

09

¿Manía y depresión a la vez? Características mixtas

Describir los cambios candidatos hacia abajo, y los de abajo con activación, en un lenguaje que llegue entero a una conversación con un profesional. Y elegir una ruta de ayuda antes de tener claro cómo se llama esto.

LECCIÓN 9 DE VEINTICUATRO



Mira esta lección
bipolarclarity.com/es/program/109

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	
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	ESTÁS AQUÍ
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/I01



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

Para qué sirve esta página

Describir los cambios candidatos hacia abajo, y los de abajo con activación, en un lenguaje que llegue entero a una conversación con un profesional. Y elegir una ruta de ayuda antes de tener claro cómo se llama esto.

Te llevas tu inventario de estados bajos y mixtos: hasta seis observaciones descritas, un impacto principal, y la ruta de ayuda que usarías si el patrón volviera.

Este inventario no puede diagnosticar depresión bipolar ni rasgos mixtos. No valora el riesgo de suicidio, no vigila tu seguridad y no recomienda tratamientos.

De qué va este capítulo

Este capítulo acompaña a la lección 9 en vídeo. Es la parte donde se trabaja. El vídeo explica; en este inventario trabajas tú.

La depresión bipolar no va solo del ánimo, y describirla como tristeza es lo que hace tan difícil contarla. Puede aparecer en el interés, en cómo te mueves, en lo rápido que piensas, en el sueño, en lo que todavía puedes hacer, y en si contestas o no a la gente. Alguien puede estar muy mal y seguir describiendo su ánimo como *bien, solo cansado*.

Lo bajo y lo activado pueden llegar juntos. Inquietud dentro del agotamiento. Pensamiento acelerado dentro de la desesperanza. Irritación sin energía detrás. Esta es la combinación que más se pasa por alto, porque cada mitad explica la otra y la hace desaparecer.

Y es la combinación la que cambia la pregunta sobre la ayuda. El malestar depresivo con activación dentro puede llevar más riesgo, y por eso este capítulo te pide elegir una ruta de ayuda *antes* de tener claro cómo se llama nada de esto. No hace falta una etiqueta, ni una puntuación, ni estar seguro para pedir ayuda; y esperar a tenerlos es como se llega tarde.

Cuatro posiciones, y ninguna es un diagnóstico. *Bajo. Activado. Los dos a la vez. No lo tengo claro*. Describen dónde cae una observación, y **no lo tengo claro** es una respuesta de verdad, no un hueco.

El conjunto importa más que cualquier señal suelta. El cambio respecto a tu línea de base, cuánto lleva durando, qué más está pasando y lo que te ha costado: esas cuatro juntas significan algo. Una sola, casi nunca.

Lo que importa de aquí

1. **La depresión bipolar no va solo del ánimo**. Puede afectar al interés, al movimiento, al pensamiento, al sueño, al funcionamiento y a la seguridad.
2. **Los cambios bajos y los activados pueden aparecer juntos**.
3. **«Bajo», «activado», «los dos a la vez» y «no lo tengo claro» describen una posición**, no un diagnóstico.
4. **El conjunto importa más que cualquier señal suelta**: el cambio respecto a tu línea de base, el curso, el contexto y el impacto.
5. **El malestar depresivo con activación merece atención**. Puede llevar más riesgo, que no es lo mismo que decir que todo síntoma mixto sea una emergencia.
6. **No hace falta una etiqueta, ni una puntuación, ni estar seguro para pedir ayuda**.

Mira el vídeo primero

El vídeo trae tres cosas que conviene tener antes de escribir.

- **El patrón de Owen**, que es el aspecto que tiene lo bajo con activación mientras está pasando, y no cuando se define.
- **Por qué la combinación cambia la pregunta sobre la ayuda**, contado despacio y sin alarmismo.
- **La depresión descrita por el cuerpo, el pensamiento y el funcionamiento**, y no por la tristeza, que es lo que la hace reconocible.

Míralo antes de rellenar esto. La lección en vídeo es *¿Manía y depresión a la vez? Características mixtas* — lección 9 del Bipolar Stability Program.

Antes de empezar

Parada de seguridad antes de escribir

No uses esta lección ni este cuaderno para valorar el riesgo de suicidio ni para decidir si estás a salvo.

