

20

Cómo escribir tu plan de crisis bipolar antes de usarlo

Preparar un borrador corto y fácil de encontrar: rutas urgentes verificadas, a quién avisar, lo mínimo que alguien necesitaría saber, tus preferencias, y hasta qué punto todo eso está al día.

LECCIÓN 20 DE VEINTICUATRO



Mira esta lección
bipolarclarity.com/es/program/I20

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	
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	ESTÁS AQUÍ
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 un borrador corto y fácil de encontrar: rutas urgentes verificadas, a quién avisar, lo mínimo que alguien necesitaría saber, tus preferencias, y hasta qué punto todo eso está al día.

Te llevas un borrador que alguien podría usar de verdad un día malo, y la lista de lo que todavía necesita que lo revise un profesional o alguien de tu zona.

De qué va este capítulo

Este capítulo acompaña a la lección 20 en vídeo. Es la parte donde se trabaja. El vídeo explica; en este borrador trabajas tú.

Una página rellena puede seguir siendo peligrosa, y ese es el riesgo sobre el que está construido este capítulo. Un documento de crisis que parece completo, suena a autoridad y lleva un teléfono que nadie ha comprobado es peor que uno en blanco, porque alguien se va a fiar de él justo el día en que menos se lo puede permitir.

Tres documentos se parecen y no son lo mismo. Un plan de seguridad o de crisis escrito por un clínico. Un documento legal o de voluntades anticipadas, que sigue las normas del sitio donde vives. Y este: un borrador personal que prepara las dos conversaciones. Si ya existe un plan clínico, esta página **enlaza con él y no lo pisa nunca**.

Todo lo que se lea como una instrucción lleva cuatro cosas: de dónde sale, en qué estado está, la fecha, y cuándo se revisa. Una instrucción sin etiquetar en una página de crisis es exactamente el fallo que este capítulo existe para evitar.

Monta primero el bolsillo de delante, la parte a la que alguien llega en treinta segundos. Rutas urgentes verificadas. A quién avisar. Lo mínimo que alguien necesitaría saber de verdad. Todo lo demás puede ir más adentro.

Una persona informada, con un papel acotado. No el plan de seguridad entero, y no alguien a quien han apuntado sin preguntarle. Qué puede hacer, qué puede ver, qué se queda en privado, y qué pasa si no se la localiza.

Las preferencias necesitan etiquetas honestas. *Acordado con mi equipo* es un estado distinto de *lo que yo preferiría* y de *sin hablar todavía*. Escribir una preferencia no la vuelve obligatoria, y fingir lo contrario es como un borrador engaña.

Y si hay peligro ahora mismo, esta página se salta entera. Usa tu ruta urgente verificada ya. El borrador espera.

Lo que importa de aquí

1. **Si hay peligro ahora, esta página se salta.** Usa tu ruta urgente verificada ya.
2. **Este borrador no valora el riesgo**, ni crea un plan clínico de seguridad, ni tiene efecto legal automático.
3. **Enlaza con el plan que haya escrito un clínico.** No lo pises nunca.
4. **Todo lo que se lea como una instrucción necesita su fuente, su estado, su fecha y cuándo se revisa.**
5. **Una persona de confianza tiene un papel acordado y acotado**, y nunca es el plan de seguridad entero.

6. **Tu Plan de Seguridad y Punto de Partida (lección 1) sigue activo** hasta que se hayan revisado los campos de aquí.

Mira el vídeo primero

El vídeo lleva tres cosas que este borrador no puede.

- **Una página rellena del todo y aun así peligrosa**, desmontada hasta que el fallo salta a la vista.
- **Los tres documentos que se parecen**, separados como toca; que es la distinción que decide si este borrador ayuda o engaña.
- **Cómo pedirle a alguien que asuma un papel acotado**, con la frase que se usa.

Míralo antes de redactar. La lección en vídeo es *Cómo escribir tu plan de crisis bipolar antes de usarlo* — lección 20 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.

Un peligro inmediato, la intención de suicidarse, un plan o un riesgo inminente de autolesión, la intención de hacer daño a otra persona, perder el contacto con la realidad, una confusión grave, no poder cubrir necesidades básicas, o una conducta peligrosa que se dispara: todo eso va ahora por ayuda clínica urgente o de emergencia.

Tu plan de atención actual puede tener otro umbral de urgencia. Usa la ayuda urgente o de emergencia en vez de terminar esta página.

Esta página es un borrador educativo de respuesta ante una crisis; no valora tu riesgo, ni crea un plan clínico de seguridad, ni da efecto legal a tus preferencias.

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

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**

Vocabulario de estado para lo que se lea como una instrucción: **BORRADOR PERSONAL; HABLARLO CON UN CLÍNICO; CONFIRMADO POR QUIEN RECETA; RECURSO LOCAL VERIFICADO; EL ESTADO LEGAL HAY QUE MIRARLO AQUÍ; CADUCADO; Esperando información.**

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 20. 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

El plan profesional que ya tienes

Si existe un plan de crisis o de seguridad escrito por un clínico, anota dónde está exactamente, quién o qué servicio lo firma, la versión y la fecha, cómo se accede a él y cuándo se revisa. Esta hoja no lo pisa nunca.

