

17

Trastorno bipolar y embarazo: qué preguntar pronto

Preparar las preguntas, los papeles y las vías urgentes de anticoncepción, embarazo, parto, lactancia y genética, antes de que sea la prisa la que decida de qué se habla.

LECCIÓN 17 DE VEINTICUATRO



Mira esta lección
bipolarclarity.com/es/program/l17

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	
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	ESTÁS AQUÍ
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

Preparar las preguntas, los papeles y las vías urgentes de anticoncepción, embarazo, posparto, lactancia y genética, antes de que sea la prisa la que decida de qué se habla.

Te llevas las preguntas que van contigo, quién tiene cada respuesta, y una vía para el posparto que existe antes del parto.

De qué va este capítulo

Este capítulo acompaña a la lección 17 en vídeo. Es la parte donde se trabaja. El vídeo explica; en este juego de preguntas trabajas tú, y está pensado para rellenarse mucho antes de que nadie lo necesite.

Manda las preguntas por delante. La atención reproductiva se decide con prisa más que casi cualquier otra cosa del tratamiento bipolar, y la prisa estrecha de qué se habla. Prepararlo pronto no es planificar un embarazo. Es negarse a tener esa conversación por primera vez el día en que se vuelve urgente.

Rellena solo las pestañas que te toquen. Anticoncepción, antes del embarazo, durante el embarazo, parto y posparto, lactancia y genética. Tu cuerpo, tu tratamiento, tu papel reproductivo y tus decisiones deciden cuáles son las tuyas. Una pestaña en blanco es una respuesta correcta, y una pregunta exacta vale más que una página rellena para que parezca completa.

Toda interacción necesita un sujeto y una dirección. *Interaccionan* no sirve. Un método hormonal puede cambiar el efecto de un medicamento; un medicamento puede reducir la eficacia de algunos métodos hormonales. Son dos frases distintas con dos respuestas distintas, y se invierten todo el rato: al recordarlas y al traducirlas. Escribe cuál afecta a cuál, con el medicamento exacto y el método exacto.

El posparto es una fase aparte, y necesita una vía escrita antes del parto. Quiénes son los contactos. Quién conoce el plan y puede notar un cambio brusco sin convertirse en un vigilante. Cómo va a funcionar de verdad el sueño protegido y el apoyo práctico de noche. Y la vía urgente para una confusión grave repentina, para perder el contacto con la realidad, o para síntomas que se disparan después del parto; porque esa no es una fase en la que empezar a planificar.

La lactancia es atención individualizada, nunca un examen moral. Y la genética alimenta una conversación sin predecir a un hijo: los antecedentes familiares plantean una pregunta, no calculan un resultado.

Lo que importa de aquí

1. **Rellena solo las pestañas que te toquen** por tu cuerpo, tu tratamiento, tu papel reproductivo y tus decisiones.
2. **Toda interacción necesita un sujeto y una dirección explícitos.**
3. **Las decisiones del embarazo pesan varias cosas a la vez:** la evidencia de ese medicamento en concreto, lo que aporta el tratamiento, y el riesgo de ponerse mal.
4. **El posparto es una fase aparte.** Necesita sus propias personas, su apoyo con el sueño y su vía urgente, escritos antes del parto.
5. **La lactancia es atención individualizada, nunca un examen moral.**

6. La genética del trastorno bipolar es compleja; los antecedentes familiares alimentan una pregunta, no una predicción.

Mira el vídeo primero

Dos cosas son del vídeo.

- Una interacción real, con su dirección dicha explícitamente, y lo que cuesta cuando esa dirección se recuerda al revés; incluido con qué facilidad eso parece que el trastorno está volviendo.
- Por qué la fase de después del parto es la que más veces se queda fuera del plan, y qué supone de verdad ponerle nombre a su vía.

Míralo antes de rellenar una pestaña. La lección en vídeo es *Trastorno bipolar y embarazo: qué preguntar pronto* — lección 17 del Bipolar Stability Program.

Antes de empezar

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.

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

Este juego de preguntas no elige nunca un anticonceptivo, ni un tratamiento en el embarazo, ni cómo alimentar, ni un cambio de medicación. Si un embarazo es posible, está planificado o está confirmado, habla con quien te receta y con tu equipo de embarazo para que te aconsejen sobre tus medicamentos concretos; no uses esta página como base para cambiar el tratamiento.

Vía de emergencia en el posparto

Una confusión grave y repentina, perder el contacto con la realidad, alucinaciones, ideas delirantes, o síntomas maníacos o psicóticos que se disparan después del parto son una emergencia médica. Llama ahora a los servicios de emergencia de tu zona o a la vía perinatal urgente. No esperes a una cita de rutina ni a terminar el cuaderno.

