



Salud y sueño

Explicaciones y sugerencias para una buena
higiene del sueño



**TRAUMA
AMBULANZ**
Seelische Gesundheit

Lukasstraße 3, 01069 Dresden

Tel.: 0351 41726750

Fax: 0351 41726755

E-Mail: [traumaambulanz@uniklinikum-
dresden.de](mailto:traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de)

www.ukdd.de/pso/traumaambulanz

“La alegría para el espíritu es lo que el sueño para el cuerpo: Es fuente de nuevas energías.”

Rudolf von Jhering (1818 - 1892)

Índice

Apartado A: Bases del sueño.....	4
¿Por qué dormimos?	4
Estadios del sueño	4
Reguladores del sueño	7
Apartado B: Factores que pueden perturbar el sueño	10
¿Qué son los trastornos del sueño?	10
TEPT y el sueño.....	10
Pesadillas	11
Depresión y el sueño	12
Síndrome de apnea del sueño.....	12
Medicamentos.....	14
Apartado C: Hábitos y sueño	15
¿Qué es la higiene del sueño?	15
Tips para una mejor higiene del sueño	15
Todos los tips resumidos	23

Apartado A: Bases del sueño

¿Por qué dormimos?

El sueño es, al igual que el oxígeno, la comida y el agua, una de nuestras necesidades básicas diarias. Hay diferentes hipótesis acerca de cuál es el beneficio biológico del sueño. Algunos sugieren que, al dormir, el cuerpo humano se recupera y repara células y tejidos dañados durante la fase de vigilia.

Otros expertos sostienen que el sueño es necesario para el mantenimiento del metabolismo. Además, existe evidencia de que el sueño es esencial para el almacenamiento de recuerdos. En general, todos los expertos están de acuerdo en que un sueño sano y duradero es vital para todos.

Estadios del sueño

Muchos estudios han señalado que el sueño es un proceso basado en dos fases: la fase MOR (Movimientos Oculares Rápidos) y también conocida en inglés como REM (Rapid Eye Movement). La segunda fase es el sueño sin movimientos oculares rápidos (NMOR), o bien, NREM por sus siglas en inglés (Non-rapid eye movement sleep). El sueño sin movimientos oculares rápidos consiste a su vez en varias fases y abarca cerca del 75-80% del sueño de un adulto promedio, joven y sano. El resto es la fase MOR. La fase NMOR se divide en tres fases del sueño, llamadas N1, N2 y N3. Las fases difieren en cuanto a la actividad cerebral, la profundidad percibida del sueño y lo difícil que es despertar a la persona.

N1: El sueño N1 se percibe como muy ligero. Cuando se despiertan de esta fase, muchas personas piensan que no habían dormido en absoluto. Sin embargo, el sueño N1 parece ser una parte importante del sueño normal. Las personas, que padecen insomnio, así como los adultos mayores, pasan más tiempo durmiendo en la fase N1 que las personas sin problemas para dormir.

N2: El sueño nocturno de un adulto joven consiste en cerca de 40-55% de sueño N2. Es más difícil despertar a una persona de este estadio de sueño y la mayoría de las personas, entonces, sabe que durmió.

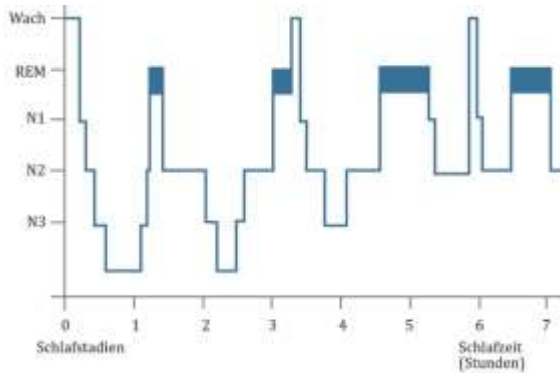
N3: A las funciones cerebrales durante el sueño N3 también se les conoce como “sueño de ondas largas” debido a que se caracterizan por ondas lentas y marcadas, llamadas ondas delta, cuando se miden las corrientes cerebrales.

Die Gehirnfunktionen während des N3-Schlafs werden auch als langweilliger Schlaf bezeichnet, weil sie durch langsame, markante Wellen, sogenannte Delta-Wellen, gekennzeichnet sind, wenn man die Gehirnströme misst. N3-Schlaf wird als tiefster Schlaf wahrgenommen. A partir de esta fase, despertar a las personas es lo más difícil. Las personas tienden a tener más sueño N3 después de estar despiertos a largo plazo.