Rutas urgentes verificadas

Anota las rutas de emergencia y de crisis verificadas en tu zona, para qué son, cuándo están disponibles, dónde valen, de dónde salen y cuándo se comprobaron. No retrases la ayuda urgente por rellenar este campo.

Contactos profesionales y de servicios

Mantén separados los contactos de rutina, los urgentes y los de emergencia. Para cada ruta anota de quién es, para qué sirve, su horario o disponibilidad, cuándo se confirmó y qué dispara su revisión.

Una persona informada

Con su consentimiento, anota el papel que ha aceptado esa persona, cómo se la localiza, qué se le puede contar, el límite de privacidad habitual, el límite en una emergencia, la vía de reserva, y su derecho a buscar ayuda para su propia seguridad.

Lo mínimo que hay que traspasar

Prepara cinco líneas cortas: qué ha cambiado; dónde estás; qué preocupa ahora mismo en cuanto a seguridad; qué servicio o clínico te lleva; y dónde está guardada la información clínica que manda. Añade lo que necesites de idioma o de accesibilidad si viene al caso.

Cómo prefieres que te hablen y que se te acerquen

Anota cómo prefieres que te planteen una preocupación, qué ayuda a que os entendáis, qué hace que salte la chispa, quién prefieres que esté delante, y cuáles de tus peticiones son muy importantes, cuáles ayudan si se puede, y cuáles siguen siendo preguntas. Etiquétalo como BORRADOR PERSONAL hasta que se revise.

Anclas y dónde está lo del entorno más seguro

Anota las anclas que hayas elegido y dónde están los pasos de entorno más seguro que ya hayas revisado con un profesional cualificado. No listes métodos ni te inventes pasos operativos. Para lo que falte, usa HABLARLO CON UN CLÍNICO.

Dónde está tu información clínica actual

Anota dónde vive la lista de medicación actual, las alergias, la información de salud física, el contacto de quien receta y las instrucciones de seguimiento. Lo que sean acciones de medicación o de seguimiento solo va en una fuente actual CONFIRMADO POR QUIEN RECETA, con su responsable y su fecha.

Voluntades anticipadas y en qué estado están

Anota una preferencia, quién la ha revisado, hasta dónde llega esa revisión, la fecha y lo que queda sin resolver. Las dudas legales se marcan EL ESTADO LEGAL HAY QUE MIRARLO AQUÍ. Este campo no crea nunca un documento de voluntades anticipadas en salud mental.

Revisión, a quién se le da, y qué sustituye a qué

Anota quién revisa cada parte, la próxima fecha o qué la dispara, quién tiene cada sección, cómo se reconoce una copia caducada, en qué punto va el traslado desde el Plan de Seguridad y Punto de Partida (lección 1), y qué información sigue pendiente.

Antes de dar esto por bueno

No si la página parece terminada. Si funciona. Pruébalo ahora, mientras no pasa nada:

- ¿Se abre la ruta? Recórrela una vez, desde la primera línea hasta el destino.
- ¿El contacto sigue contestando? Un teléfono que sonaba y nadie cogía el año pasado no es una ruta.
- ¿La fuente sigue vigente? Mira la fecha que pusiste al lado.
- ¿Está puesto el nombre de quien lo revisa? «Mi médico» no es un nombre.
- Si has puesto a alguien, ¿sabe dónde está esta página? Si no has puesto a nadie, esa es una respuesta completa y esta comprobación está hecha.

Y luego la versión en la que sale mal: el móvil bloqueado, la batería a cero, tu consulta de siempre cerrada, tú lejos de casa. ¿Cuál de las cuatro te rompe la ruta primero, y qué es lo más pequeño que la arreglaría? No vas a resolver las cuatro, y no se trata de eso. De lo que se trata es de ver dónde está el eslabón flojo.

Escribe qué te encontraste y qué cambiarías. Una comprobación que falla es la línea más útil de esta página.

Cómo queda esta página

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

Marca **Lista para usar** solo cuando estén anotadas al menos una ruta urgente verificada y un contacto que sirva, o dónde está el plan profesional actual. La etiqueta significa que el borrador educativo cumple su suelo. No significa nunca que esté aprobado clínicamente, ni que valga legalmente, ni que sirva para cualquier crisis. Elige **Esperando información** cuando falte una ruta, un contacto, una instrucción, una revisión o una respuesta legal de fuera. Elige **Esto me lo guardo** cuando el detalle esté guardado a propósito en otro sitio.

☐ Lista para usar

☐ Esperando información

☐ Esto me lo guardo

Ruta para los días de poca energía

Copia exactamente dos líneas:

1. Mi ruta urgente o de emergencia verificada está guardada aquí: [escribe aquí]

2. La persona o el profesional con quien quiero revisar este borrador es: [escribe aquí]

Esas dos líneas son una ruta de borrador completa; no son prueba de que un profesional lo haya revisado. Puedes parar aquí.

Un ejemplo resuelto (inventado)

Karim es un personaje inventado.

