sentimientos negativos como vergüenza y miedo en una persona que ha sido traumatizada. Es básicamente correcto enviar una señal de que está bien volver a hablar de la experiencia una y otra vez, esto hace que la persona afectada se sienta entendida, menos sola con sus problemas y aliviada en sus sentimientos de culpa. De todas maneras, es importante no presionarla, porque se corre el peligro de sufrir una *retraumatización*. Siempre tome seriamente las quejas de salud y preocupaciones expresadas en su presencia (especialmente intenciones o pensamientos suicidas) y acepte el sufrimiento de la otra persona. Dele confianza para buscar ayuda y ofrezca su acompañamiento. En Alemania hay centros de orientación y grupos de autoayuda que también dan soporte a los familiares en dichas situaciones. Allí, por un lado, le mostrarán como actuar con la persona que ha sido traumatizada y, por otro lado, usted puede también recibir asistencia si se siente severamente estresado. Puede encontrar direcciones y números de teléfono en la lista de direcciones de esta guía.

Como pariente, conocido o amigo, usted puede y debe siempre buscar asistencia en un servicio de orientación si:

- Usted cree que alguno de sus seres queridos ha cambiado desde que ocurrió un evento negativo
- Usted percibe los síntomas descritos en esta guía en alguien cercano a usted, incluso si usted no está seguro de que haya ocurrido un evento traumático
- Usted quisiera estar informado acerca de la enfermedad o quisiera recibir asistencia acerca de cómo interactuar con la persona afectada.

En una emergencia usted siempre tiene la posibilidad de concurrir a una clínica o a un servicio de orientación con la persona afectada.



# Glosario

## **Adicción**

Dependencia de sustancias tóxicas como el alcohol, medicación, drogas o nicotina, que se manifiesta como un gran deseo de la sustancia. Incluso algunos comportamientos pueden volverse adictivos (por ejemplo, el juego o la adicción a los medios).

## **Aislamiento social**

Retracción autoimpuesta o ser excluido por otros que causa la pérdida de la mayoría de sus relaciones humanas.

## **Alucinaciones**

Ver cosas, oler olores o escuchar sonidos que no pueden detectarse ni comprobarse físicamente

## **Asma**

Enfermedad crónica (► *crónico*) inflamatoria del sistema respiratorio; disnea (dificultad respiratoria), respiración corta, respiración trabajosa, sensación de opresión en el pecho, palpitaciones, cansancio, miedo, inquietud.

## **Ataques de Pánico**

► *Desórdenes de ansiedad*

## **Confianza básica**

Es el tipo de confianza desarrollada en la niñez, que funda la confianza en uno mismo, en la vida y para tener relaciones positivas con otra gente. La confianza básica puede ser sacudida o destruida por negligencia o abuso.

## **Crónico**

Que dura mucho tiempo o se desarrolla lentamente

## **Depresión**

Un trastorno psicológico caracterizado, entre otras cosas, por una profunda tristeza, falta de motivación y humor abatido. Se llama depresión si estos síntomas persisten por al menos dos semanas.

## **Desorden de ansiedad**

Las personas afectadas pueden padecer un tipo de ansiedad inespecífica o temerle a algo en particular (fobias). Una forma del trastorno de ansiedad es el síndrome de pánico, en el cual los afectados tienen fuertes sensaciones de pánico (► *ataques de pánico*) en ausencia de elementos desencadenantes concretos. Los síntomas típicos incluyen disnea (dificultad respiratoria), sudoración y/o náusea.

## **Desorden de estrés**

Reacciones psicológicas en relación con un evento que es vivido como estresante.

## **Desorientación**

Las personas afectadas pueden, por ejemplo, no saber quiénes son o dónde están, o qué día es, habiendo perdido toda sensación de espacio y/o tiempo.

## **EMDR**

Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares: un método psicoterapéutico que ayuda a manejar el trauma. Se sirve de movimientos oculares rítmicos para reducir miedos.

## **Episodio psicótico**

Enfermedad (transitoria) que incluye, por ejemplo, trastornos perceptivos como ► *alucinaciones* o ► *ilusiones*.

## **Especialistas en Psiquiatría (y en psicoterapia)**

Quienes estén afectados por problemas psicológicos pueden acceder a estos profesionales:

*Médicos especialistas en psiquiatría y psicoterapia, medicina psicosomática y psicoterapia, así como médicos psicoterapeutas:* estos son médicos que han completado su especialidad además de su graduación como médicos. Están autorizados a prescribir medicación. Muchos de estos especialistas han tenido formación en psicoterapia además de su especialización médica, lo cual les permite atender a los pacientes a través de abordajes psicoterapéuticos.

*Psicólogos:* han completado una carrera académica en psicología y han recibido el título de Psicólogo.

*Psicólogos psicoterapeutas:* no son médicos y por lo tanto no prescriben medicación. Han completado su formación en psicología así como varios años de formación en psicoterapia y se especializan, por ejemplo, en terapia conductual o psicología profunda.

*Psicoanalistas:* son generalmente médicos o psicólogos que completaron una formación adicional en psicoanálisis.

