THE BALANCE

Trastornos del sueño

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

Mallorca, Zúrich, Londres
Atención residencial individual

Español / Septiembre de 2026

01 / QUÉ SABER ANTES DEL TRATAMIENTO

Qué saber antes del tratamiento

01 THE BALANCE evalúa el sueño junto con el estado mental, la salud física, la medicación, las sustancias, los horarios y el entorno.

02 El plan puede integrar terapia cognitivo-conductual para el insomnio, ajustes circadianos, revisión segura de sustancias y medicación, y atención de problemas coexistentes.

03 La atención residencial puede considerarse en cuadros complejos, mientras que los síntomas respiratorios, neurológicos o los riesgos agudos requieren evaluación especializada o urgente.

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.

02 / COMPRENDER SUS NECESIDADES

Comprender sus necesidades

Comprender los trastornos del sueño

Los trastornos del sueño incluyen el insomnio, los trastornos del ritmo circadiano, los trastornos respiratorios relacionados con el sueño, los trastornos del movimiento, las parasomnias, los trastornos de hipersomnolencia y otros. Esta página se centra en las alteraciones del sueño relevantes para la salud mental, la adicción y la recuperación, al tiempo que reconoce los límites de la atención especializada.

Cómo pueden manifestarse los trastornos del sueño

Los problemas de sueño a menudo se refuerzan a sí mismos mediante horarios irregulares, tiempo prolongado en la cama, siestas, preocupación, sustancias, dispositivos, viajes y tentativas de compensar.

- Dificultad para conciliar el sueño, mantenerlo o volver a dormir
- Despertar temprano, horarios irregulares, desfase horario o un horario de sueño retrasado o adelantado
- Sueño no reparador, somnolencia diurna, fatiga, irritabilidad o deterioro cognitivo
- Ronquidos, pausas respiratorias observadas, jadeo, dolor de cabeza matutino o preocupación cardiovascular
- Pesadillas, pánico, movimientos, comportamientos inusuales o experiencias angustiosas durante el sueño
- Dependencia del alcohol, sedantes, cannabis, estimulantes o múltiples ayudas para dormir
- Menor necesidad de dormir junto con energía elevada, impulsividad o una confianza inusual
- Miedo creciente a la hora de acostarse, comprobar el reloj, hacer seguimiento del sueño e intentos rígidos de controlar el sueño

Un dispositivo portátil o una puntuación del sueño pueden proporcionar información limitada, pero no establecen un diagnóstico. El seguimiento excesivo puede empeorar la ansiedad en algunas personas.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

Evaluación antes de una recomendación

La evaluación considera el horario, la oportunidad de dormir, el comportamiento, el entorno, el estado mental, los síntomas médicos, la medicación, las sustancias y la necesidad de pruebas especializadas.

Horario de sueño y vigilia, variabilidad, siestas, viajes, exposición a la luz y tiempo en cama

Somnolencia diurna, fatiga, cognición, conducción y trabajo con implicaciones para la seguridad

Ronquidos, pausas respiratorias, movimientos, parasomnias, dolor e historia clínica

Entorno del dormitorio, dispositivos, exigencias laborales, rutinas familiares y atención continuada



Seguridad y entorno adecuado

La privación extrema de sueño con manía, psicosis, intención suicida, confusión grave, conducción peligrosa u otra preocupación aguda requiere una evaluación psiquiátrica o médica urgente. La dificultad respiratoria u otros síntomas físicos agudos requieren atención médica local. La dependencia del alcohol o de sedantes puede hacer que los cambios bruscos no sean seguros. Los trastornos respiratorios del sueño requieren una capacidad diagnóstica y terapéutica adecuada, en lugar de la tranquilidad que pueda ofrecer un entorno residencial.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

Atención centrada en usted

El tratamiento puede incluir terapia cognitivo-conductual para el insomnio, cambios circadianos y conductuales, tratamiento de afecciones psiquiátricas o relacionadas con sustancias, revisión de la medicación y derivación para atención respiratoria o neurológica del sueño.

Identificar riesgos agudos relacionados con el estado de ánimo, la psicosis, la conducción, la medicación y las sustancias Establecer un marco coherente de sueño y vigilia adaptado al diagnóstico

Reducir los comportamientos que intensifican la activación condicionada en torno al sueño Utilizar CBT-I u otro método fundamentado en la evidencia cuando esté indicado

Revisar de forma segura el alcohol, los sedantes, los estimulantes, la cafeína y la medicación Tratar las pesadillas, la ansiedad, la depresión, el dolor o la manía dentro del plan más amplio

Derivar para un estudio del sueño o atención especializada cuando los síntomas respiratorios, del movimiento o neurológicos lo justifiquen Planificar los viajes, el trabajo, la familia y la continuidad local

La higiene del sueño por sí sola no es un tratamiento completo para el insomnio crónico u otro trastorno del sueño. Un entorno residencial puede mejorar temporalmente el sueño sin resolver lo que ocurrirá al volver a las exigencias habituales.

De la evaluación a un plan compartido

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

05 / LA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN

La experiencia de atención

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



Un lugar privado para hacer una pausa

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

Atención con espacio para recuperarse

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

Apoyo práctico

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

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

Mallorca

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

Zúrich

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

Londres

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

06 / DE LA EVALUACIÓN A LA VIDA COTIDIANA

De la evaluación a la vida cotidiana

01

Una conversación confidencial

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02

Evaluación y recomendación

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

03

Tratamiento personalizado

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

04

Transición y atención continuada

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

Prepararse para volver a casa

El plan debe ser sostenible durante los viajes, el trabajo, los cambios de zona horaria, las rutinas familiares y el acceso a medicación o sustancias. Puede incluir a un profesional clínico del sueño, un terapeuta, un profesional prescriptor, un proveedor de atención respiratoria y un proceso para el insomnio recurrente. El progreso puede incluir un sueño más regular y reparador, menos tiempo de lucha en la cama, una mayor alerta diurna segura, menor dependencia de sustancias y más confianza para responder a noches ocasionalmente malas.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

Considerar el siguiente paso

¿Es el insomnio el único trastorno del sueño tratado en esta página?

No. La página considera el insomnio y la alteración circadiana en el contexto de la salud mental y la recuperación, al tiempo que reconoce que los trastornos respiratorios, neurológicos y otros trastornos primarios del sueño pueden requerir atención especializada.

¿Puede la apnea del sueño parecerse a la depresión o al TDAH?

La fatiga diurna y los problemas cognitivos pueden solaparse. Los ronquidos, las pausas respiratorias, el jadeo y otros indicadores pueden justificar una evaluación especializada.

¿Qué es la CBT-I?

La terapia cognitivo-conductual para el insomnio es un tratamiento estructurado que aborda el comportamiento relacionado con el sueño, la activación condicionada, las creencias y el horario. Es más que una higiene general del sueño.

¿Pueden el alcohol o los sedantes mejorar el sueño?¿dormir?

Pueden tener un efecto sedante y, al mismo tiempo, empeorar la calidad del sueño, la dependencia, la respiración o el riesgo. La suspensión brusca también puede ser insegura, por lo que se necesita una revisión cualificada.

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.