- **El plan profesional que ya tiene:** un plan escrito por un clínico y guardado en el portal de pacientes; con el autor y la fecha de revisión anotados.
- **Rutas urgentes verificadas:** la ruta del cuaderno de su país, marcada como **RECURSO LOCAL VERIFICADO**; y el número de emergencias local en la primera página.
- **Una persona informada:** su hermana aceptó guardar el bolsillo de delante y avisar al servicio que está anotado; no va a mirarle el móvil ni a vigilar cómo está cada día.

- **Lo mínimo que hay que traspasar:** una descripción breve de qué ha cambiado, dónde está, qué preocupa en cuanto a seguridad, el nombre del servicio, y dónde está el portal.
- **Cómo prefiere que le hablen:** una pregunta cada vez, y lo que se pueda por escrito después; marcado como **BORRADOR PERSONAL** hasta la próxima cita.
- **Dónde está la información clínica:** la lista actual vive en el portal; no ha copiado ninguna instrucción de medicación.
- **Cómo queda esta página:** Lista para usar como borrador educativo. La duda del estado legal se queda en **Esperando información** dentro de su propio campo.

La página de Karim encamina información. No declara que esté a salvo ni autoriza a su hermana a manejar el tratamiento.

Y uno que no tiene casi nada montado

Dilan es un personaje inventado que no se lo ha contado a nadie. Diagnosticado hace dieciocho meses, sin portal de pacientes, sin ningún plan escrito por un clínico, sin familia cerca, y sin nadie en el trabajo que lo sepa. Esta página está escrita como si todo el mundo tuviera una hermana y una aplicación, y la mayoría de la gente no las tiene.

- **El plan profesional que ya tiene:** ninguno. Dilan escribe *«todavía no he escrito un plan con nadie»* y marca la página como **Esperando información**. Ese es el estado honesto, y es una respuesta terminada.
- **Rutas urgentes verificadas:** la línea de crisis nacional del anexo del final, copiada a mano, y el número de emergencias local. Dos líneas. Eso ya es una página de rutas.
- **Una persona informada: en blanco.** Dilan no está listo y no va a inventarse a nadie. En su lugar: *«la línea de crisis no necesita conocerme de antes, y no necesita mi permiso para estar ahí»*.
- **Lo mínimo que hay que traspasar:** las cinco líneas, escritas una vez, dobladas en la cartera en vez de en una carpeta en casa.
- **Revisión y a quién se le da:** *«en mi cartera, porque en casa no hay nadie a quien dárselo»*.

La página de Dilan tiene tres de los diez campos rellenados. **Funciona.** Este capítulo no va de tener un documento completo: va de que la peor noche encuentres lo que necesitas sin tener que pensar. Tres líneas en una cartera hacen eso. Diez casillas vacías en una carpeta, no.

Si estás leyendo esto sin plan, sin portal y sin habérselo contado a nadie, no vas retrasado. Eres el lector para el que más ha costado escribir esta página.

Antes de cerrar esta página

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

¿Qué campo era el que más necesitaba una etiqueta de fuente y estado?

¿QUÉ LÍMITE DEL APOYO TE HA QUEDADO MÁS CLARO?

¿Qué tiene que pasar antes de poder archivar el Plan de Seguridad y Punto de Partida?

Adónde va lo que has escrito

Guarda este borrador en la **Sección 1 — Si esto es una emergencia**. Mantén activo el Plan de Seguridad y Punto de Partida mientras falte alguna revisión profesional o local.

Después de la revisión, traslada solo las rutas y los contactos vigentes del Plan de Seguridad y Punto de Partida, anota la fecha de sustitución, archiva esa página y quédate con una sola versión activa de respuesta ante una crisis. Si existe un plan escrito por un clínico, este borrador enlaza con él y no lo sustituye nunca.

La escalera de aviso completa (lección 19) sigue mandando en las señales de aviso, y el capítulo de las primeras 72 horas crea su propio borrador de acción (lección 21). El capítulo de revisión final comprueba si se ha compartido, si se ha ensayado y si está al día; ninguno de esos artefactos se queda con la propiedad de esta página.

Privacidad y seguridad

- Si hay peligro ahora, se usa la ayuda urgente o de emergencia verificada; terminar la hoja espera.
- No anotes nunca métodos de autolesión, ni cómo acceder a nada, ni ningún detalle de cómo se haría.
- Compártelo sección a sección, con destinatarios con nombre y con su consentimiento.
- Una persona informada no es un clínico, ni un vigilante, ni quien impone nada, ni el único plan de seguridad.
- Tus preferencias de privacidad normales no prometen silencio si alguien percibe un peligro inmediato, ni cambian las obligaciones legales de tu país.
- Guarda la página con el cuidado que toque en el dispositivo, en papel, en la copia de seguridad y con las copias caducadas.
- El Programa nunca te va a decir que empieces, pares, bajes, reanudes, elijas ni cambies un medicamento.
- Bipolar Clarity no recibe, no sube, no recoge ni vigila lo que escribes en tu 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.

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.

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.

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.