Bipolar Clarity

06

Gráfico de vida bipolar: cómo ordenar tu historia

Tres etapas amplias de tu vida en una sola página, para que la próxima conversación clínica empiece desde una historia ordenada y no desde una reconstrucción a la carrera.

LECCIÓN 6 DE VEINTICUATRO

Mira esta lección
bipolarclarity.com/es/program/l06

Imprímelo. Escribe encima. Guárdalo.

bipolarclarity.com/es/

Esta es una de las veinticuatro lecciones

El **Bipolar Stability Program** son veinticuatro lecciones gratuitas para personas que ya tienen un diagnóstico de trastorno bipolar. Cada lección es un vídeo, y cada capítulo es el papel que lo acompaña. Quince idiomas, sin correo, sin cuenta y sin versión de pago.

Antes de empezar

Aquí nunca vas a leer que empieces, pares, bajes, reanudes, elijas ni cambies un medicamento. Dejar algo en blanco vale, «todavía no lo sé» es una respuesta, y esto no se aprueba ni se suspende. Cuando un capítulo te manda a otra lección, el número va entre corchetes. Los teléfonos de crisis de tu país están al final.

Por qué existe esto

Me diagnosticaron trastorno bipolar en 2018. El primer episodio fue en 1993: veinticinco años conviviendo con algo que tenía nombre, aunque a mí nadie me lo hubiera dicho.

Luego tuve suerte. En un hospital cerca de casa había un grupo de psicoeducación: un psiquiatra, una psicóloga y unos diez alrededor de una mesa, una vez por semana, catorce meses. Allí nadie me dijo qué hacer. Me explicaron qué era esto. Y lo que se me quedó no fue ningún dato suelto, sino que alguien había puesto los datos *en un orden*. Yo llevaba veinticinco años juntando piezas; en aquella sala, por primera vez, formaban una secuencia.

A esa sala casi no llega nadie. La mía necesitaba dos clínicos, un grupo, una lista de espera y que todo me pillara lo bastante cerca como para ir cada semana durante un año. Además, me costó miles de dólares.

Así que la reconstruí como algo que puedes empezar esta misma noche, estés donde estés, en quince idiomas y gratis, ahora y más adelante. No es una prueba, no es una muestra y no hay nada guardado para una versión de pago.

— René, Bipolar Clarity

Lo que hacen veinticuatro capítulos juntos y no puede hacer uno solo

Cada capítulo escribe un trozo del mismo documento. La lección 1 empieza tu página de seguridad; la 4 le pone nombre a tus primeras señales de aviso; la 19 las convierte en una escalera, con una acción y un contacto en cada peldaño; y la 24 lo reúne todo en tu **Plan de Estabilidad**: algo que puedes darle a alguien un día malo, o llevar a una consulta cuando no te salgan las palabras.

Un capítulo suelto te da una página. Los veinticuatro te dan el plan.

Las veinticuatro

Este capítulo puedes hacerlo solo: está escrito para eso. Los números son el orden que recomendamos, no un candado.

01	¿Te acaban de diagnosticar bipolar? Empieza por esta hoja	
02	¿Qué es el trastorno bipolar? (Y qué no es)	
03	Sueño y bipolar: 3 noches cortas que no significan lo mismo	
04	Señales de alerta del bipolar: elige las 4 que son tuyas	
05	Medicación para el bipolar: ¿para qué sirve cada una?	
06	**Gráfico de vida bipolar: cómo ordenar tu historia**	ESTÁS AQUÍ
07	Bipolar tipo 1 y tipo 2: qué significa de verdad el número	
08	Señales de hipomanía que otros notan antes que tú	
09	¿Manía y depresión a la vez? Características mixtas	
10	¿Bipolar u otra cosa? Tiroides, trauma, TDAH	
11	Alcohol, cannabis y trastorno bipolar: qué observar	
12	Desencadenantes bipolares: qué presiona y qué protege	
13	Cita de psiquiatría por bipolar: aprovecha la consulta corta	
14	Estoy bien. ¿Por qué sigo con medicación para el bipolar?	
15	Efectos secundarios bipolares: qué anotar y cuándo llamar	
16	¿Piensas en dejar la medicación bipolar? Empieza aquí	
17	Trastorno bipolar y embarazo: qué preguntar pronto	
18	¿La terapia ayuda en el bipolar? Qué dice la evidencia	
19	Señales de aviso bipolares: sutiles, claras y urgentes	
20	Cómo escribir tu plan de crisis bipolar antes de usarlo	
21	Creo que empieza un episodio bipolar: ¿qué hago ahora?	
22	Cómo construir una rutina que ayude con el bipolar	
23	Después de un episodio bipolar: trabajo, dinero y vínculos	
24	Duelo por quien eras: bipolar e identidad	

Empieza por la lección 1
bipolarclarity.com/es/program/l01

Las 24 en un solo libro
bipolarclarity.com/es/workbook

Para qué sirve esta página

Tres etapas amplias de tu vida en una sola página, para que la próxima conversación clínica empiece desde una historia ordenada y no desde una reconstrucción a la carrera.