*Terapeutas naturales (Heilpraktiker):* para la psicoterapia no son médicos y, por lo tanto, no están autorizados a prescribir medicación. De todas maneras, están autorizados a brindar tratamiento psicoterapéutico. Han pasado un examen estatal, pero sus servicios no están cubiertos por el seguro de salud estatal.

*Terapeutas de trauma:* son psicólogos, médicos o trabajadores sociales con formación profesional adicional en terapia para trauma.

*Médicos psiquiatras especialistas en niños y adolescentes y psicoterapeutas para adolescentes:* son expertos especialmente formados para el tratamiento de niños y adolescentes hasta la edad de 21 años.

**Grupo de autoayuda**

La gente que enfrenta problemas similares, tales como la enfermedad, se encuentran en grupos de autoayuda. Intercambiar experiencias en el grupo ayuda a sobrellevar mejor los problemas y darse ánimo unos a otros.

**Hospital Psiquiátrico**

Hospital que se especializa en el tratamiento de desórdenes mentales, generalmente con muchos departamentos de atención.

**Ilusiones**

Pensamientos e imaginaciones que son sostenidas con convicción aunque no igualen la realidad. Un ejemplo es la paranoia: la persona cree que está siendo perseguida aunque esto no sea cierto.

**Médico de familia**

Médico general o internista, que es el punto de acceso inicial para los pacientes con problemas de salud, para quienes solicitan asilo generalmente el punto de acceso inicial es el Departamento de Servicio Social (Sozialamt).

**Migraña**

Dolor de cabeza pulsátil, hemisférico, muchas veces acompañado de náuseas, vómitos y sensibilidad a la luz y/o ruidos; muchas veces interrupción de la percepción sensorial.

**Postramático**

Que ocurre luego de un evento traumático.

**Psiquis**

Totalidad de los sentimientos, percepciones sensoriales y pensamientos.

**Psicoeducación**

Acción de dar conocimiento acerca de los desórdenes psicológicos a los pacientes para aumentar su comprensión de sus propios síntomas. Esto puede producir alivio y desarrolla la capacidad de autoayuda.

**Psicosomático**

La enfermedad física puede estar total o parcialmente ligada a causas psicológicas.

**Retraumatización**

Experiencia traumática adicional que puede empeorar la enfermedad.

**Servicio de intervención en crisis psiquiátricas**

Servicios de emergencia que brindan rápida asistencia (por ejemplo, en casos de fuerte ideación suicida), especialmente los fines de semana y feriados.

**Servicio de salud mental comunitaria**

Un servicio que ofrece asistencia a personas con enfermedad mental o a sus parientes. La asistencia generalmente incluye consejo, cuidado y asistencia en crisis severas.

### **Tarjeta del seguro de salud**

Tarjeta de plástico que debe ser llevada a las consultas con los médicos o los psicoterapeutas. Lleva una fotografía y el nombre de la persona asegurada. Es necesaria para solicitar reintegros y es escaneada en la práctica médica. Los solicitantes de asilo solo reciben esta tarjeta después de quince meses de residencia.

### **Terapia de trauma**

La terapia de trauma utiliza una serie de métodos psicoterapéuticos para tratar a gente con una enfermedad mental causada por una experiencia traumática.

### **Terapia ocupacional**

La terapia ocupacional intenta restablecer la percepción y la sensibilidad psicológica y ayudar a los pacientes a recuperar la habilidad de valerse en la vida de todos los días y su entorno social. Este tipo de terapia se vale de ejercicio físico para construir autonomía, concentración y resiliencia.

### **Trastornos de la alimentación**

Los trastornos de la alimentación han sido clasificados como enfermedades psicósomáticas. Los pensamientos de las personas afectadas por este tipo de patologías están constantemente ocupados con la comida. Esto se puede manifestar como anorexia (bajo peso excesivo), obesidad (severo aumento de peso), bulimia (adicción a provocación del vómito y la purga) y otras formas patológicas de manejar la comida. Todos los trastornos de la alimentación que figuran en esta lista tienen graves consecuencias sobre la salud.

### **Úlcera de estómago**

Inflamación de la mucosa que recubre el estómago; profundo dolor en el estómago, náuseas, vómitos. Si ocurren complicaciones puede haber sangre en los vómitos o en las defecaciones.

