



THE BALANCE

Dependencia de medicamentos para dormir

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

MALLORCA / ZURICH

Qué saber antes del tratamiento

- 01 La evaluación distingue tolerancia, dependencia física y trastorno por uso, e identifica medicamentos, dosis, otras sustancias y causas subyacentes del insomnio.
 - 02 La reducción se planifica con supervisión médica y puede ralentizarse o continuar tras la estancia; la interrupción brusca puede provocar abstinencia grave.
 - 03 THE BALANCE ofrece atención residencial individual en Mallorca y Zúrich, integrando revisión médica, psicoterapia, TCC-I, rutinas estructuradas y planificación de continuidad.
-

Un solo cliente

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

Atención coordinada

Las disciplinas clínicas trabajan dentro de un plan individual.

Continuidad

Los siguientes pasos se consideran durante todo el tratamiento.

Comprender sus necesidades

Dependencia, tolerancia y trastorno por uso de somníferos

La dependencia física puede producirse durante el uso prescrito y puede causar abstinencia si el medicamento se reduce demasiado rápido. La tolerancia significa que la misma dosis tiene menos efecto con el tiempo. Un trastorno por uso de medicamentos implica un patrón más amplio de control deteriorado y uso continuado a pesar de los daños.

¿Qué medicamentos se incluyen?

El término medicamento para dormir puede incluir benzodiacepinas, fármacos Z, antihistamínicos sedantes, determinados antidepresivos, medicamentos antipsicóticos, productos de melatonina y otros agentes prescritos o no prescritos. Difieren en cuanto a evidencia, riesgo y perfil de abstinencia.

La evaluación identifica cada producto, marca, dosis, horario, formulación, prescriptor, farmacia y suplemento de venta libre. Los clientes internacionales pueden conocer un medicamento con un nombre comercial diferente o utilizar productos que no están disponibles en el país de tratamiento.

Evaluación antes de una recomendación

La dependencia de medicamentos no puede tratarse adecuadamente sin preguntar por qué el sueño sigue siendo difícil. Las causas pueden incluir insomnio crónico, ansiedad, depresión, trauma, enfermedad del espectro bipolar, dolor, menopausia, alteración circadiana, apnea del sueño, síndrome de piernas inquietas, uso de estimulantes, alcohol o factores ambientales.

La evaluación y planificación del tratamiento examina el horario y la rutina de sueño, las siestas, los viajes, los dispositivos, la cafeína, las sustancias, los síntomas físicos, los medicamentos y los antecedentes psiquiátricos. Puede ser necesario un estudio del sueño o una evaluación por un especialista.



Seguridad y entorno adecuado

Algunos medicamentos sedantes-hipnóticos pueden producir una abstinencia significativa, incluido el insomnio de rebote, ansiedad, agitación, cambios perceptivos, confusión o convulsiones. El riesgo depende del medicamento, la dosis, la duración, el patrón de uso, los antecedentes médicos y el uso de alcohol, opioides u otros sedantes. La admisión depende del medicamento, la dosis, la duración, los antecedentes de abstinencia, otras sustancias, el riesgo neurológico y respiratorio, el estado psiquiátrico y la supervisión disponible. El riesgo de convulsiones, el delirio, la abstinencia grave de múltiples sustancias, la sobredosis o la inestabilidad médica pueden requerir atención hospitalaria.

Atención centrada en usted

Tratamiento cognitivo-conductual para el insomnio

La terapia cognitivo-conductual para el insomnio, a menudo denominada CBT-I, es un tratamiento psicológico establecido que aborda la conducta relacionada con el sueño, los horarios, la activación condicionada, las creencias y las rutinas. Puede incluir control de estímulos, programación del sueño, trabajo cognitivo y prevención de recaídas.

La CBT-I debe adaptarse cuando el trastorno bipolar, la epilepsia, la somnolencia diurna grave, los trastornos de la conducta alimentaria u otra afección médica afecta al sueño. No es simplemente un conjunto de consejos genéricos sobre higiene del sueño.

Ansiedad, trauma y miedo a no dormir

Algunos clientes se vuelven muy vigilantes respecto al sueño e interpretan una noche difícil como prueba de que no podrán funcionar. Otros utilizan medicación para evitar pesadillas, activación relacionada con el trauma o pánico nocturno.

El tratamiento psicológico puede abordar estos miedos y la afección subyacente mientras los cambios en la medicación siguen rigiéndose médicamente. El procesamiento del trauma no debe apresurarse durante una privación grave de sueño o una abstinencia inestable.

Dificultades durante la reducción de la medicación

Una noche difícil o un aumento temporal de la ansiedad no significa automáticamente que el plan haya fracasado. Del mismo modo, un deterioro persistente o grave no debe descartarse como algo que el cliente deba soportar. El profesional prescriptor responsable revisa el patrón y puede ralentizar o pausar la reducción.

De la evaluación a un plan compartido

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

La experiencia de atención

El tratamiento residencial en Mallorca y Zúrich ofrece espacio para la atención, el descanso y la reflexión. El retiro independiente de salud mental en Londres, dirigido por terapeutas, ofrece apoyo y alojamiento acordados individualmente.



Un lugar privado para hacer una pausa

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

Atención con espacio para recuperarse

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

Apoyo práctico

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

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

Mallorca

Atención residencial privada en un entorno insular reparador.

Zúrich

Atención residencial privada con coordinación clínica suiza.

Londres

Retiro privado de salud mental dirigido por terapeutas.

De la evaluación a la vida cotidiana

01 **Una conversación confidencial**

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02 **Evaluación y recomendación**

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

03 **Tratamiento personalizado**

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

04 **Transición y atención continuada**

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

Prepararse para volver a casa

Los medicamentos para dormir pueden estar controlados o regulados de forma diferente según el país. Antes del alta, el cliente necesita un plan realista para la prescripción, el acceso a farmacia, la documentación de viaje, los límites de cantidad y el seguimiento. No puede darse por supuesta la prescripción a distancia entre jurisdicciones. Puede ser necesario un médico o psiquiatra local después de que el cliente regrese a casa. Consulte Atención continuada internacional.

Considerar el siguiente paso

¿Los somníferos pueden causar dependencia?

Sí. La dependencia física y la tolerancia pueden desarrollarse con algunos medicamentos para dormir, incluso durante su uso prescrito. Un trastorno más amplio relacionado con el uso de medicamentos implica un control deteriorado y el uso continuado a pesar de los daños.

¿Debo dejar de tomar la medicación para dormir inmediatamente?

No. La suspensión brusca puede ser insegura con algunos medicamentos y patrones de uso. Un prescriptor debe evaluar el medicamento, la dosis, la duración, otras sustancias y los antecedentes de abstinencia.

¿Cuánto dura la abstinencia de los somníferos?

No existe un plazo universal. El medicamento, la dosis, la duración, las sustancias consumidas concomitantemente, el trastorno del sueño y la respuesta individual determinan el plan, que puede continuar después del tratamiento residencial.

¿Puede tratarse el insomnio mientras se reduce la medicación?

Sí. El problema de sueño subyacente debe evaluarse y puede tratarse mediante TCC-I, atención psiquiátrica o médica, cambios en la rutina y el tratamiento del dolor, la ansiedad, el trauma u otros factores contribuyentes.

Comience con una conversación

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

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa de la condición

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

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