

PROGRAMA COMPLETO · GUÍA DE USO

El gráfico de vida

El sueño avisa antes que el ánimo, y casi siempre con días de ventaja

Lo primero, y es innegociable

El trastorno bipolar **se trata con medicación**, y el trabajo psicológico va al lado, nunca en lugar de. Esta guía no sustituye nada de eso y no puede hacerlo.

Nada de lo que leas aquí es motivo para cambiar, reducir o dejar un tratamiento. Los cambios se hacen con tu psiquiatra, y el abandono en fase de mejoría es una de las causas más frecuentes de recaída, precisamente porque uno se encuentra bien.

024 · Si aparecen ideas de hacerte daño. Gratuita, confidencial, veinticuatro horas.

112 · Si hay riesgo inmediato o pérdida de contacto con la realidad.

601 082 966 · Mi número de consulta, de lunes a jueves de 9:00 a 21:00.

El recurso interactivo

Esta guía explica cómo funciona. El gráfico que superpone ánimo y sueño, y que detecta tu patrón personal, está en la web y es gratuito y sin registro.

clinicaperezvieco.com/recursos/grafico-de-vida/

Toca el enlace o escríbelo en el navegador.

No es «cambiar de humor»

Es la confusión más extendida y la que más retrasa el diagnóstico, a veces durante años.

Qué describe	
Cambios de humor	Varias veces en un día, de forma reactiva a lo que ocurre alrededor. Existe y puede resultar agotador, pero no es un episodio: apunta más a desregulación emocional, ansiedad o agotamiento.
Un episodio	Un estado sostenido durante al menos varios días seguidos, que cambia el funcionamiento —cómo duermes, cuánto haces, cómo hablas, qué decides— y que suele ser visible para quien te conoce. No aparece necesariamente por algo, y no se va porque el día mejore.

La distinción importa por una razón práctica: **el gráfico solo tiene sentido con un punto al día**, no varios. Lo que se busca es la forma de la curva a lo largo de semanas, y anotar cada bajón del día la llena de ruido.

Cómo se rellena

Un registro al día, siempre a la misma hora, y mejor por la noche. Treinta segundos.

Campo	Cómo puntuarlo
Ánimo, de -5 a +5	El cero es tu estado estable, no «estar contento». Los negativos son depresión y los positivos, elevación. La franja de -1 a +1 es normalidad.
Horas dormidas	Las de anoche. Es el dato más importante de los cuatro.
Irritabilidad, 0 a 5	Se registra aparte porque acompaña tanto a la elevación como a la bajada, y a veces es lo único visible.
Medicación	Si la tomaste como está pautada. Los días incompletos aparecen marcados en el gráfico.

Lo que hay que mirar en el gráfico

Fíjate en lo que pasa **justo antes** de las subidas de la línea del ánimo. En una proporción alta de casos, las horas de sueño empiezan a caer dos o tres días antes, y esa caída es visible cuando todavía no se nota nada raro por dentro.

Ese margen es todo lo que hace falta para avisar a tiempo.

Por qué tanta insistencia con el sueño

- Es el predictor más útil que tenemos: la reducción de la necesidad de dormir suele preceder a la elevación del ánimo, y no al revés.
- **La señal distintiva es dormir menos y no notar cansancio.** Si duermes poco y estás agotado, eso es otra cosa.
- Funciona en las dos direcciones: una noche sin dormir puede precipitar un cambio de fase.
- Por eso proteger el sueño es la primera medida en cuanto algo se mueve, antes que cualquier otra.

Tus pródromos

Son las primeras señales de que algo se está moviendo, y tienen una propiedad muy útil: **en cada persona son casi siempre los mismos**, episodio tras episodio. Si identificas los tuyos, tienes un sistema de aviso propio.

Antes de una subida	Antes de una bajada
Necesito dormir menos y no noto cansancio	Duelmo de más o me cuesta levantarme
Hablo más deprisa o me interrumpen más	Dejo de contestar mensajes
Muchas ideas y proyectos a la vez	Todo me cuesta más esfuerzo del normal
Gasto más de lo que suelo	Pierdo interés por cosas que me gustaban
Más irritable con quien me lleva la contraria	Me cuesta concentrarme o decidir
Me siento especialmente capaz o con suerte	Como más o menos de lo habitual
Más interés sexual o iniciativa social	Aparece autocrítica muy dura
Me cuesta parar y estar quieto	Dejo de cuidarme

Una advertencia sobre la columna izquierda

Varias de esas señales se sienten bien. Más energía, más ideas, más ganas de todo. Por eso cuesta tanto reconocerlas como alarmas, y no tiene nada que ver con falta de voluntad.