# Información de contacto

## Instituciones y organizaciones (información, encontrando terapeutas, etc.)

---

### Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

Hannah-Arendt-Platz 2

30159 Hannover

Tel.: 0511 120-0

Fax: 0511 120-4298

E-Mail: [poststelle@ms.niedersachsen.de](mailto:poststelle@ms.niedersachsen.de)

[ms.niedersachsen.de](http://ms.niedersachsen.de)

[www.ms.niedersachsen.de](http://www.ms.niedersachsen.de)

El estado de Baja Sajonia se encarga de proveer servicios locales y comunitarios de salud mental a la población, dentro de los cuales los servicios comunitarios de salud mental (*Sozialpsychiatrische Dienste*) de los distintos distritos de la región tienen un rol particular. Debido a que son el primer punto de acceso, esos deben brindar asesoramiento con respecto a las opciones disponibles para realizarse tratamientos dentro de sus respectivas jurisdicciones. Se puede descargar en formato PDF una lista con la información de contacto de todos los hospitales comunitarios psiquiátricos y de salud mental en Baja Sajonia en: [www.ms.niedersachsen.de/themen/gesundheit/psychiatrie\\_und\\_psychologische\\_hilfen/14025.html](http://www.ms.niedersachsen.de/themen/gesundheit/psychiatrie_und_psychologische_hilfen/14025.html)

---

### Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie „Traumanetzwerk Niedersachsen“

La Oficina Estatal para los Asuntos Sociales, de la Juventud y Familiares de Baja Sajonia fundó una red para tratar a personas que han sufrido un trauma, en colaboración con los hospitales psiquiátricos y aquellos especializados en adolescentes, además de las áreas especializadas de otros hospitales e instituciones de todas las regiones de Baja Sajonia.

Esa red incluye una variedad de servicios de tratamiento a lo largo de Baja Sajonia. La hoja con las direcciones se encuentra disponible en múltiples idiomas en las páginas web de la Oficina Estatal: [www.soziales.niedersachsen.de/soziales\\_gesundheit/soziales\\_entschaedigungsrecht/opfer\\_von\\_gewalttaten/schnelle-hilfe-fuer-opfer-von-gewalttaten-90933.html](http://www.soziales.niedersachsen.de/soziales_gesundheit/soziales_entschaedigungsrecht/opfer_von_gewalttaten/schnelle-hilfe-fuer-opfer-von-gewalttaten-90933.html)

---

### Bundespsychotherapeutenkammer

Klosterstraße 64 · 10179 Berlin

Tel.: 030 27 87 85 0

E-Mail: [info@bptk.de](mailto:info@bptk.de)

[www.bptk.de](http://www.bptk.de)

Psychotherapeutensuche in Deutschland über: [www.bptk.de/service/therapeutensuche.html](http://www.bptk.de/service/therapeutensuche.html)

La Cámara Federal de Psicoterapeutas ofrece, entre otros servicios, información sobre enfermedades mentales y también sobre los derechos de los pacientes y los beneficios de los seguros médicos. Además, hay una opción que permite realizar una búsqueda en línea para encontrar los psicoterapeutas más cercanos a su domicilio.

---

**Psychotherapeutenkammer  
Niedersachsen**  
Roscherstraße 12  
30161 Hannover  
E-Mail: [info@pknds.de](mailto:info@pknds.de)

En sus páginas web, la Cámara de Psicoterapeutas de Baja Sajonia responde a cualquier pregunta sobre psicoterapia. Además de poseer la opción de búsqueda de psicoterapeutas, se provee una guía sobre cómo empezar a buscar el profesional más adecuado.

---

**Deutschsprachige  
Gesellschaft für  
Psychotraumatologie**  
Am Born 19 · 22765 Hamburg  
Tel.: 040 3331 0119  
Fax: 040 6966 9938  
E-Mail: [info@degpt.de](mailto:info@degpt.de)  
[www.degpt.de](http://www.degpt.de)

En sus páginas web, la Asociación de Psicotraumas para las Regiones Germanoparlantes ofrece información a las personas afectadas y sus familiares, y también una herramienta para la búsqueda de los profesionales más apropiados (además es posible realizar una búsqueda por lenguaje hablado).

---

**Deutsches Institut  
für Psychotraumatologie**  
Unter den Ulmen 5  
50968 Köln (Marienburg)  
Tel.: 0221 390 903 11  
[www.psychotraumatologie-aktuell.de](http://www.psychotraumatologie-aktuell.de)

Las Institución Alemana de Psicotrauma, ubicada en Colonia, ofrece consejos para la autoayuda, consejos de especialistas, terapia traumológica, asistencia de especialistas y rehabilitación. También ofrece una perspectiva sobre la investigación actual acerca de traumas.

---

**Aktionsbündnis  
Seelische Gesundheit**  
Reinhardtstraße 27B · 10117 Berlin  
Tel.: 030 240 477 213  
Fax: 030 240 477 228  
E-Mail: [koordination@seelischegesundheits.net](mailto:koordination@seelischegesundheits.net)  
[www.seelischegesundheits.net](http://www.seelischegesundheits.net)

En su página web, la Coalición para la Acción sobre la Salud Mental brinda información sobre enfermedades mentales y opciones para tratarlas. La Coalición está en contra del estigma social y la discriminación de personas que padecen este tipo de enfermedades.