MOR: En la fase MOR, aparecen la mayoría de los sueños. Durante esta fase, se pueden medir los movimientos rápidos y frecuentes (con párpados cerrados). Además, las frecuencias del corazón y de la respiración se vuelven irregulares. El flujo sanguíneo hacia el cerebro aumenta y las actividades cerebrales en esta fase se parecen a las del estado de vigilia.

Sin embargo, el llamado músculo esquelético se apaga durante la fase MOR. Esta parte de la musculatura es, normalmente, responsable de los movimientos voluntarios del cuerpo. Por ejemplo, el movimiento de brazos y piernas. Esto se suprime durante la fase MOR.

Perfil ideal del sueño (modificado según Penzel et al., 2005)



Reguladores del sueño

Hay dos procesos que regulan el sueño y la vigilia: Las ganas de dormir y el llamado “ritmo circadiano”. Además, el estado de excitación puede afectar nuestra capacidad de dormir.

Ganas de dormir

Nuestras ganas de dormir se encuentran en su punto mínimo por la mañana y aumenta constantemente a lo largo del día. El sueño reduce poco a poco nuestras ganas de dormir mientras que renovamos nuestras reservas de energía.

Por lo tanto, una siesta poco antes de acostarse (por ejemplo, dormirse mientras vemos la televisión en la noche) puede dificultar el quedarse dormido más tarde. Mientras más tiempo pasa desde la última vez en que dormimos, más aumentan las ganas de dormir y es más fácil quedarse dormido. Cuando las ganas de dormir son muy fuertes, nos sentimos *somnolientos*.

Ritmo circadiano

Los seres humanos tienen un fuerte “reloj interno”, que puede afectar muchos aspectos de la vida. Esto incluye, por ejemplo, funciones corporales, como la digestión, la temperatura corporal y el ritmo sueño-vigilia. La mayoría de estos relojes internos trabajan en un ritmo de 24 horas. Nuestro reloj interno utiliza, entre otros, la luz del día como reloj: Cuando es de día, la actividad del cuerpo aumenta y, cuando es de noche, esta disminuye.

Los patrones de sueño irregulares (por ejemplo, en turnos de trabajo nocturnos) debilitan nuestro reloj biológico. Los horarios fijos de sueño y vigilia, por el contrario, son

buenos señaladores de nuestro reloj interno y favorecen un sueño reparador.

Excitación

La sensación de estar "en guardia" o de estar asustado puede superponer la somnolencia (es decir, un fuerte deseo de dormir) y dificultar el sueño.

Por ejemplo, si una persona con insomnio tiene miedo de acudir al tribunal, es probable que no sienta sueño durante la audiencia, a pesar de no haber dormido lo suficiente la noche anterior. Sin embargo, una vez que la audiencia ha terminado y la persona puede relajarse, podría, por ejemplo, quedarse dormida leyendo el periódico, ya que la ansiedad (excitación) ya no se superpone al sueño.

El nivel actual de excitación de una persona, como una amenaza percibida, miedo, muchos pensamientos que se extienden o tensión física, puede afectar el equilibrio entre las ganas de dormir y la probabilidad de dormir en un momento dado. Algunas de las causas más comunes de la excitación a la hora de dormir son, por ejemplo, pensar en temas que no se pudieron tratar o resolver adecuadamente durante el día, preocupaciones por el sueño en sí, el intento de recordar pendientes o la preocupación de que ciertas cosas están fuera del control propio.

Somnolencia y cansancio

Los conceptos "somnoliento" y "cansado", usualmente, se utilizan como sinónimos, pero tienen significados distintos.

- "*Cansado*" significa que la persona posee poca energía, pero no necesariamente requiere dormir.
- "*Somnoliento*", al contrario, señala la necesidad de dormir.

Reflexionar sobre el cansancio y la somnolencia propias y separarlas de manera específica ayuda a distinguir cuándo se necesita, en realidad dormir y, por lo tanto, intentar quedarse dormido. O bien, si sólo hay una falta de energía con la que es suficiente reposar el cuerpo.

Apartado B: Factores que pueden perturbar el sueño

¿Qué son los trastornos del sueño?