Te llevas un primer gráfico prudente, un resumen corto del recorrido y el hueco principal de lo que sabes.

De qué va este capítulo

> **Este capítulo acompaña a la lección 6 en vídeo. Es la parte donde se trabaja.** El vídeo explica; en este gráfico trabajas tú.

Una consulta es una chincheta. Un gráfico de vida es el recorrido. Un clínico que te ve hoy ve un punto. Lo que cambia una conversación es la forma a lo largo de los años: cuándo se movieron las cosas, cuánto duraron más o menos, qué había alrededor y qué ayudó. Casi todo el mundo llega a esa conversación reconstruyéndolo a presión, mal, de memoria.

Tres etapas amplias, no un juicio. No estás demostrando nada. Estás ordenando lo que ya sabes en algo legible: tres tramos de tu vida, descritos lo bastante bien como para que alguien cualificado pueda hacer mejores preguntas.

Con lo aproximado basta, y siempre bastó. *Por la época en que cambié de trabajo. El invierno siguiente a la mudanza. En algún momento de mis veintitantos.* Las fechas exactas nunca fueron el asunto, y esperar a poder darlas es la forma de que esta página no se escriba nunca.

Seis miradas para cada etapa. Ánimo y energía, sueño, funcionamiento, tratamiento, circunstancias de la vida, y lo que notaron los demás. No todas van a tener algo dentro. Las que se queden vacías también dicen algo.

Que una cosa vaya detrás de otra no demuestra que la haya causado. Dos cosas en orden es el patrón más seductor que existe, y el gráfico no te deja, a propósito, ascenderlo a explicación. Tú anotas qué pasó y cuándo. Del porqué se ocupa alguien cualificado.

Y incierto es una respuesta de verdad: muchas veces la línea más útil de la página, porque le dice a un clínico por dónde empezar a preguntar.

Lo que importa de aquí

1. **Tu diagnóstico vive en el recorrido de los años**, no en una consulta.
2. **Un gráfico de vida ordena información.** Demostrar un episodio, cerrar un diagnóstico o establecer una causa le queda grande.
3. **Con etapas aproximadas basta.** Las fechas exactas nunca fueron el asunto.
4. **conocido / posible / incierto califican la información**, nunca un diagnóstico.
5. **Que una cosa vaya detrás de otra no demuestra que la haya causado.**
6. **Incierto es una respuesta de verdad**, y muchas veces es la línea más útil de la página.

Mira el vídeo primero

Míralo por dos cosas que cuesta poner en papel.

- **Un gráfico inventado, construido desde cero**, que es la forma más rápida de ver que las fechas aproximadas bastan de verdad.
- **Por qué el orden sigue pareciendo causa**, y qué hace un clínico con un gráfico que se resiste a esa tentación.

Míralo antes de empezar. La lección en vídeo es *Gráfico de vida bipolar: cómo ordenar tu historia* — lección 6 del Bipolar Stability Program.

Antes de empezar

- Elige solo las referencias que te apetezca anotar. El trauma y lo privado son siempre opcionales.
- No hace falta investigar nada. Usa los documentos a los que ya tienes acceso legítimo y sin agobio.
- Lo que cuente otra persona es una versión, no un veredicto, y se le pide con su permiso.
- Si repasar el pasado te deja bastante peor, más activado, más confundido o menos seguro, para pronto. Mira **Privacidad y seguridad**.

Respuestas que siempre puedes usar:

- **Todavía no lo sé**
- **Prefiero no responder**
- **Aquí no hay nada que anotar**
- **Privado — no lo anoto aquí**
- **Prefiero llevar esto a una conversación con un profesional**

De dónde sale lo que aquí se afirma. Las afirmaciones clínicas de esta lección tienen fuente, y las fuentes son públicas: bipolarclarity.com/es/program/sources, en la lección 6. Una fuente enseña lo que dicen las guías publicadas. No enseña lo que se aplica a ti, y nunca está por encima del clínico que conoce tu caso.

Ruta para los días de poca energía

Dos líneas. Esa es la ruta entera.

1. Una etapa amplia, y qué cambió en ella

2. Una pregunta que quieras hacer sobre ella

Marca la información como **conocido**, **posible** o **incierto** si hoy te resulta fácil. Si no, déjalo.

Estas dos líneas ya son una versión completa de poca energía. Puedes parar aquí.

Ruta principal

Elige hasta tres etapas

Con referencias amplias basta: una etapa de estudios, un trabajo, una relación, una mudanza, un año, antes/alrededor/después del diagnóstico, o cualquier otra etapa que a ti te sirva. Más de tres es peor, no mejor. No anotes contexto privado que no quieras tener en la página.