Si tienes pensamientos de suicidio o de autolesión, si no te ves capaz de mantenerte a salvo a ti o a otra persona, o si notas que la agitación o la activación empeoran de prisa, llama ahora a un profesional o a un servicio de urgencias en vez de terminar este inventario.

La psicosis, no poder cubrir necesidades básicas o una pérdida seria de funcionamiento piden una valoración profesional urgente.

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.

No anotes detalles de método de suicidio ni de autolesión en este cuaderno. Usa la ruta de ayuda que corresponda.

Privacidad y límite del tratamiento

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

El Programa nunca te va a decir que empieces, pares, bajes, reanudes, elijas ni cambies un medicamento.

Elige una ruta para hoy:

- **Principal:** hace falta una observación completa; se recomiendan tres; seis es el máximo. Después añades el impacto, la ruta de ayuda y el mensaje para tu equipo.
- **Poca energía:** un cambio, su posición y una ruta de ayuda.
- **Pausa:** usa ayuda profesional, urgente o de emergencia en vez de terminar la página.

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 9. 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.

Consulta segura

El marco para reconocerlo

- **Conjunto:** varios cambios viajan juntos.
- **Cambio:** el patrón se aparta de lo habitual en ti.
- **Curso:** cuándo fue, cuánto se mantuvo, el contexto y el impacto forman parte del cuadro clínico entero.
- **Combinación:** los cambios bajos y los activados pueden darse a la vez.
- **Ayuda:** no hace falta tener clara la etiqueta antes de llamar.

Cuatro posiciones

- **Bajo:** sobre todo cambios de lentitud, agotamiento, desconexión o depresión.
- **Activado:** sobre todo velocidad, presión, agitación, irritabilidad o empuje.
- **Los dos a la vez:** el malestar bajo o depresivo y los cambios activados se solapan.
- **No lo tengo claro:** la posición no está clara, es mixta de otra manera, o cuesta recordarla.

Son opciones para describir, no categorías diagnósticas.

Seis áreas

1. **Ánimo + interés** — bajo, vacío, anestesiado, ansioso, sin esperanza, desconectado, perder el interés o el placer.
2. **Cuerpo + movimiento** — pesado, lento, agotado, inquieto, agitado, dando vueltas, sin poder parar.
3. **Pensamiento + decisiones** — la cabeza espesa, lenta, en bucle, llena o acelerada; concentración, memoria, no decidirte, o conclusiones más fijas de lo normal.
4. **Sueño + ritmos del día** — insomnio, despertarte pronto, sueño roto, dormir mucho más, cambios de horario o de apetito, dormir menos con la activación al alza.
5. **Funcionamiento + contacto** — autocuidado, necesidades básicas, trabajo o estudios, tareas de casa, citas, mensajes, retirarte, conflictos, o comunicaciones urgentes impropias de ti.
6. **Activación dentro del malestar** — velocidad, presión, irritabilidad, agitación, actuar por impulso, hablar más o tener más empuje, todo ello junto a cambios bajos o depresivos.

09

Ruta principal

Periodo de referencia opcional

Elige un periodo que ya hayas hablado con un profesional, si lo hay. Si no, marca una opción de incertidumbre. No reinterpretes tu historia para llenar la página.

- Un periodo ya hablado con un profesional.
- Ningún periodo confirmado.
- Todavía no lo sé.
- Prefiero no responder.

☐ lo he hablado con un profesional

☐ ninguna etapa confirmada

☐ todavía no lo sé

☐ prefiero no anotarlo

NOTA DEL PERIODO DE REFERENCIA

Observaciones candidatas

Empieza con una observación completa. Con tres suele describirse mejor el patrón; seis es el máximo. Todas las filas después de la primera son opcionales.