El llamado “insomnio” es una alteración del sueño nocturno en el sentido de “dormir poco” y se le considera como la forma más común de los trastornos del sueño. Entre ellos, se encuentran diferentes formas, como problemas en y de quedarse dormido, despertarse muy temprano en la mañana y un sueño poco reparador en general. Cada uno de los tipos de trastorno de sueño puede tener múltiples consecuencias en la sensibilidad diurna, como un aumento del cansancio durante el día, así como problemas de concentración y rendimiento.

TEPT y el sueño

El síndrome de estrés postraumático (TEPT) hace referencia a varios síntomas, que pueden surgir como reacción ante un posible suceso traumático. Por ejemplo, un accidente, participaciones en combates militares o víctimas de acoso sexual.

Entre los síntomas, se encuentran la sensación de estar todo el tiempo alerta, el revivir la experiencia traumática mediante pensamientos incontrolados, Flashbacks, pesadillas y un sentimiento de estar adormilado ante ciertas personas o situaciones.

Asimismo, los trastornos de sueño son una queja y un síntoma constante del TEPT. Algunos afectados señalan que evitan dormir debido al miedo de las pesadillas, o bien, porque no estarían preparados para reaccionar ante una situación peligrosa posible.

También, muestran comportamientos de seguridad estrictos, como la atención específica al ruido exterior y el control de las cerraduras de puertas. y ventanas. Además, algunas personas con TEPT prefieren dormir en lugares distintos del dormitorio o intentan retrasar su hora de dormir. En particular, el sueño puede complicarse por el hecho de que él mismo recuerda el trauma. Por ejemplo, si el suceso traumático ocurrió durante la noche.

Pesadillas

Las pesadillas son sueños, de los que las personas se despiertan y que están acompañados por sentimientos negativos fuertes, como el miedo y el pánico. Al despertar, algunos afectados repiten el contenido de la pesadilla con el propósito de descubrir por qué tuvieron la misma y lo que esta podría significar.

No obstante, los expertos sospechan que la evitación del sueño y la repetición constante de pesadillas aumenta la posibilidad del surgimiento de pesadillas futuras. En particular, en el caso de las personas afectadas por un TEPT, se trata de pesadillas tortuosas. Las pesadillas afectan de manera severa el comportamiento del sueño y producen un alto nivel de sufrimiento, por lo que un tratamiento rápido es necesario.

Según Krakow y Zadra (2006) la terapia de rehabilitación por imágenes IRT (por sus siglas en inglés “Imagery Rehearsal Therapy) es una forma efectiva y probada en el tratamiento de pesadillas. El objetivo es el cambio del contenido del trauma, de manera que este deje de ser una carga o una amenaza. Para ello, se reescriben las escenas que derivan en sentimientos negativos mediante un guión de sueño y se repiten en el marco de la imaginación (escenas cinematográficas proyectadas en el interior). De

este modo, los nuevos contenidos pueden sobrescribir el contenido de la verdadera pesadilla.

En un estudio con pacientes de TEPT, se demostró que, a través del tratamiento de pesadillas y los síntomas del TEPT, se mejoró la calidad del sueño.

Depresión y el sueño

Los trastornos del sueño aparecen de manera frecuente en pacientes con depresión. Estos trastornos se pueden manifestar como problemas en y de quedarse dormido, despertarse muy temprano en la mañana (mucho más temprano de lo deseado) o en situaciones, en los que los afectados se quedan dormidos y tienen severos problemas para levantarse de la cama. Se ha demostrado en diversas ocasiones que una terapia de comportamiento cognitiva es efectiva, tanto en trastornos de sueño como en pacientes con depresión. Además, dormir mejor mejora el ánimo de manera significativa.

Síndrome de apnea del sueño

El síndrome de apnea del sueño es un cuadro, en el que las vías respiratorias (nariz y garganta) están bloqueadas de manera parcial o total. Esto puede llevar a una disminución de la concentración de oxígeno en la sangre y, por consiguiente, a la aparición de un reflejo.

Algunos síntomas del síndrome de apnea del sueño son, por ejemplo, un fuerte ronquido, resoplidos o jadeos. Si la pareja no lo menciona, muchas personas no saben que tienen dichos síntomas. Durante el día, dicho síndrome se manifiesta, principalmente, mediante un cansancio matutino y somnolencia a lo largo del día. Además, otros indicios pueden ser el dolor de cabeza al despertar, que se

disuelve rápidamente y el despertarse con una sensación de boca seca.