LAS ETAPAS QUE HE ELEGIDO

Una etapa cada vez

Las diez líneas de abajo describen **una etapa**. Las vuelves a rellenar para cada etapa que hayas elegido, hasta tres. Aquí no hay páginas aparte. Deja vacía cualquier línea que merezca quedarse vacía.

NOMBRE DE LA ETAPA:

NOMBRE DE LA ETAPA — ETAPA 2

NOMBRE DE LA ETAPA — ETAPA 3

PRINCIPIO Y FINAL APROXIMADOS, O UNA REFERENCIA:

PRINCIPIO, FINAL O REFERENCIA APROXIMADOS — ETAPA 2

PRINCIPIO, FINAL O REFERENCIA APROXIMADOS — ETAPA 3

¿Qué cambió? (cambios que se veían, respecto a tu patrón habitual, en el ánimo, la energía, la actividad, el pensamiento, el habla, la seguridad en ti o la irritabilidad)

QUÉ CAMBIÓ — ETAPA 2

QUÉ CAMBIÓ — ETAPA 3

¿Qué pasó con el sueño y el ritmo? (a qué hora dormías, cuánto necesitabas, la rutina del día, la actividad de noche)

SUEÑO Y RITMO — ETAPA 2

SUEÑO Y RITMO — ETAPA 3

¿Qué se notó en tu funcionamiento? (trabajo, estudios, relaciones, autocuidado, dinero, compromisos, conducir, seguridad)

FUNCIONAMIENTO, LO QUE SE NOTÓ — ETAPA 2

FUNCIONAMIENTO, LO QUE SE NOTÓ — ETAPA 3

¿Qué atención y qué tratamiento había? (ayuda, medicación, terapia, ingresos, lo que hacías por tu cuenta, y qué parecía ayudar, qué no y qué no estaba claro en su momento)

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ESA ETAPA — ETAPA 2

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ESA ETAPA — ETAPA 3

¿Y la salud y las sustancias? (solo cuándo; sin dar por hecha una causa)

SALUD Y SUSTANCIAS — ETAPA 2

SALUD Y SUSTANCIAS — ETAPA 3

¿Y qué estaba pasando en tu vida? Opcional; Privado — no lo anoto aquí es una respuesta completa

CONTEXTO DE VIDA — ETAPA 2

CONTEXTO DE VIDA — ETAPA 3

CERTEZA SOBRE LO QUE PASÓ:

☐ conocido ☐ posible ☐ incierto

CERTEZA SOBRE LO QUE PASÓ — ETAPA 2

☐ conocido ☐ posible ☐ incierto

CERTEZA SOBRE LO QUE PASÓ — ETAPA 3

☐ conocido ☐ posible ☐ incierto

LO QUE SIGUE SIGNIFICANDO:

☐ conocido ☐ posible

☐ no lo sé ☐ Prefiero llevar esto a una conversación con un profesional

LO QUE SIGUE SIN ESTAR CLARO — ETAPA 2

☐ conocido ☐ posible

☐ no lo sé ☐ Prefiero llevar esto a una conversación con un profesional

LO QUE SIGUE SIN ESTAR CLARO — ETAPA 3

☐ conocido ☐ posible

☐ no lo sé ☐ Prefiero llevar esto a una conversación con un profesional

Comparar sin diagnosticar

Ahora lee tus etapas de corrido, con tres preguntas en la cabeza: qué parece repetirse, qué apareció una sola vez, y qué se quedó ahí entre medias. Aquí no hay nada que rellenar. Estás fijándote, no concluyendo, y lo que notes va a salir después, en el resumen y en la pregunta que te lleves a la consulta.

Que una cosa vaya detrás de otra no demuestra que la haya causado. Si algo llegó después de otra cosa, merece contarse y no es una explicación.

CUANDO TU VERSIÓN Y LA DE OTRA PERSONA NO COINCIDEN

Si una etapa la ve distinta alguien que estaba allí, escríbelo tal cual —«Mi recuerdo no coincide con el de mi pareja»— y llévate las dos versiones a la consulta. No hace falta que gane ninguna antes. Un desacuerdo anotado sin adornos le sirve más a un profesional que una versión única a la que se le han limado las esquinas.

Fuentes que puedo mirar si quiero — opcional

- Informes actuales a los que ya tengo acceso.
- Agenda, mensajes o registros de trabajo a los que pueda acceder legítimamente y sin agobio.
- Lo que una persona de confianza vio, con su permiso.

No hace falta investigar nada. Lo que cuente otra persona es una versión, no un veredicto.