---

**Dachverband der transkulturellen  
Psychiatrie, Psychotherapie und  
Psychosomatik im deutschsprachigen Raum e.V. (DTPPP)**  
Postfach 2622 · 59016 Hamm  
E-Mail: [sekretariat@dtppp.com](mailto:sekretariat@dtppp.com)  
[www.transkulturellepsychiatrie.de](http://www.transkulturellepsychiatrie.de)

La DTPPP Inc. es una organización global sin fines de lucro que incluye a profesionales e instituciones activas dentro del área de psiquiatría, psicoterapia y enfermedades psicosomáticas. Le gustaría contribuir a mejorar la red entre aquellos que hacen trabajo de campo. Además, la organización brinda información en una gran variedad de lenguajes para quienes estén afectados y también para cualquiera que esté interesado en la psicoterapia.

---

**Gesellschaft für türkisch-  
sprachige Psychotherapie und  
psychosoziale Beratung e.V.  
(GTP)**

c/o Sanem Aygün  
Am Langen Seil 74a  
44803 Bochum  
E-Mail: [GTP@aktpt.de](mailto:GTP@aktpt.de)  
[www.aktpt-online.de](http://www.aktpt-online.de)

La Organización de Psicoterapia y Asesoramiento Psicosocial para Hablantes de Turco (anteriormente llamado Grupo de Trabajo de Psicoterapeutas de Habla Turca) es una coalición entre psicoterapeutas que hablan turco y otros que trabajan en el área de psicología social que quieren mejorar la calidad de sus servicios profesionales con inmigrantes de Turquía a través de las redes de pares y el desarrollo profesional. En la página web principal de la GTP, por sus siglas en alemán, se puede encontrar una lista de contactos de psicoterapeutas a lo largo de Alemania que hablan turco.

---

**Ethno-Medizinisches Zentrum  
e.V. (EMZ)**

Königstraße 6 · 30175 Hannover  
Tel.: 0511 16841020  
Fax: 0511 457215  
E-Mail: [info@ethnomed.com](mailto:info@ethnomed.com)  
[www.ethnomed.com](http://www.ethnomed.com)

El Centro Etno-médico Inc. (EMZ, por sus siglas en alemán) es una asociación que está activa tanto nacional como internacionalmente y es conocida por su beneficencia. El objetivo de su trabajo es que los inmigrantes puedan tener acceso igualitario a los beneficios y servicios del sistema local de salud, educación y social, al igual que el mercado laboral. Para lograr eso, el EMZ ofrece servicios de interpretación, desarrollo profesional y también educación médica en su lengua natal a través de compañeros maestros y una gran variedad de temas sobre la enseñanza de la salud en su lengua original.

---

**Hospitales y clínicas para pacientes ambulatorios, que ofrecen  
particularmente terapia de trauma (y también para niños)**

---

**Medizinische Hochschule  
Hannover · Klinik für  
Psychiatrie, Sozialpsychiatrie  
und Psychotherapie**

Carl-Neuberg-Straße 1  
30625 Hannover  
Kontakt: Frau Baltin  
Tel.: 0511 5325408  
(Stabstelle Aufnahmemanagement)

Las Clínicas Psiquiátricas, las Clínicas Comunitarias de Salud Mental y las Clínicas Psicoterapéuticas del Hospital Universitario de Hannover ofrecen servicios especializados en el tratamiento de desórdenes inducidos por traumatismos (en especial el trastorno por estrés postraumático). Los servicios incluyen una gran diversidad de abordajes terapéuticos.

---

**Psychiatrische Klinik Lüneburg**

Am Wienebütteler Weg 1

21339 Lüneburg

Tel.: 04131 60 0

Fax 04131 60 2899

El Hospital Psiquiátrico de Lüneburg ofrece una amplia variedad de servicios terapéuticos en los distritos de Lüneburg y Harburg. Además, le brinda apoyo a varias clínicas con pacientes ambulatorios basadas en instituciones y ofrece terapia especializada en trauma para adultos y niños.

Servicios de Intervención en caso de crisis de salud mental (para una emergencia en el fin de semana):

Teléfono: 04131 602050

Viernes 4:30 pm – Lunes 8 am

---

**Klinikum Wahrenndorff**

**Klinik für Trauma- und**

**Psychotherapie (KTP)**

**Traumazentrum**

Köthenwaldstraße 10

31319 Sehnde-Köthenwald

Tel.: 05132 90 38 38

El Centro de Trauma de la Clínica de Trauma y Psicoterapia del Hospital Wahrenndorff se especializa en el tratamiento de desórdenes inducidos por trauma luego de haber tenido experiencias violentas o que implican un fuerte cambio en la vida de las personas. Los servicios psicoterapéuticos altamente especializados que se ofrecen están orientados a personas con Trastorno por Estrés Postraumático simple y complejo. Les brinda a estas personas asistencia rápida, basada en los principios de benevolencia y apreciación, donde el paciente permanece a cargo del proceso terapéutico en todo momento. La Clínica Ambulatoria del Instituto Psiquiátrico ofrece horarios especiales para refugiados que han sufrido algún trauma.

