

 Salud mental y memoria

Insomnio y apnea del sueño

También conocida como:
no puedo dormir,
ronquidos



EN 1 MINUTO

Dormir mal no es solo cansancio: afecta la presión, el azúcar, el ánimo, la memoria y el riesgo de accidentes. El insomnio mejora sobre todo con cambios de hábitos y terapia, más que con pastillas. Y si roncas fuerte y te despiertas cansado/a, podría ser apnea del sueño, que tiene tratamiento.

Revisado por Enf. Karen · EK

 Salud Contigo · Actualizado
10/2026

¿Qué es y qué está pasando en mi cuerpo?

El **insomnio** es tener dificultad para quedarse dormido/a, despertar muchas veces o despertar muy temprano, con cansancio al día siguiente, al menos 3 veces por semana.

La **apnea obstructiva del sueño** ocurre cuando la vía aérea se cierra varias veces durante la noche: la respiración se detiene unos segundos, el oxígeno baja y el cerebro se despierta brevemente (sin que lo recuerdes). Resultado: ronquido fuerte, pausas respiratorias y mucho sueño de día.

La apnea no tratada se asocia a hipertensión difícil de controlar, arritmias y accidentes. El tratamiento más común es el **CPAP**, una máscara que mantiene la vía aérea abierta con aire a presión.

02 Lo que te dijeron... y qué significa

EL MÉDICO DICE

“Higiene del sueño”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Hábitos que ayudan a dormir: horarios fijos (también fin de semana), pieza oscura y fresca, nada de pantallas 1 hora antes, cafeína solo en la mañana, cenar liviano 2 horas antes y usar la cama solo para dormir.

EL MÉDICO DICE

“Polisomnografía”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Examen en el que se registra tu sueño durante la noche (respiración, oxígeno, movimientos). Algunas versiones se hacen en casa. Sirve para confirmar la apnea.

EL MÉDICO DICE

“Use el CPAP todas las noches”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Para que funcione hay que usarlo **toda la noche, todas las noches** (idealmente más de 4 horas). Si la máscara molesta o se escapa aire, pide ajuste: hay muchos modelos.

EL MÉDICO DICE

“Terapia cognitivo-conductual para el insomnio”

LO QUE SIGNIFICA EN TU CASA

Un tratamiento sin pastillas, con técnicas para reentrenar el sueño. Es el tratamiento de primera línea y sus efectos duran más que los de los fármacos.

Tu día a día, paso a paso

Durante el día

- Luz natural en la mañana (sal a caminar o abre las cortinas).
- Actividad física regular, pero no intensa justo antes de dormir.
- Siestas cortas (máximo 20–30 minutos) y antes de las 15:00.
- Café, té y bebidas cola solo hasta el mediodía.

En la noche

- Rutina relajante: ducha tibia, lectura, respiración lenta.
- Si en 20 minutos no te duermes, levántate, haz algo tranquilo con luz tenue y vuelve cuando tengas sueño.
- Evita mirar la hora durante la noche.
- El alcohol ayuda a quedarse dormido/a pero fragmenta el sueño y empeora la apnea.

Si roncas

- Dormir de lado puede disminuir el ronquido.
- Bajar de peso mejora la apnea en muchas personas.
- Evita sedantes y alcohol en la noche.
- Pide a tu pareja que observe si haces pausas al respirar.

Pastillas para dormir

- No uses las de otra persona ni las compres sin receta.
- Pueden generar dependencia y caídas en personas mayores.
- Si las usas hace tiempo, no las suspendas de golpe: pide un plan para bajarlas.

04

Semáforo: ¿cuándo consultar?



Rojo — Urgencia: llama al 131 o ve al servicio de urgencia

- Te quedas dormido/a manejando o en situaciones peligrosas: no manejes y consulta pronto.
- Pensamientos de hacerte daño: llama al *4141 o acude a urgencia.



Amarillo — Consulta pronto (en 24–48 h) con tu equipo de salud

- Insomnio que dura más de un mes y afecta tu día.
- Ronquido fuerte con pausas respiratorias o despertares con ahogo.
- Mucho sueño durante el día, dolor de cabeza al despertar o presión difícil de controlar.



Verde — Es esperable: sigue tus cuidados

- Algunas noches malas por estrés puntual, que mejoran solas.

05 Mitos y verdades

MITO “Roncar es normal y no hace daño.”

Verdad: El ronquido simple puede ser inofensivo, pero si hay pausas y cansancio de día puede ser apnea, que sí afecta la salud.

MITO “La melatonina sirve para cualquier insomnio.”

Verdad: Es útil en algunos casos (por ejemplo desfase horario), pero no es la solución para la mayoría de los insomnios crónicos.

06 Preguntas para llevar a tu próximo control

Marca las que quieras hacer, imprime esta guía y llévala. Anota las respuestas.

☐ ¿Mi insomnio podría deberse a otro problema (ánimo, dolor, remedios)?

☐ ¿Necesito un estudio de sueño?

☐ ¿Puedo acceder a terapia para el insomnio?

☐ Si uso pastillas para dormir, ¿cómo puedo dejarlas?

07 Recursos y ayuda

Fuentes consultadas

1. American Academy of Sleep Medicine. Clinical practice guidelines for insomnia and obstructive sleep apnea.
2. European Sleep Research Society. Guía europea de insomnio (2023).
3. NHS. Insomnia / Sleep apnoea.



Esta guía es **educativa** y no reemplaza la indicación de tu médico, enfermera u otro profesional que te atiende. Si algo de lo que lees no coincide con lo que te indicaron, **sigue la indicación de tu equipo** y