Resumen del recorrido

MI DESCRIPCIÓN CORTA DEL PATRÓN A LO LARGO DEL TIEMPO:

EL HUECO PRINCIPAL DE INFORMACIÓN:

Una pregunta: «A lo largo de estas etapas he notado [escribe aquí]. No tengo claro [escribe aquí]. ¿Qué más habría que tener en cuenta, y qué información ayudaría?»

Cómo queda esta página

Elige exactamente una: **Lista para usar**, **Esperando información** o **Esto me lo guardo**.

Marca **Lista para usar** solo cuando **haya al menos una entrada principal que no dependa de nadie de fuera —el nombre de la etapa, qué cambió, o tu pregunta— escrita con tus palabras**. Una página que espera un informe al que todavía no tienes acceso es un estado válido, no una página a medias.

☐ Lista para usar ☐ Esperando información ☐ Esto me lo guardo

Un ejemplo resuelto (inventado)

Noah anota los años de universidad, el primer trabajo a jornada completa y el año del diagnóstico. Algunas cosas las sabe por informes; el significado de otras sigue sin estar claro. Noah escribe la secuencia sin etiquetar episodios y pregunta qué observaciones pesan más en cómo se entiende hoy su caso.

Noah es inventado. El ejemplo enseña cómo se usan los campos; no es un diagnóstico ni una respuesta recomendada.

Antes de cerrar esta página

Opcional y privado. Nunca se envía, ni se sube, ni se recoge, ni se vigila.

SITUAR TRES ETAPAS LO VEO

☐ claro ☐ en parte claro ☐ poco claro ☐ todavía no lo sé

LAS ETIQUETAS CONOCIDO / POSIBLE / INCIERTO LAS VEO

☐ claras ☐ en parte claras ☐ poco claras ☐ todavía no lo sé

UNA COSA QUE AHORA VEO MEJOR:

Adónde va lo que has escrito

Guarda solo el resumen corto del recorrido, el hueco principal de información y la pregunta. La lección de presiones y protecciones y la de la escalera de aviso pueden cambiar más adelante lo que significa; sustituye los resúmenes que se queden viejos en vez de apilar contradicciones.

No traslades: una etiqueta de episodio que te hayas puesto tú, un diagnóstico que hayas sacado de este gráfico, ni la versión de otra persona presentada como veredicto.

Privacidad y seguridad

Bipolar Clarity no recibe, no sube, no recoge ni vigila lo que escribes en tu cuaderno.

- Tu gráfico es privado, y nadie lo ve salvo que decidas enseñarlo.
- Para si repasar te está costando bastante, te activa, te confunde o te deja menos seguro. Para pronto, y no después de una tarde que te haya pasado factura.
- Mantén tu gráfico lejos de tres cosas: encararte con alguien, demostrar de quién fue la culpa, y presionar a nadie para que confirme tu versión de un recuerdo.
- El Programa nunca te va a decir que empieces, pares, bajes, reanudes, elijas ni cambies un medicamento.

Cuándo esto se para y se pide ayuda

Una activación grave ahora mismo, psicosis, no poder cubrir necesidades básicas, pensamientos de hacerte daño o peligro inmediato piden una ruta urgente adecuada, no un análisis del pasado.

Los teléfonos de tu país están en el anexo de crisis, al final de este cuaderno: líneas de emergencia y de crisis país por país, una sección para cuando no es una emergencia pero lo estás pasando mal, y otra para cuando en casa no estás a salvo. En bipolarclarity.com/es/gethelp está la misma lista, actualizada.

Si puedes estar en peligro inmediato, llama ahora a los servicios de emergencia de tu zona. Para recursos de crisis en tu país, entra en bipolarclarity.com/es/gethelp, o mira el anexo de crisis país por país al final de este cuaderno.

La ayuda que tienes cerca

Los teléfonos de crisis de tu país están al final de este capítulo.

Palabras que salen en este capítulo

Solo las que este capítulo usa de verdad. El glosario entero está en el cuaderno completo.

Certeza *(conocido / posible / no lo sé, lección 12)* — lo seguro que estás de una observación, anotado aparte de la observación misma. No estar seguro es información que merece escribirse, no un motivo para dejar la línea en blanco.

Cómo queda esta página — la línea del final de un capítulo donde dices adónde ha llegado la página. Hay tres: **Lista para usar** (hay algo escrito que no depende de nadie más), **Esperando información** (el siguiente paso útil necesita un dato, una fecha o un teléfono que todavía no tienes, así que la página está pendiente y no suspendida) y **Esto me lo guardo** (decidiste no escribirlo, y eso es una decisión terminada, no un hueco).

Respuestas que siempre puedes usar *(las escapes del Programa)* — las cinco respuestas disponibles en cualquier página: **Todavía no lo sé**, **Prefiero no responder**, **Aquí no hay nada que anotar**, **Privado — no lo anoto aquí**, **Prefiero llevar esto a una conversación con un profesional**. Son respuestas de verdad, no huecos. Una página con tres líneas ciertas vale más que una página rellenada para que parezca completa.