Horario especial para refugiados en la Clínica Ambulatoria del Centro de Psiquiatría y Psicoterapia transcultural en el Hospital de Wahrenndorff en Hannover: Schwarzer Bär 8, 30449 Hannover  
Lunes por la mañana, luego de registrarse  
0611 1231079

---

**Kinder- und Jugendkranken-**

**haus „Auf der Bult“,**

**Abteilung für Kinder-und-**

**Jugendpsychiatrie-Psycho-**

**therapie-und-Psychosomatik**

Janusz-Korczak-Allee 12

30173 Hannover

Tel.: 0511 8115 0

Fax: 0511 8115 1060

El Centro para Niños y Adolescentes del Departamento de Psiquiatría, Psicoterapia y enfermedades psicosomáticas en niños y adolescentes ofrece, más allá de los límites regionales, terapia especializada en traumas para pacientes ambulatorios con trastorno por estrés postraumático, entre otras.

Para solicitar turnos: Institución Clínica Ambulatoria (Institutsambulanz): Tel.: 0511 8115 554  
Lunes a viernes de 9 a 4 pm

---

**Asklepios Fachklinikum  
Göttingen**  
Psychiatrische Institutsambulanz  
Rosdorfer Weg 70  
37081 Göttingen  
Tel.: 0551 402 0  
Fax (zentral): 0551 402 2092  
E-Mail (zentral): poststelle.  
goettingen@asklepios.com  
www.asklepios.com

La Clínica Psiquiátrica Ambulatoria del Hospital especial Asklepios Gottingen ofrece tratamientos especializados en traumas al usar una variedad de abordajes aceptados.

Horarios de atención:  
Días de semana entre las 8 y las 4:30 pm.  
En caso de urgencias fuera del horario de atención:  
Tel: 0551402-0 (médico de guardia)  
Recepción: 05515 402 1850  
Fax: 0551 402 1655  
E-Mail: d.reissenweber@asklepios.com / cl.stueber@asklepios.com / g.nerreter@asklepios.com

---

**Universitätsklinik Hamburg-  
Eppendorf, Klinik für Kinder-  
und Jugendpsychiatrie,  
Psychotherapie und Psycho-  
somatik  
Sekretariat**  
Martinistraße 52  
20246 Hamburg  
Tel.: 040 741052230  
E-Mail: t.guggenheimer@uke.de  
www.uk.de/kliniken/  
kinderpsychiatrie

El Centro para niños y adolescentes con enfermedades psiquiátricas, psicoterapéuticas y psicósomáticas del Hospital Universitario de Hamburg-Eppendorf ofrece tratamientos especializados para niños que han sufrido traumas.

## Asesoramiento para parientes y autoayuda

---

### **Bundesverband der Angehörigen psychisch Kranker (BApK)**

Geschäftsstelle Bonn  
Oppelner Straße 130  
53119 Bonn  
Tel.: 0228 71 00 24 00  
Fax: 0228 71 00 24 29  
E-Mail: bapk@psychiatrie.de  
E-Mail: seelefon@psychiatrie.de  
www.bapk.de

La Asociación Federal de Parientes de personas que padecen enfermedades mentales ofrece asesoramiento y servicios de apoyo que ayuden para lidiar con el diagnóstico y la terapia al cuidado de personas con enfermedad mental, la organización difunde información y datos de contacto sobre los servicios de apoyo para aquellos que necesiten asistencia en Alemania.

Asesoramiento de autoayuda: 0228 71002424 o 01805 950951 todos los lunes a jueves de 10 am a 12 del mediodía y de 2 pm a 8 pm; viernes de 10 am a 12 del mediodía y de 2 pm a 6 pm

### **Arbeitsgemeinschaft der Angehörigen psychisch Kranker in Niedersachsen und Bremen e.V. (AANB)**

Wedekindplatz 3  
30161 Hannover  
Tel.: 0511 62 26 76  
Fax: 0511 62 49 77  
Sprechzeiten:  
Mo–Fr: 10.00–13.00Uhr  
E-Mail: aanb@aanb.de  
www.aanb.de

El Grupo de Trabajo de Parientes de personas que padecen enfermedades mentales brinda asistencia con el fin de promover la autoayuda. Los parientes más experimentados le dan apoyo a otros. Además de tener un teléfono para servicios de asesoramiento, la asociación también ofrece varios grupos de debate para los parientes.

Horarios de atención: Lunes a viernes de 10 a 1 pm.

### **Selbsthilfe-Büro Niedersachsen**

Gartenstraße 18 · 30161 Hannover  
Tel.: 0511 39 19 28  
Fax: 0511 39 19 07  
E-Mail:  
selbsthilfe-buero-nds@gmx.de  
www.selbsthilfe-buero.de  
Telefonische Sprechzeiten:  
Montag – Donnerstag:  
9.00–12.00 Uhr  
Persönliche Sprechzeiten:  
nach Vereinbarung

En las páginas web de la Central de Autoayuda de Baja Sajonia, se puede conseguir información básica sobre autoayuda en doce idiomas distintos, por ejemplo, sobre centros de apoyo que puedan derivarlos a grupos locales de autoayuda de distinta temática. La herramienta de búsqueda de temas en la página web (que desafortunadamente todavía no está disponible para traducciones) también permite encontrar a grupos de autoayuda que se especializan en trauma en distintos lugares en Baja Sajonia.