Observación 1 — la única obligatoria

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día / funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo☐ activado☐ los dos a la vez☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido☐ posible☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Observación 2 — opcional

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día /
funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo☐ activado☐ los dos a la vez☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido☐ posible☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Observación 3 — opcional

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día /
funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo☐ activado☐ los dos a la vez☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido☐ posible☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Observación 4 — opcional

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día /
funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo☐ activado☐ los dos a la vez☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido☐ posible☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Observación 5 — opcional

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día /
funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo ☐ activado ☐ los dos a la vez ☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido ☐ posible ☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Observación 6 — opcional

Área — ánimo + interés / cuerpo + movimiento / pensamiento + decisiones / sueño + ritmos del día / funcionamiento + contacto / activación dentro del malestar

QUÉ OBSERVÉ, CON MIS PALABRAS

POSICIÓN

☐ bajo ☐ activado ☐ los dos a la vez ☐ no lo tengo claro

CERTEZA

☐ conocido ☐ posible ☐ incierto

CONTEXTO O FUENTE – OPCIONAL

Impacto principal

Elige la posición que mejor sirva para contarlo. Esto no calcula diagnósticos ni riesgos.

- Ningún impacto claro anotado.
- Cambio que se nota en el autocuidado, el funcionamiento o las relaciones.
- Pérdida seria de funcionamiento, o atención urgente.
- No lo tengo claro.
- Prefiero no responder.

Describe un efecto o una duda en una frase corta.

POSICIÓN DEL IMPACTO PRINCIPAL

- | | |
|--|--|
| ☐ ningún impacto claro | ☐ un cambio que se nota |
| ☐ una pérdida seria de funcionamiento, o atención urgente | ☐ no lo sé |
| ☐ prefiero no responder | |

NOTA DEL IMPACTO PRINCIPAL

Ruta de ayuda

Elige la ruta que usarías si volviera el patrón que te preocupa. Esto anota por dónde se llega; no valora si ahora estás a salvo.

- Avisar antes a un profesional.
- Ayuda profesional urgente.
- La ruta de peligro inmediato que muestra esta edición.
- Una ruta ya acordada con mi equipo.
- Quiero que un profesional me ayude a elegir la ruta.

- | | |
|---|---|
| ☐ contactar antes con un profesional | ☐ ayuda profesional urgente |
| ☐ la ruta de peligro inmediato que aparece impresa | ☐ la ruta acordada con mi equipo |
| ☐ ayuda para elegir ruta | |

NOTA DE LA RUTA DE AYUDA

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.

Para escribir el mensaje a tu equipo

Usa las partes que te sirvan:

Durante [escribe aquí], noté [escribe aquí]. Los cambios bajos fueron [escribe aquí]. Los activados fueron [escribe aquí]. Aparecieron juntos en [escribe aquí]. El impacto principal fue [escribe aquí]. Sigo sin tener claro [escribe aquí]. Quiero que me ayudéis a entender [escribe aquí]. Si esto vuelve, pienso avisar a [escribe aquí].

MENSAJE PARA EL EQUIPO

Ruta para los días de poca energía

Rellena estas tres cosas y para:

1. Un posible cambio

2. Su posición: bajo / activado / los dos / no lo tengo claro

☐

bajo

☐

activado

☐

los dos

☐

no lo tengo claro

3. Una ruta de ayuda que guardar

La ruta de poca energía está completa: un cambio candidato, su posición y una ruta de ayuda.

Un ejemplo resuelto (inventado)

Owen repasa un periodo que ya ha hablado con un clínico. Lo repasa esta semana porque se pilló escribiendo por segunda vez el mismo correo de dimisión a las dos de la mañana.

- **Periodo de referencia opcional:** las fechas marcadas como **posible**, sin confirmar.
- **Ánimo + interés:** «La música y la comida me daban poco placer». Posición: bajo. Certeza: conocido.
- **Funcionamiento + contacto:** «Vestirme me llevaba más tiempo y los mensajes se quedaban sin contestar». Posición: bajo. Certeza: conocido.
- **Sueño + ritmos:** «El sueño se rompió en trozos». Posición: no lo tengo claro. Certeza: conocido.
- **Cuerpo + movimiento:** «Daba vueltas de una habitación a otra de noche, agotado». Posición: los dos a la vez. Certeza: conocido.