Ruta — una manera de conseguir ayuda, escrita antes de necesitarla. El Programa mantiene tres separadas a propósito: ayuda temprana, ayuda profesional urgente y peligro inmediato. Son destinos distintos con teléfonos distintos, y mezclarlos es lo que deja un plan inservible justo en el momento que importa.

Ruta principal — la versión completa de un capítulo. Es la que se usa un día corriente.

Activación — subidas de energía, de velocidad, de impulso o de inquietud. Merece nombrarse aparte del ánimo, porque la activación puede subir mientras el ánimo baja.

Episodio — un periodo reconocible en el que varias cosas cambian a la vez y siguen cambiadas, y no un solo día malo ni un sentimiento fuerte. Cada marco pone sus propios umbrales de duración y gravedad, y **un profesional decide si un periodo cuenta como uno.** Este cuaderno describe periodos; nunca los clasifica.

Funcionamiento (lección 23) — lo que eres capaz de hacer en la vida diaria: trabajar, estudiar, cuidar, relacionarte, papeleo. El Programa trata el funcionamiento como algo que se describe y se reconstruye por partes, nunca como una nota sobre lo que vales como persona.

Psicosis (lección 8) — perder el contacto con la realidad compartida: por ejemplo creer cosas que otros no creen, u oír o ver cosas que otros no. Puede darse en una manía grave y en una depresión grave. Es motivo para buscar ayuda pronto, y no dice nada sobre si una persona es peligrosa.

Si este capítulo te ha servido

Acabas de terminar una de veinticuatro. Las demás están escritas igual, son gratis igual, y todas construyen lo mismo: un plan que puedas darle a alguien un día malo.

El cuaderno completo reúne los veinticuatro capítulos en un solo libro, con el mapa de cómo encajan y el glosario entero. **bipolarclarity.com/es/workbook**

Sin correo, sin cuenta y sin versión de pago. Y si lo prefieres capítulo a capítulo, también vale: cada lección lleva el suyo.

Cómo se sostiene esto gratis

No has pagado por este cuaderno, y nadie te ha pedido un correo para dártelo. No hay versión de pago ni nivel premium. Es a propósito. Yo pagué mi propia psicoeducación, y Bipolar Clarity existe justamente por eso: tu código postal y tu sueldo no deberían decidir si alguien te explica alguna vez tu propia enfermedad.

Lo que sí significa es que el proyecto depende de una sola cosa: de que la gente lo encuentre.

Si te ha servido, hay tres cosas que ayudan. Las tres son gratis.

Suscríbete al canal. En un canal pequeño, los suscriptores y el tiempo de visionado son lo que decide si YouTube le enseña esta lección a la siguiente persona que busque algo a las dos de la mañana. Esa persona no llegará primero a este cuaderno: llegará a un vídeo, o no llegará a nada.

Dáselo a alguien concreto, en quien hayas pensado de verdad. Alguien con el diagnóstico, alguien que quiere a alguien que lo tiene, alguien a quien le dieron un folleto y ya está. Esto se mueve como se mueve el nombre de un buen médico: alguien se lo cuenta a alguien. Y eso funciona mejor que una publicación que todo el mundo pasa de largo.

Dile a un profesional que existe. Una consulta, un grupo de iguales, una asociación, el psiquiatra al que ves dentro de tres semanas. Pueden dar algo gratis, en quince idiomas y sin que nadie tenga que registrarse. Casi ninguno tiene nada parecido a mano.

Hay una cosa que no te pido: tus respuestas. Las páginas que has rellenado son tuyas. Recomendar el cuaderno y contar lo tuyo son dos decisiones distintas, y aquí solo te pido la primera.

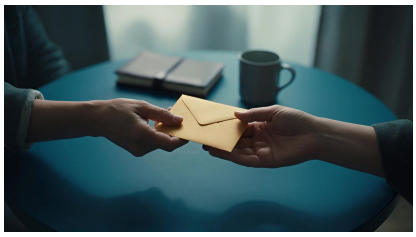
Todo está en bipolarclarity.com/es/support.

Gracias por llegar hasta aquí. No es poca cosa recorrer veinticuatro capítulos sobre tu propia enfermedad.

— René, Bipolar Clarity

PARA TI, Y PARA QUIENES TE RODEAN

Tu plan ya existe. ¿Quién más sabe usarlo?



Usas este cuaderno para entender lo que te pasa, ver venir un episodio y tener un plan antes de necesitarlo. Pero ese plan no lo vives a solas. Quienes te quieren notan cosas: que duermes menos, que hablas más rápido, que te callas. Casi nadie les ha enseñado qué hacer con eso. Así que vigilan, discuten o no dicen nada.

> En noviembre de 2026 lanzamos **el Bipolar Support Roadmap**: el programa para tu familia, tu pareja y tus amistades.