Atención telefónica: Lunes a jueves de 9 a 12 pm  
Atención personal: por turnos

## Asesoramiento y tratamientos, en especial para refugiados y personas sin documentos

---

### Flüchtlingsrat Niedersachsen e.V.

Langer Garten 23B

31137 Hildesheim

Tel.: 05121 15605

Fax: 05121 31609

E-Mail: [nds@nds-fluerat.org](mailto:nds@nds-fluerat.org)

[www.nds-fluerat.org](http://www.nds-fluerat.org)

Telefonzeiten:

Mo, Fr 10.00–12.30 Uhr

Di, Do 14.00–16.00 Uhr

offene Sprechstunde:

jeden Do 14.00–17.00 Uhr

El Consejo de Refugiados de Baja Sajonia le provee asesoramiento a los refugiados y a sus simpatizantes y trabaja en relaciones públicas con respecto a los temas relevantes para los refugiados y sus simpatizantes a escala estatal en Baja Sajonia. En su página web se brinda información sobre el tema de los refugiados y sobre el asesoramiento y los servicios de asistencia.

Atención telefónica:

Lu, vie, de 10 a 12:30 pm

Mar, jue, de 2 a 4 pm

Abierto todos los jueves de 2 a 5 pm

---

### Netzwerk für traumatisierte

### Flüchtlinge in Niedersachsen e.V.

Marienstraße 28 · 30171 Hannover

Tel.: 0511 8564450

Fax: 0511 85644515

E-Mail: [ntfn-ev@web.de](mailto:ntfn-ev@web.de)

[www.ntfn.de](http://www.ntfn.de)

La NTFN es una organización que está a favor de los inmigrantes que han sufrido traumas a causa de la tortura, persecución, guerras o desplazamiento. La organización busca, entre otras cosas, niveles profesionales de cuidado de los refugiados traumatizados, independientemente de su estatus de residencia, y también busca mejorar el acceso de los refugiados a la asistencia psicoterapéutica y la red de expertos en especialización médica, psicológica, salud mental comunitaria y legal para ayudarlos.

Horarios de atención: Lunes de 10 am a 2 pm

Horarios de práctica psicológica clínica

(no es necesario solicitar turno):

Viernes de 10 am a 2 pm

Horarios de práctica médica general:

Mar, mié, jue (con turno)

Atención telefónica: Lunes de 10 am a 4 pm

Martes de 9 am a 11 am

Miércoles de 9 am a 11 am y de 2 pm a 4 pm

Jueves de 9 am a 11 am

Viernes de 10 am a 2 pm

---

**kargah e.V./Flüchtlingsbüro**

Zur Bettfedernfabrik 1  
30451 Hannover  
Tel.: 0511 1260780  
Fax: 0511 126078 22  
E-Mail: info@kargah.de  
www.kargah.de

Kargah Inc. es un primer punto de contacto y un servicio de asesoramiento para los inmigrantes y refugiados (Central de refugiados) y ofrece orientación en todos los tópicos importantes. Todos los servicios son multilingües, gratis y confidenciales. La información disponible en varias de sus páginas web también se encuentra en múltiples idiomas.

Horarios de atención:

Lun, mar, jue de 10 am a 1 pm y de 2 pm a 5 pm  
Mié, vie de 10 am a 1 pm  
Por turnos

---

**MediNetz Hannover –  
Medizinische Flüchtlings-  
beratung e.V.**

Zur Bettfedernfabrik 3  
30451 Hannover  
Tel.: 0511 2153031  
Mobil: 0176 81119654  
(es wird zurückgerufen)

MediNet (MediNetz) es una asociación de doctores que ofrecen tratamientos gratis y anónimos para personas sin seguro médico. Una lista de las oficinas de MediNet en otras ciudades se encuentra disponible en la página web [www.medibueros.org](http://www.medibueros.org)

Horarios de atención: Lunes de 5:30 am a 7 pm.

---

**Malteser Migranten Medizin im  
Caritasverband Hannover e.V.**

Leibnizufer 13–15  
30169 Hannover  
Tel.: 0511 1695430 31  
Beratungszeiten:  
Di 10.00–12.00 Uhr  
Vorsorgesprechstunde für Kinder  
im Caritasverband Hannover e.V.  
Leibnizufer 13–15  
30169 Hannover

En el Servicio Médico para Inmigrantes Malteses (MMM), aquellas personas que no tienen un estatus residencial válido y aquellos sin un seguro médico pueden encontrar un doctor que les haga una primera consulta y, en caso de una enfermedad repentina, lesiones o embarazo, un tratamiento de emergencia. Las consultas y el asesoramiento son anónimos.

Horarios de atención: 2do y 4to lunes de cada mes de 1:30 a 4 pm.

---

**Raphaelswerk-Beratungsstelle  
Caritasverband der Diözese  
Hildesheim e.V.**

Vordere Schöneporth 10  
30167 Hannover  
Telefon: 0511 7132 37/38  
Fax: 0511 7132 39

El Centro San Rafael (Raphaelswerk) les brinda asesoramiento a los inmigrantes (en especial, los refugiados) que quieren viajar a su país de origen, que quieren regresar allí o que quieren viajar a otro país. También incluye la consulta médica.