- **Activación dentro del malestar:** «Se me llenaba la cabeza y mandaba más mensajes urgentes». Posición: los dos a la vez. Certeza: posible.
- **Las ganas de dimitir:** certeza **incierto**.
- **Nota de impacto principal:** faltas al trabajo, menos autocuidado y tensión en las relaciones.
- **Ruta de ayuda:** avisar antes a un profesional, con la ruta urgente ya guardada por si empeoran la agitación o la seguridad.

El mensaje de Owen para su equipo:

«Me sentía vacío y perdí el interés, y a la vez el sueño se rompió, se me llenaba la cabeza y mandaba más mensajes urgentes. Quiero que me ayudéis a entender esa combinación y qué ruta usar si vuelve».

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

09

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 un cambio candidato escrito con tus palabras, junto con tu ruta de ayuda**: ninguno de los dos depende de nadie más. Una página que espera una conversación con un profesional es un estado válido, no una página a medias.

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

Antes de cerrar esta página

Opcional y privado:

UNA DISTINCIÓN QUE ME QUEDÓ MÁS CLARA

UNA DUDA QUE QUIERO TENER A LA VISTA

UNA PREGUNTA PARA UN PROFESIONAL

RUTA USADA

☐ principal ☐ poca energía ☐ pausa ☐ prefiero no responder

Adónde va lo que has escrito

Traslada lo esencial, no el inventario entero.

1. Hasta tres señales candidatas bajas, o bajas con activación.
2. Una frase de impacto.
3. Ruta para avisar antes.
4. Ruta de ayuda urgente.

TRASLADO – SEÑAL CANDIDATA UNO

TRASLADO – SEÑAL CANDIDATA DOS

TRASLADO – SEÑAL CANDIDATA TRES

TRASLADO – FRASE DE IMPACTO

TRASLADO – RUTA PARA AVISAR ANTES

TRASLADO – RUTA DE AYUDA URGENTE

Regla de sustitución

- Estas señales candidatas sustituyen a los dos cambios hacia abajo provisionales del módulo de cambios tempranos: los dos que escribiste allí quedan cubiertos por esta página.
- Guarda el inventario de estado elevado (lección 8) del módulo de estados elevados; esta página no lo sustituye.
- El módulo de la escalera de aviso sustituirá más adelante las listas provisionales de señales por la escalera completa.
- Los módulos de respuesta a la crisis y de las primeras 72 horas siguen siendo artefactos aparte.

Privacidad y seguridad

- Bipolar Clarity no recibe, no sube, no recoge ni vigila lo que escribes en tu cuaderno.
- Tus respuestas se quedan en tu copia.
- Dejar un campo en blanco, o poner **no lo tengo claro, incierto o prefiero no responder**, vale.

- No anotes detalles de método de suicidio ni de autolesión.
- Terminar el cuaderno nunca está por encima de la ayuda profesional, urgente o de emergencia.
- El inventario no clasifica episodios afectivos, no valora el riesgo de suicidio, no vigila tu seguridad y no recomienda tratamientos.

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).

Impacto — lo que un cambio le hizo de verdad al sueño, al trabajo, al dinero, a las relaciones o a la seguridad. En todo este Programa el impacto es más útil que una puntuación de gravedad que te inventes tú, porque el impacto es algo sobre lo que otra persona puede actuar.

Línea de base (*lecciones 2 y 3*) — lo que es habitual **en ti**, descrito con detalle suficiente para que un cambio se vea. No es un estado plano ni sin emociones, y no es lo normal de otra persona. Casi todo este Programa compara contra tu línea de base, no contra una media.

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 rellena 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.

Traslado — el momento, al final de un capítulo, en que lo que has escrito pasa a tu Plan de Estabilidad Bipolar. El capítulo es el taller; el Plan es donde queda la pieza terminada.

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.

Conjunto (lecciones 2, 4, 8, 9) — la idea de que un episodio implica varias cosas cambiando a la vez: ánimo, energía, actividad, pensamiento, sueño, conducta y funcionamiento. Sentirse mal un día no es un conjunto.

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.

Rasgos mixtos (lecciones 7, 9) — rasgos de activación y depresivos que ocurren a la vez o se solapan dentro de un episodio o un periodo. La redacción exacta varía entre marcos. La combinación merece atención, que es una afirmación distinta de decir que todo síntoma mixto es una urgencia.

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



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.

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

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.

¿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.**



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