Qué puede cambiar en casa

HOY, A MENUDO	CON EL ROADMAP
«¿Te has tomado la medicación?», tres veces al día.	Ayudan con el tratamiento **sin tomar el control**, y acuerdan contigo cómo.
Una noche sin dormir y todos en alerta… o nadie lo nota hasta que es tarde.	Distinguen una **señal de aviso** de un mal día, y saben qué hacer primero.
En una crisis, cada cual improvisa.	Han hecho **un plan de crisis antes de necesitarlo**, que puede ir junto a las rutas que escribes en este cuaderno.
Una discusión que va a más.	Saben **cuándo parar** una conversación, y cómo retomarla.

Hecho para ir junto a este programa

Señales de aviso, un plan hecho antes de la crisis, preguntar antes de intervenir: el Roadmap trabaja lo mismo que tu cuaderno, desde su lado de la mesa.

Tú decides

Pasar la página siguiente es opcional: a quién, cuándo y si lo haces. No contiene nada de lo que has escrito. Y el Roadmap no les pide que te vigilen. Les enseña a preguntar antes de intervenir, y a aceptar un «no» por respuesta.

Durante catorce meses me senté en una sala que me enseñó mi propia enfermedad. Las personas con las que vivo nunca tuvieron una sala así. Esta es la que habría querido para ellas.

— René

¿Tengo que contarles lo que escribo aquí?
No. El Roadmap no lo necesita.

¿Cuesta algo?
No. Es gratis, como este programa. Sin versión de pago, sin cuenta.

¿Y si no quieren?
No pasa nada. La invitación no caduca.

→ Arranca la página siguiente, o reenvíala. Es para ellos.

BIPOLAR SUPPORT ROADMAP · PARA FAMILIAS, PAREJAS Y AMISTADES

Para ti, que apoyas a alguien con trastorno bipolar

Alguien que te quiere sigue un programa para cuidar su estabilidad, y ha pensado en ti. Te das cuenta de las cosas. Nadie te ha enseñado qué hacer con ellas. Para eso está el Bipolar Support Roadmap.

EN QUÉ TE VA A AYUDAR

- **Entender lo que ves**, sin vigilar cada paso.
- **Ayudar sin tomar el control**: con el tratamiento, con el sueño, con el alcohol o el cannabis.
- **Notar cuándo puede estar empezando un episodio**, y qué hacer primero.
- **Hablar en pleno conflicto**, y cuándo parar la discusión.
- **Un plan de crisis hecho antes de necesitarlo**, con dos vías.
- **Límites, hijos y reconstruir la confianza.**
- **Cuidarte tú**, para poder seguir.

¿De verdad ayuda aprender esto?

En un ensayo aleatorizado en Barcelona, familiares de personas con trastorno bipolar asistieron por su cuenta a doce sesiones de grupo; los pacientes no asistieron. Frente a las familias sin sesiones extra, menos de esos pacientes tuvieron un nuevo episodio durante el estudio, sobre todo menos episodios maníacos e hipomaníacos.[1] El Roadmap no es aquel ensayo. Parte de la misma idea: lo que sabe la gente de casa importa.

[1] Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511–519.

LAS 19 LECCIONES

1. Diagnosticaron bipolar a alguien que quieres: ¿y ahora qué?
2. Ayudar a alguien con bipolar: ¿cuál es de verdad tu papel?
3. Entender la conducta bipolar: ¿qué puedes saber de verdad?
4. ¿Tú causaste su episodio bipolar?
5. Cómo ayudar con el tratamiento bipolar sin tomar el control
6. Bipolar y sueño: cómo ayudar sin tomar el control
7. ¿Señal de aviso bipolar o solo un mal día?
8. Bipolar, alcohol y cannabis: ¿cómo puedes ayudar?
9. Manía e hipomanía: primeras señales que puede ver tu entorno
10. Depresión bipolar y estados mixtos: qué observar
11. Puede que empiece un episodio bipolar: ¿qué hacer?
12. Cómo hablar con alguien con bipolar en pleno conflicto
13. Cómo responder a la manía sin avivar el conflicto
14. Cómo ayudar a alguien con depresión bipolar
15. Haz un plan de crisis bipolar antes de necesitarlo
16. Bipolar, límites e hijos: dónde trazar la línea
17. Cuando el bipolar tensa a la familia: ¿por dónde empezar?
18. Cómo reconstruir la confianza tras un episodio bipolar
19. Apoyar a alguien con bipolar sin perderte por el camino

CÓMO FUNCIONA Un vídeo corto y un ejercicio por lección · un recorrido de dos minutos para las semanas en que no tienes más · hecho *con* la persona que apoyas, no a sus espaldas · gratis, sin cuenta · no es terapia ni un servicio de crisis.