Horarios de atención: Mar, jue y vie de 9 a 12 pm o llamar para reservar turno.

---

**Deutsches Rotes Kreuz  
Kreisverband Aurich e.V.,  
Migrationsberatung**

Schmiedestraße 13  
26603 Aurich  
Tel.: 04941 10535  
Fax: 04941 933523  
E-Mail: migrationsarbeit@  
drk-kv-aurich.de

La organización de la Cruz Roja del distrito de Aurich ofrece asesoramiento extensivo sobre todos los temas relacionados con los inmigrantes y los refugiados.

---

**Exil e.V. – Osnabrücker Zentrum  
für Flüchtlinge**

Rolandsmauer 26  
49074 Osnabrück  
Tel.: 0541 7602448  
E-Mail: kontakt@exilverein.de

La organización Exile Inc. ofrece extensos servicios de asesoramiento, también orientados a refugiados. El asesoramiento también incluye derivaciones a médicos y terapeutas.

---

**Malteser Migranten Medizin  
Osnabrück**

c/o Notdienstambulanz  
Osnabrück e.V.  
Detmarstraße 6  
49074 Osnabrück  
Tel.: 0151 53936678

En el Servicio médico para inmigrantes malteses (MMM), aquellas personas que no tienen un estatus residencial válido y aquellos sin un seguro médico pueden encontrar un doctor que les provea con una primera consulta y tratamiento de emergencia en caso de una enfermedad repentina, lesiones o embarazo. Las consultas y el asesoramiento son anónimos.

Horarios de atención: Martes de 10 am a 12 pm

---

**IBIS e.V. Oldenburg  
Interkulturelle Arbeitsstelle für  
Forschung, Dokumentation,  
Bildung und Beratung e.V.**

Klävemannstrasse 16  
26122 Oldenburg  
Tel.: 0441 88 40 16  
Fax: 0441 9 84 96 06  
E-Mail: info@ibis-ev.de  
www.ibis-ev.de

DEI Grupo de Trabajo para la Investigación, Documentación, Educación y Asesoramiento Intercultural Inc. brinda, entre otros, asesoramiento a refugiados y posee una clínica con un equipo médico multidisciplinario, donde pueden ser atendidos especialmente aquellos sin documentación e inmigrantes sin seguro médico.

Horario de atención: Jueves de 2 a 4 pm.

---

**Praxis ohne Krankenschein**  
Mehrgenerationenhaus „Allerlud“  
Berliner Straße 5 · 29439 Lüchow  
Tel.: 05841 9600 (Karlheinz Pralle)

En el *Health Care Card-Free Practice*, aquellas personas sin seguro médico (por ejemplo, los «inmigrantes indocumentados») reciben cuidados médicos sin costo y anónimo.

Horario de atención: Miércoles de 3 a 5 pm.

---

**Medizinische Flüchtlingshilfe  
Göttingen e.V. im Migrations-  
zentrum Göttingen**

Weender Straße 42  
37073 Göttingen  
Tel.: 0551 557 66  
En caso de emergencia:  
0170 8457583

La Asistencia Médica para Refugiados de Göttingen Inc. da su apoyo a los inmigrantes y los refugiados en temas de salud médica, los deriva a médicos profesionales y, de ser necesario, los acompaña a los turnos. Los servicios son anónimos y sin costo.

Horarios de atención: Jueves de 4 a 5:30 pm  
Teléfono: 0551 557 66  
(durante el horario de atención)

---

**Refugium Flüchtlingshilfe e.V. –  
Stadt Braunschweig**

Steinweg 5  
38100 Braunschweig  
Tel.: 0531 2409800  
Fax: 0531 77063  
E-Mail:  
info@refugium-braunschweig.de  
www.refugium-braunschweig.de

En su oficina «El Refugio», la Asociación para Refugiados Inc., de la ciudad de Braunschweig, ofrece un punto de contacto y un centro de asesoramiento sobre una gran variedad de temas (asesoramiento socio-psicológico, entre otros) para los inmigrantes y, en especial, los refugiados. El asesoramiento se encuentra en Braunschweig, en varios lugares en el distrito de Helmstedt y en el Centro de Recepción del Estado de Baja Sajonia (*Landesaufnahmebehörde*). Los horarios y lugares de atención exactos se pueden obtener de la página web o por teléfono.

---

**Arbeiterwohlfahrt Kreisverband  
Stade e.V. – Refugium Stade  
Psychosoziales Behandlungs-  
und Beratungszentrum für  
Folteropfer und extrem trauma-  
tisierte Flüchtlinge**

Bei der Insel 9 · 21680 Stade  
Tel.: 04141 534411  
Fax: 04141 534422  
E-Mail: siedentopf-awo-  
refugiumstade@t-online.de

La Ciudad Estatal para Refugiados ofrece asesoramiento y tratamiento para inmigrantes que fueron perseguidos y/o torturados en sus países de origen y que también sufren de una enfermedad mental o de desórdenes psicosomáticos como consecuencia de ello.