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

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 17. 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 principal

Solo las pestañas que te toquen. Anticoncepción, embarazo, posparto, lactancia y genética son preguntas separadas, y la mayoría de la gente necesita una o dos. El resto puede quedarse en blanco, y la página cuenta igual como hecha. Aquí una pregunta exacta vale más que una página rellena por obligación.

Mi situación reproductiva ahora

- | | |
|--|--|
| ☐ puedo quedarme embarazada | ☐ estoy planificando un embarazo |
| ☐ estoy embarazada ahora | ☐ me estoy preparando para el parto o el posparto |
| ☐ estoy en el posparto | ☐ estoy pensando en un anticonceptivo, o uso uno |
| ☐ puedo aportar espermatozoides a un embarazo | ☐ las preguntas sobre lactancia me afectan |
| ☐ las preguntas de genética me afectan | ☐ Aquí no hay nada que anotar |
| ☐ Prefiero no responder | |

Para cuándo es esto

Anota si es una pregunta para ahora, para antes de un cambio futuro, para un momento concreto del embarazo, para antes del parto, para después, o sin fecha todavía. Una pregunta puede servir mucho antes de que haya una decisión.

Fuente verificada del tratamiento

Di cuál es la lista de medicación verificada o el informe profesional que hay que revisar. No reconstruyas dosis de memoria ni copies fotos de recetas en esta hoja.

Anticoncepción y pregunta de interacción

Escribe las dos direcciones, explícitas:

¿Puede este método anticonceptivo en concreto cambiar la exposición o el efecto de alguno de los medicamentos de mi lista?

¿Puede alguno de los medicamentos de mi lista reducir la eficacia de este método anticonceptivo en concreto?

Añade: ¿Qué prospecto actual o qué fuente especializada confirma cada respuesta?

PREGUNTAS DE INTERACCIÓN CON LA ANTICONCEPCIÓN

Pregunta para antes y durante el embarazo

Escribe qué necesitas que se revise: lo que aporta el tratamiento, la evidencia de ese medicamento en el embarazo, el riesgo de ponerte mal, el seguimiento, lo que necesita tu salud física, la coordinación con obstetricia, a quién avisar si el embarazo no estaba previsto, u otra cosa que te preocupe.

PREGUNTA PARA LA REVISIÓN DEL EMBARAZO

Quién se encarga de qué

Anota quién lleva la prescripción psiquiátrica, la atención del embarazo, el médico de familia, el consejo de farmacia y las preguntas sobre el bebé. Un mismo profesional puede llevar varias cosas. Antes que adivinar, usa **todavía sin asignar**.

A quién se le puede contar, y hasta dónde

Una pareja, un familiar o un amigo pueden formar parte de esto. Lo decides tú, y no es todo o nada: alguien puede entrar en una parte y quedarse fuera de otra.

Nombra solo a las personas que quieras dentro, y para cada una escribe el papel que quieres que tenga y el límite que quieres que se respete. «Viene a la cita, no lee esta página» es un límite. «Se le puede llamar si me ingresan» es un límite. Quien no esté en esta página se queda fuera.

A QUIÉN SE LE PUEDE CONTAR, Y DE QUÉ

QUÉ SE QUEDA EN PRIVADO, O CONMIGO

Nada de esto es un documento legal, y a nadie se le avisa porque escribas su nombre. Si en tu situación hay riesgo en casa, el anexo de crisis del final de este cuaderno tiene una sección aparte para eso.

Vía urgente en el posparto

Escribe la vía perinatal urgente o de emergencia verificada, quién tiene una copia, y dónde estará accesible después del parto. Este campo guarda una vía; no diagnostica síntomas.

Pregunta de sueño y apoyo práctico en el posparto

Pregunta cómo se va a planificar el sueño protegido, el apoyo de noche, la logística de las tomas y el seguimiento profesional temprano, sin cargarle a una sola persona una obligación de vigilancia sin final.

Pregunta sobre la lactancia

Pregunta qué opciones encajan con ese medicamento en concreto, con la salud del bebé, con tu salud mental y física, con lo que necesitas dormir, con el seguimiento y con el apoyo especializado disponible. Ninguna opción de alimentación se ordena por moralidad.

Pregunta de genética

Escribe qué quieres que te expliquen sobre los antecedentes familiares, sobre la contribución genética compleja, sobre los límites de lo que se puede predecir, y sobre si hay consejo genético disponible o si te sirve. A este cuaderno no le pidas un porcentaje.

Pregunta para un profesional, opcional

Esta página no exige ninguna pregunta para un profesional. Si te sirve, escríbela aquí:

¿Podemos repasar qué preguntas de salud reproductiva se aplican a mi tratamiento actual, quién tiene cada respuesta, y qué plan debería estar ya montado para el embarazo, el parto, el posparto, la lactancia y un cambio urgente?