En 15 idiomas: English · Español · Português · Français · Deutsch · Italiano · Nederlands · Polski · Русский · 中文 · 日本語 · 한국어 · हिन्दी · العربية · עברית

Sale en noviembre de 2026. Apúntate y te avisamos el primer día.

Te paso esto porque...

bipolarclarity.com/es/family

Si ahora mismo te preocupa su seguridad: **bipolarclarity.com/es/gethelp**. Las líneas de crisis de cada país están también en las últimas páginas de este documento.

Si estás en peligro inmediato

Llama ahora mismo a tu número local de emergencias (en España, 112).

Líneas de crisis por país

PAÍS O REGIÓN	TELÉFONO
Argelia	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 14 (ambulancia) o al 17 (policía); para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Argentina	llama al 135 (Buenos Aires) o al 0800 345 1435 — Centro de Asistencia al Suicida.
Australia	llama al 13 11 14 — Lifeline (24/7).
Baréin	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 999; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Bélgica	llama al 1813 — Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
Brasil	llama al 188 — CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
Chile	llama al *4141 (24/7).
China (continental)	llama al 12356 — 全国心理援助热线, National Psychological Assistance Hotline (diario, el horario varía según la provincia, al menos 18h/día).
Dinamarca	llama al 70 201 201 — Livslinien.
Egipto	llama al 0800 888 0700 — Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
Finlandia	llama al 09 2525 0111 — MIELI (24/7) · English 09 2525 0116.
Francia	llama al 3114 — Número nacional de prevención del suicidio (24/7).
Alemania	llama al 0800 111 0 111 — Telefonseelsorge (24/7). Austria 142 · Suiza 143.
Hong Kong	llama al 2896 0000 — The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, cantonés); multilingüe 2389 2222 — The Samaritans (24/7).
India	llama al 14416 o al 1800-89-14416 — Tele-MANAS (24/7, 20 idiomas).
Irak	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 122 (ambulancia) o al 104 (policía); para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Israel	llama al 1201 — ERAN, Emotional First Aid (24/7).
Italia	llama al 02 2327 2327 — Telefono Amico Italia; emergencias 112.
Japón	llama al 0120-279-338 — よりそいホットライン (24/7).
Jordania	llama al 079 544 0416 — JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); emergencias 911.
Kuwait	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 112; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Líbano	llama al 1564 — Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, árabe/inglés/francés).
México	llama al 800 911 2000 — Línea de la Vida (24/7).
Marruecos	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 15 (ambulancia) o al 19 (policía); para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Países Bajos	llama al 0800-0113 — 113 Zelfmoordpreventie (24/7) · 113.
Nueva Zelanda	llama o envía un mensaje de texto al 1737 (24/7) · Lifeline 0800 543 354.
Noruega	llama al 116 123 — Mental Helse (24/7).
Omán	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 9999; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.

PAÍS O REGIÓN	TELÉFONO
Polonia	llama al 116 123 — Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym — horario: consulta 116sos.pl.
Portugal	llama al 808 24 24 24 — SNS 24.
Catar	llama al 919 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Rusia	no hay línea nacional de crisis verificable — en una emergencia llama al 112; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Arabia Saudita	llama al 920033360 — National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (no es 24/7; horario diurno fijo).
Singapur	llama al 1771 — national mindline (24/7) · SOS 1767.
Sudáfrica	llama al 0800 567 567 — SADAG.
Corea del Sur	llama al 109 — 자살예방 상담전화 (24/7).
España	llama al 024 — Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
Suecia	llama al 90 101 — Självmordslinjen (Mind).
Taiwán	llama al 1925 — 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
Túnez	llama al 8010 3666 — Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
Emiratos Árabes Unidos	llama al 800-HOPE (800 4673) — National Mental Support Line, MOHAP (8am–8pm diario).
Reino Unido e Irlanda	llama al 116 123 — Samaritans (24/7); en el Reino Unido también puedes enviar SHOUT al 85258.
EE. UU. y Canadá	llama o envía un mensaje de texto al 988 — Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
Europa (cualquier país)	llama al 112 para emergencias.

Los números pueden cambiar, y muchos países no aparecen aquí. Si el tuyo no está, encuentra una línea local verificada en segundos en findahelpline.com.

Si no estás a salvo en casa

Estas líneas son para la violencia o el maltrato en casa — de una pareja, de un familiar, de cualquier persona con la que convivas. Una enfermedad puede explicar una conducta; nunca la justifica. No hace falta que hayas decidido nada para llamar.

PAÍS O REGIÓN	TELÉFONO
Argelia	llama al 0560 100 105 — Réseau Wassila-AVIFE (domingo a jueves, horario diurno).
Argentina	llama al 144 — Línea 144 (24/7).
Australia	llama al 1800 737 732 — 1800RESPECT (24/7); o envía un SMS al 0458 737 732.
Baréin	llama al 80001488 — Aisha Yateem Family Counseling Centre (horario no confirmado).
Bélgica	llama al 1712 — Hulplijn 1712 (neerlandés, días laborables) · llama al 0800 30 030 — Écoute Violences Conjugales (francés).
Brasil	llama al 180 — Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
Chile	llama al 1455 — Fono Orientación, SernamEG (24/7).
China (continental)	llama al 12338 (marca con el código de área local) — All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).