Si usted experimenta estos síntomas de manera regular, es recomendable que consulte a su médico. La apnea de sueño aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

Medicamentos

Algunos medicamentos y sustancias pueden afectar el sueño. Entre ellos, se encuentran medicamentos contra el asma, algunas gotas nasales o de anestesia de acceso libre, medicamentos contra la alergia y el resfriado, algunos esteroides, beta bloqueadores (medicina para problemas cardiacos), medicamentos para TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad) y algunos antidepresivos.

Consulte con su médico si uno o varios medicamentos de su consumo pueden influir en el sueño. Sin embargo, *no* se abstenga del consumo de sus medicamentos antes de haberlo consultado con su médico.

Las pastillas para dormir pueden ser útiles a corto plazo. Pero, el uso de las mismas a largo plazo puede derivar en el desarrollo de una tolerancia al medicamento, por lo que se necesitan más pastillas para el mismo efecto. Además, la toma de pastillas a largo termino puede llevar a una dependencia física.

La tolerancia individual hacia los medicamentos difiere bastante, es decir, cada persona tolera una dosis diferente mejor y reacciona de manera distinta a su uso. En algunas personas, el efecto de los medicamentos se refleja durante mucho tiempo, lo que las deja somnolientas o aletargadas todo el día.

Utilice medicamentos para dormir sólo en la dosis prescrita por su médico e informe de cualquier efecto adverso.

Apartado C: Hábitos y sueño

¿Qué es la higiene del sueño?

La “higiene del sueño” hace referencia a medidas y comportamientos, que contribuyen a un sueño sano y reparador.

Aunque muchas personas conocen la mayoría de ellos, es, especialmente, aconsejable para las personas con problemas de sueño, que revisen sus hábitos con respecto a las reglas siguientes.

Tips para una mejor higiene del sueño

Tip 1: ¡Posponga sus preocupaciones para el día siguiente!

Lidiar con preocupaciones pequeñas o grandes al acostarse, repensar problemas o planificar eventos futuros puede mantener despierta a una persona. Si estos pensamientos ocurren de manera más frecuente, puede ser útil programar un momento específico del día para preocuparse, resolver problemas, planificar y posponer los pensamientos de ese día al día siguiente. Verá que con el tiempo tendrá pensamientos menos estresantes mientras está en la cama.

Como apoyo, puede utilizar el ejercicio “Tiempo para establecer tiempo para las preocupaciones” („Zeit zum Sorgen festlegen“) en la app CoachPTBS:



App Store (Apple iOS) Play Store (Google Android)

Descargue esta aplicación mediante el escaneo de este código QR de manera gratuita para su celular o busque la app en el buscador como "CoachPTBS".

Aunque la app fue diseñada, en un principio, para soldados y sus familias, existen contenidos útiles para usted. Al abrir la app por primera vez, se le preguntará si usted es soldado (Soldatin/Soldat) o pariente (Angehörige/r). Seleccione allí la segunda opción. Cuando se le pida que introduzca su nombre, puede elegir el nombre de su preferencia.

Ejercicio para el tiempo dispuesto a las preocupaciones

Una estrategia capaz de calmar los pensamientos que le preocupan es planear cierto tiempo para pensar acerca de ellos. Aunque, aparentemente, lo contrario tendría sentido, en realidad este tiempo puede ayudar a controlar las preocupaciones.

Si nota que se preocupa mucho por la noche, trate de planear un momento durante el día para pensar en los temas que te preocupan. Escriba, brevemente, la idea en una nota y, luego, podrá retomarla a la hora prevista. Trate de elegir este "tiempo de preocupación" no demasiado cerca de la hora de acostarse. De esta forma, tendrá la oportunidad de relajarse después.

Otro fenómeno es que muchas personas están preocupadas por no poder dormir, lo que, a su vez, las mantiene despiertas. Tenga en cuenta que, aunque puede ser

incómodo no dormir, su cuerpo, también, está diseñado para tolerar un sueño “imperfecto” algunas noches. De hecho, si no duerme durante un tiempo razonable, las ganas de dormir pueden aumentar, lo que a su vez le ayuda a dormir mejor en las noches siguientes. Es importante reducir la ansiedad por la noche para aumentar las posibilidades de un sueño profundo y reparador.

Círculo vicioso en trastornos del sueño (según Backhaus & Riemann, 1999)



Tip 2: ¡No mire el reloj!