PREGUNTA OPCIONAL PARA UN PROFESIONAL

Cómo queda esta página

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

Marca **Lista para usar** solo cuando haya escrito al menos una pregunta o una vía que no dependa de nadie. Elige **Esperando información** cuando el siguiente paso dependa de la respuesta de un profesional, de asignar un papel, o de una vía verificada. Elige **Esto me lo guardo** cuando decidas a propósito guardar el detalle en otro sitio.

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

Ruta para los días de poca energía

Copia exactamente dos líneas. Esa es toda la ruta.

1. La pregunta de salud reproductiva que necesito resuelta antes de que haya prisa es: [escribe aquí]

2. El profesional o el servicio al que se lo voy a preguntar —y la vía urgente del posparto si hay embarazo de por medio— es: [escribe aquí]

LA PREGUNTA, ANTES DE QUE HAYA PRISA

PROFESIONAL Y VÍA

Esas dos líneas son una ruta completa. Puedes parar aquí.

Un ejemplo resuelto (inventado)

Sofía es un personaje inventado.

- **Situación reproductiva ahora:** está pensando en un anticonceptivo ahora, y en un posible embarazo más adelante.
- **Para cuándo es esto:** la revisión de la anticoncepción, este mes; el embarazo no tiene fecha.
- **Fuente verificada del tratamiento:** la lista verificada del portal de la consulta que le receta.
- **Preguntas de interacción con la anticoncepción:** ¿Puede este método cambiar la exposición a algún medicamento, y puede algún medicamento reducir la eficacia de este método? ¿Qué fuente confirma cada dirección?
- **Pregunta para la revisión del embarazo:** lo que aporta el tratamiento actual, la evidencia de ese medicamento, el seguimiento, y qué hacer si un test da positivo sin estar previsto.
- **Quién se encarga de qué:** quien receta ya está puesto; la atención del embarazo y lo perinatal están sin asignar.
- **Vía urgente en el posparto:** esperando información del servicio perinatal de su zona.
- **Pregunta de sueño y apoyo práctico en el posparto:** preguntar quién planifica el sueño protegido, el seguimiento temprano y el apoyo práctico de noche, antes del parto.
- **Pregunta sobre la lactancia:** pedir una revisión que tenga en cuenta el medicamento, al bebé y el sueño, sin ordenar las opciones de alimentación por categorías.
- **Pregunta de genética:** preguntar qué significa una herencia compleja y qué no se puede predecir para un hijo concreto.
- **Cómo queda esta página:** Lista para usar.

La página de Sofía prepara preguntas coordinadas. No toma ninguna decisión sobre anticoncepción, embarazo, medicación ni lactancia.

Antes de cerrar esta página

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

¿QUÉ FASE FALTABA EN TUS PREGUNTAS?

¿QUÉ PAPEL SIGUE SIN TENER A NADIE ASIGNADO?

¿Qué respuesta depende de una fuente verificada sobre ese medicamento?

Adónde va lo que has escrito

Guarda este juego de preguntas junto a la Página de preguntas sobre medicación (lección 5) y su v2 (lección 14), la Hoja de efectos secundarios y seguimiento (lección 15) y la Hoja de decisión sobre dejar el tratamiento (lección 16), en la **Sección 5 – Mi tratamiento**.

Traslada solo:

- las preguntas que te tocan ahora;
- quién se encarga de qué y las vías de contacto verificadas;
- la vía urgente del posparto y las preguntas de apoyo, si hay embarazo de por medio;
- las respuestas acordadas, con su fuente y su fecha de revisión.

Esta página no sustituye a ninguna de las anteriores. Cierra la rama de salud reproductiva. La escalera de aviso completa (lección 19) montará la escalera general y el borrador de plan de crisis (lección 20) el borrador de crisis; esta hoja lleva solo las preguntas reproductivas y de posparto, y su vía urgente.

17

Privacidad y seguridad

- 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.
- El cuaderno no elige nunca un anticonceptivo, ni un tratamiento en el embarazo, ni cómo alimentar, ni una prueba genética.
- Toda interacción anotada tiene que decir el sujeto, la dirección del efecto, el método o medicamento exacto, y la fuente.
- Lo que exige la normativa de cada país hay que verificarlo localmente y al día.
- Una confusión grave repentina, perder el contacto con la realidad, o síntomas maníacos o psicóticos que se disparan después del parto van por la vía de emergencia, ahora.

- Todas las opciones de alimentación tienen la misma dignidad, y se revisan contra la evidencia del medicamento, del bebé y de la salud de cada una.
- Fuera de la página las fotos de recetas, los informes genéticos, los datos de cuentas, las claves de acceso y cualquier identificador que no haga falta.
- Terminar el cuaderno nunca va antes que pedir ayuda urgente o de emergencia.

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.

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 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.

17

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.

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.