PAÍS O REGIÓN	TELÉFONO
Dinamarca	llama al 1888 — Lev Uden Vold (24/7).
Egipto	llama al 15115 — National Council for Women, Complaints Office (24/7).
Finlandia	llama al 116 016 — Nollalinja (24/7); el número antiguo 080 005 005 sigue funcionando.
Francia	llama al 3919 — Violences Femmes Info (24/7); la llamada no aparece en la factura.
Alemania	llama al 116 016 — Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). Austria 0800 222 555 · Suiza 142.
Hong Kong	llama al 2522 0434 — Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
India	llama al 181 — Women Helpline (24/7).
Irak	no hay línea nacional de violencia doméstica verificable — en una emergencia llama al 122 (ambulancia) o al 104 (policía); para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Israel	llama al 118 — línea nacional de violencia doméstica (24/7, hebreo, árabe, inglés, ruso, amárico).
Italia	llama al 1522 — número antiviolencia y acoso (24/7).
Japón	llama al 0120-279-889 — DV相談＋ (24/7).
Jordania	llama al 110 — National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
Kuwait	no hay línea nacional de violencia doméstica verificable — en una emergencia llama al 112; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Líbano	llama al 03-018019 — KAFA Helpline (24/7, árabe/inglés).
México	llama al 079, opción 1 — Línea de las Mujeres (24/7).
Marruecos	llama al 8350 — Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), línea verde "Koulounamaak" (árabe/francés; horario no confirmado).
Países Bajos	llama al 0800-2000 — Veilig Thuis (24/7).
Nueva Zelanda	llama al 0800 456 450 — Are You OK (24/7) · Women's Refuge 0800 733 843.
Noruega	llama al 116 006 — VO-linjen (24/7).
Omán	no hay línea nacional de violencia doméstica verificable — en una emergencia llama al 9999; para encontrar una línea, consulta findahelpline.com.
Polonia	llama al 800 120 002 — Niebieska Linia, Blue Line (24/7); inglés lunes 6–10pm, ruso martes 6–10pm.
Portugal	llama al 800 202 148 — Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); o envía un SMS al 3060.
Catar	llama al 919 — AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
Rusia	llama al 8-800-7000-600 — ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm).
Arabia Saudita	llama al 1919 — Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
Singapur	llama al 1800-777-0000 — National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).
Sudáfrica	llama al 0800 428 428 — GBV Command Centre (24/7).
Corea del Sur	llama al 1366 — 여성긴급전화 1366 (24/7).
España	llama al 016 (24/7) — la llamada no aparece en la factura · WhatsApp 600 000 016.
Suecia	llama al 116 016 — Kvinnofridslinjen (24/7); el número antiguo 020-50 50 50 sigue funcionando.
Taiwán	llama al 113 — Protection Hotline 113, para violencia doméstica, agresión sexual y abuso (24/7, multilingüe).

PAÍS O REGIÓN	TELÉFONO
Túnez	llama al 1899 — Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, árabe/francés).
Emiratos Árabes Unidos	llama al 800111 — Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC) (24/7).
Reino Unido e Irlanda	Reino Unido 0808 2000 247 — National Domestic Abuse Helpline (24/7) · Irlanda 1800 341 900 — Women's Aid (24/7).
EE. UU. y Canadá	en EE. UU., llama al 1-800-799-7233 — National Domestic Violence Hotline (24/7), o envía START al 88788. En Canadá, busca el refugio más cercano en sheltersafe.ca.
Europa (cualquier país)	llama al 112 para emergencias.

Los números pueden cambiar, y muchos países no aparecen aquí. Si el tuyo no está, el NO MORE Global Directory recoge servicios de más de 190 países. Si hay peligro inmediato, llama antes al número de emergencias de tu país.

En cualquier lugar del mundo

Encuentra una línea de ayuda gratuita en tu país aquí: findahelpline.com o befrienders.org. También puedes contarle a alguien de confianza lo que estás sintiendo y pedirle que se quede contigo.

Si no es una emergencia, pero lo estás pasando mal

Llama a tu clínico o a tu equipo de atención, o pide la cita más cercana que puedas. Si tienes un plan de crisis o un contacto de seguridad, ahora es el momento de usarlo. Superar la próxima hora es suficiente — no tienes que resolverlo todo hoy.

Bipolar Clarity es contenido educativo y no puede ofrecer ayuda de emergencia ni consejo médico personal. Usa los recursos anteriores para recibir apoyo urgente.