Mirar la hora, mientras está en la cama, puede aumentar la frustración y, como consecuencia, afectar el sueño. Coloque su reloj al otro lado del cuarto, dese la vuelta y no mire el reloj en la noche si llegara a despertarse.

Tip 3: ¡Limite el sueño diurno!

Dormir a destiempo de su horario regular de sueño puede debilitar sus ganas de dormir y confundir su ritmo circadiano natural (véase apartado 1).

Si, de todas maneras, está seguro de que se siente somnoliento (no cansado, sino somnoliento), puede tomar una siesta **corta** (15-30 minutos con despertador).

Las personas somnolientas cometen en el día a día más errores, malinterpretan las situaciones y pueden lastimar sin querer a otras personas o a sí mismas, Intente no quedarse despierto en tal caso.

Si usted cree que necesita una siesta, en el mejor de los casos, manténgala de siete a nueve horas después de levantarse por la mañana (para la mayoría de las personas, sería por la tarde) Así, la siesta encaja en el ritmo de su reloj biológico, que tendría una caída natural (menor atención) en ese momento. Idealmente, las siestas deben tomarse siempre a la misma hora del día. Es preferible que tome su siesta en su cama, ya que así usted se entrena a sí mismo dentro de la relación entre la cama y el sueño. Recuerde poner un despertador para que no duerma de más.

**Tip 4: ¡Deje que el día trascorra con tranquilidad!
¡Desarrolle un ritual personal para irse a dormir!**

Es útil crear una "zona de tranquilidad", es decir, una fase de calma justo antes de acostarse, en la que se puede relajar. Esto le permite una transición entre las actividades del día y de la noche. Deshacerse de las emociones y tensiones del día lo calmará y permitirá que el sueño se desarrolle de forma natural. Si necesita ideas sobre cómo crear dicha "zona de tranquilidad", consulte la sección de ejercicios de la app CoachPTBS.



App Store (Apple iOS) Play Store (Google Android)

Descargue esta aplicación mediante el escaneo de este código QR de manera gratuita para su celular o busque la app en el buscador como "CoachPTBS".

Tip 5: ¡Utilice el dormitorio sólo para dormir!

Mientras esté en la cama, evite las actividades que, normalmente, realiza mientras está despierto. No debe leer, ver la televisión, comer, usar el teléfono, una tablet o una computadora. De no ser así, el cerebro establece una conexión entre la cama y otras actividades distintas del sueño. Entonces, es probable que tu cerebro se entrene a mantenerse despierto en la cama.

Por el contrario, si utiliza su cama sólo para dormir, asegúrese de que se convierta en un lugar donde el sueño surja de manera natural. La expectativa del cerebro de que sólo se duerme en la cama debe ser lo más fuerte posible. La actividad sexual es la única excepción a esta norma. La principal actividad a evitar es el intento de dormir, pues esto afecta el proceso natural del sueño. Si usted nota que piensa acerca del sueño, mientras está en la cama, lo mejor es levantarse. Puede ser difícil no usar su cama para otras cosas, especialmente si vive en un apartamento de un dormitorio o con varias personas. Sin embargo, puede ser un paso esencial para la mejoría de sus hábitos de sueño.

Tip 6: ¡Evite comidas pesadas en la cena!

Durante el proceso de quedarse dormido, el sistema digestivo se ralentiza. Una comida pesada antes de irse a la cama puede causar malestar y ardor estomacal, lo que perturba el sueño de manera importante.

Se recomienda un intervalo de cuatro horas entre la última ingesta de alimentos y el momento de irse a dormir, de

manera que el cuerpo, todavía, sea capaz de digerir la comida. Si, de todas maneras, permanece con hambre, es aconsejable comer algo ligero.

Tip 7: ¡Evite la cafeína en la tarde!

La cafeína es un estimulante relativamente largo, cuyos efectos duran varias horas después del consumo. Puede durar de 4-5 horas tras haberla consumido.

Además, hay grandes diferencias entre las personas respecto a cuánto y durante cuánto tiempo la cafeína afecta al cuerpo. Los adultos mayores, por ejemplo, tienden a ser más sensibles a la cafeína. Si quiere asegurarse de que la cafeína no interfiere con su sueño, evita consumirla después del almuerzo. Además, limite su consumo de café a un máximo de tres tazas de 250 ml al día.

Tip 8: ¡Evite el deporte intenso en la noche!