---

**Refugio Bremen e.V.**  
Parkstraße 2–4 · 28209 Bremen  
Tel.: 0421 376 07 49  
Fax: 0421 376 07 22  
E-Mail: info@refugio-bremen.de

La Ciudad para Refugiados de Bremen es un centro para el tratamiento psicológico y asesoramiento de los refugiados y sobrevivientes de torturas. Tiene sus propios intérpretes.

---

## **Páginas web útiles**

---

**www.arztauskunft-niedersachsen.de**

El directorio médico de Baja Sajonia es un servicio de la Asociación Médica de Hanover y de la Asociación Médica y la Asociación de Médicos registrados para el servicio de seguro estatal de Baja Sajonia. La página web permite la búsqueda de las direcciones de los médicos según su lugar de residencia y su especialidad (y también por su lengua materna).

---

**www.psychinfo.de**

Psychinfo es un servicio de las Cámaras de Psicoterapeutas de Berlín, Bremen, Hamburgo, Baja Sajonia y Schleswig-Holstein.

La página web permite la búsqueda de las direcciones de los médicos registrados al igual que la búsqueda de psicoterapeutas especializados en niños y adolescentes según su lugar de residencia y especialización (y también por su lengua materna).

---

**www.gesundheitsinformation.de**

Este sitio web lo provee el Instituto para la Calidad y Economía viable del Sistema de Salud (inserte aquí nombre alemán) y ofrece información válida e independiente sobre temas de salud.

---

**www.neurologen-und-psychiater-im-netz.de**

Este portal web lo proporcionan organizaciones profesionales de psiquiatría, de niños y adolescentes, enfermedades psicosomáticas y neurológicas en Alemania, Austria y Suiza. Ofrece información extensiva acerca de muchos desordenes psiquiátricos y enfermedades neurológicas que cuenta con el aval de los profesionales.

---

**www.trauma-und-sucht.de**

Un sitio web especializado en el tema de los traumas y adicciones. Ofrece información sobre los servicios de tratamientos y puntos de acceso a lo largo de Alemania.





**Agradecemos a los siguientes expertos que contribuyeron a compilar esta guía:**

**Andreas Tänzer**

Médico psiquiatra y psicoterapeuta  
Clínica de Wahrendorff (Klinikum Region Hannover)

**Karin Loos**

Pedagogo social certificado  
NTFN e.V. Hannover

**Frauke Baller**

Psicoterapeuta  
NTFN e.V. Hannover

**Prof. Dr. med. Wielant Machleidt**

Psiquiatra (social), psicoterapeuta y psicoanalista  
Escuela de Medicina de Hannover  
(Medizinische Hochschule Hannover)

**PD Dr. med. Iris Tatjana Graef-Calliess**

Médico psiquiatría y psicoterapeuta  
Clínica de Wahrendorff, centro de psiquiatría  
transcultural y psicoterapia

**Prof. Dr. Dr. Jan Ilhan Kizilhan**

Psicoterapeuta  
Director del programa de estudio en  
enfermedad mental y adicciones  
Universidad de Formación, Baden-Württemberg

**Los siguientes especialistas estuvieron encargados de traducir esta guía:**

Dr. Abdul Nasser Al-Masri, Andrés Angel Cubillos,  
Valentina Farías, Paula Iglesias, Nasrin Khanifar,  
Habibe Özdemir, Tangazar Khasho, Ahmet Kimil,  
Miloš Petković, Rose-Marie Soulard-Berger,  
Matthias Wentzlaff-Eggebert.

# Desórdenes de origen traumático y Síndrome de estrés postraumático (SEPT)

## Causas – Consecuencias – Asistencia

Esta guía brinda información sobre desórdenes psiquiátricos que pueden ocurrir como desórdenes producidos por traumatismos (desórdenes de origen traumático), después de uno o más eventos traumáticos. Los desórdenes de origen traumático son varios y pueden manifestarse como depresión, ansiedad y/o síntomas físicos. El síndrome de estrés postraumático es un tipo particular de desorden producido por traumatismos y caracterizado, entre otras cosas, por el hecho de que ocurre un significativo tiempo después de haber experimentado el evento traumático.

Esta guía ofrece respuestas a preguntas acerca del origen y tratamiento de enfermedades psiquiátricas que siguen a experiencias traumáticas. También ofrece una lista de direcciones que los afectados y sus seres queridos pueden utilizar para tener una visión de los servicios disponibles en Baja Sajonia.

Esta guía está producida específicamente para migrantes y refugiados. Ha sido desarrollada como parte Salud con Migrantes para Migrantes (MiMi), un proyecto de tres generaciones en Baja Sajonia.

Usted puede encontrar más información acerca del proyecto MiMi y otros proyectos del Centro Etnomédico en [www.ethnomed.com](http://www.ethnomed.com).

Esta guía fue presentada por:

Con financiación de:



Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Gesundheit  
und Gleichstellung