Si hace ejercicio justo antes de acostarse, puede tener un efecto adverso en su sueño. El deporte activa el cuerpo y evita la disminución natural de la temperatura corporal justo antes de dormir. El ejercicio físico intenso debe completarse al menos cuatro horas antes de irse a dormir. En cambio, los ejercicios de estiramiento están permitidos e, incluso, pueden ser relajantes.

Tip 9: ¡Evite el alcohol en la noche!

Aunque las bebidas alcohólicas pueden tener efectos relajantes y hacen que las personas se sientan anestesiadas o dormidas, el efecto contrario puede manifestarse durante la noche. El metabolismo nocturno del alcohol puede provocar un sueño inquieto. Para la mayoría de las personas, a menos que se tenga un historial médico de alcoholismo, es poco probable que un vaso de cerveza o

vino para cenar tenga un efecto negativo en su sueño. Sin embargo, es aconsejable que las personas sensibles no consuman alcohol por la noche.

Tip 10: ¡Busque un ambiente para dormir agradable!

Su ambiente para dormir debe ser calmado, oscuro (o bien, equipado con luz nocturna), seguro y templado. El ruido y la luz (posiblemente atenuada) pueden interrumpir o acortar el sueño. Si se siente incómodo por ruidos no deseados, una manera de dormir es con "ruido blanco" en el fondo, es decir, con ruidos suaves o frecuencias que cubran el ruido molesto. Podría ser el sonido de un ventilador o el zumbido eléctrico de la radio.

Tip 11: ¡Evite la nicotina antes de irse a dormir!

La nicotina se degrada en el organismo con relativa rapidez, normalmente unas dos horas después de su uso. Si fuma justo antes de acostarse, el cuerpo puede requerir nicotina nueva a mitad de la noche. Por lo tanto, es mejor evitar fumar al menos dos horas antes de acostarse.

Todos los tips resumidos

Para una mejor visión general y como hoja informativa, aquí se encuentran todos los tips resumidos:

1. ¡Posponga sus preocupaciones para el día siguiente!
2. ¡No mire el reloj!
3. ¡Limite el sueño diurno!
4. ¡Deje que el día trascorra con tranquilidad!
¡Desarrolle un ritual personal para irse a dormir!
5. ¡Utilice el dormitorio sólo para dormir!
6. ¡Evite comidas pesadas en la cena!
7. ¡Evite la cafeína en la tarde!
8. ¡Evite el deporte intenso en la noche!
9. ¡Evite el alcohol en la noche!
10. ¡Busque un ambiente para dormir agradable!
11. ¡Evite la nicotina antes de irse a dormir!

Texte formuliert in Anlehnung an:

- *US-Amerikanische App „CBTi Coach“ der externen Kooperationspartner im Projekt „CoachPTBS“ (VA's National Center for PTSD und Stanford University Medical Center sowie DoD's DHA Connected Health und VA Sierra Pacific Mental Illness Research, Education, & Clinical Center.) Mehr Informationen: https://www.ptsd.va.gov/professional/materials/apps/cbticoach_app_pro.asp [Juli 2018]*
- *In Teil B – „Was sind Schlafstörungen?“, Backhaus & Riemann (1999): Schlafstörungen. Fortschritte der PT. Göttingen: Hogrefe.*
- *In Teil B – „Alpträume“, Krakow, B., Hollifield, M., Johnston, L., Koss, M., Schrader, R., Warner, T.D., et al. (2001). Imagery rehearsal therapy for chronic nightmares in sexual assault survivors with posttraumatic stress disorder: a randomized controlled trial. Journal of the American Medical Association, 286, 537-545.*
- *Krakow, B. & Zadra, A. (2006). Clinical management of chronic nightmares: Imagery rehearsal therapy. Behavioral Sleep Medicine, 4, 45-70.*
- *Penzel, T., Peter, H., Peter, J., Becker, H. F., Fietz H., Fischer I. et al. (2005). Themenheft 27 „Schlafstörungen“ des Robert Koch-Institutes.*

Herausgeber: Traumaambulanz Seelische Gesundheit
Lukasstraße 3, 01069 Dresden
Tel.: 0351 41726750
Fax: 0351 41726755
E-Mail: traumaambulanz@uniklinikum-dresden.de
www.ukdd.de/pso/traumaambulanz

Klinik und Poliklinik für Psychotherapie und
Psychosomatik
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der Technischen Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts des Freistaates Sachsen
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
www.uniklinikum-dresden.de

Stand: August 2018

Bildnachweis: Sticky Tape „Designed by Freepik.com“