Por eso se escriben en frío, cuando estás estable y puedes pensarlo con calma. En el momento, la capacidad de valorar si esto es un buen momento o el principio de algo ya no está del todo disponible.

Si es tu primer episodio o no lo tienes claro, **pregunta a alguien que estuviera cerca**. Desde fuera se ve antes, y casi siempre recuerdan detalles que uno no registró.

El plan por niveles

Decidido en frío, cuando estás estable, y acordado con tu psiquiatra y con quien vaya a acompañarte. **Lo que no se decide antes no se decide durante.**

Nivel	Cuándo	Qué se hace
Verde estable	La curva se mantiene, el sueño es regular y no aparece ninguna señal.	Registrar un punto al día. Mantener horarios de sueño, comidas y actividad, también los fines de semana. Revisar el gráfico una vez por semana, no a diario.
Amarillo algo se mueve	Aparece una señal, o el sueño cambia dos noches seguidas.	Proteger el sueño por encima de todo. Bajar estimulación: menos planes, menos pantallas de noche, menos cafeína, nada de alcohol. Avisar a la persona de confianza. Registrar dos veces al día unos días.
Naranja varias señales	Tres o más señales a la vez, o sueño claramente alterado varios días.	Llamar a tu psiquiatra, sin esperar a la cita que tocaba. Aplazar decisiones importantes: dinero, trabajo, relaciones, viajes. Que otra persona tenga acceso a las tarjetas si estaba acordado. Reducir obligaciones.
Rojo episodio en curso	El funcionamiento ya está alterado de forma evidente.	Contacto con tu equipo, hoy. Si no responde, urgencias. Que la persona de confianza tome el relevo en lo acordado. No conducir si hay alteración del sueño marcada. Si hay ideas de hacerte daño o pérdida de contacto con la realidad: 024 o 112, sin demora.

Este plan se escribe **una vez, estando bien, y con las personas implicadas delante**. Que sepan de antemano qué se espera de ellos evita la discusión sobre si hace falta o no hace falta, que es justo la discusión que nunca se gana en mitad de un episodio.

Por qué la regularidad no es un consejo genérico

En otros cuadros, mantener rutinas ayuda. Aquí es una intervención con nombre propio y con estudios detrás.

- **El reloj interno es frágil.** En el trastorno bipolar los ritmos circadianos se desajustan con más facilidad, y un desajuste sostenido puede precipitar un episodio por sí solo.
- **Los horarios lo sostienen.** Levantarse, comer, salir y acostarse a horas parecidas actúa como anclaje externo. No es disciplina: es estabilizar el sistema desde fuera.
- **Los cambios sociales cuentan.** Un viaje con cambio horario, un turno de noche, una ruptura o un nuevo trabajo alteran el ritmo y son momentos de riesgo conocido.

Es el fundamento de la terapia de ritmo social e interpersonal, desarrollada específicamente para el trastorno bipolar. La idea es sencilla: **si el reloj interno es vulnerable, se refuerza con un reloj externo**, y ese reloj son los horarios.

Si eres familiar

- **Participa en el plan por niveles cuando la persona está estable.** Es lo más útil que puedes hacer, con diferencia. Que quede escrito qué se espera de ti en cada color, con su acuerdo previo.
- **Fíjate en el sueño más que en el ánimo.** Los cambios de sueño se ven antes desde fuera que desde dentro.
- **No discutas sobre si hace falta intervenir** en mitad de un episodio. Esa discusión no se gana; por eso se acuerda antes.

Cuánto tiempo hay que registrar

De forma indefinida, y eso sorprende a mucha gente. El gráfico de vida no es un ejercicio de unas semanas: es una herramienta de seguimiento a largo plazo, como lo sería un registro de tensión en otra condición. Cuesta medio minuto al día, y con varios meses acumulados el valor de lo que tienes delante es muy superior a lo que se reconstruye de memoria en consulta.

En qué se apoya

- **El gráfico de vida.** El registro prospectivo del ánimo junto al sueño es un instrumento clásico en el seguimiento del trastorno bipolar, empleado en investigación y en la práctica clínica habitual para detectar patrones y cambios de fase.
- **Detección de pródromos.** Los programas de psicoeducación que entrenan a identificar las señales tempranas y a actuar sobre ellas han mostrado reducción de recaídas, especialmente de las maníacas, que son las que más margen de anticipación ofrecen.
- **Regularidad de ritmos.** La terapia de ritmo social e interpersonal, desarrollada por Frank y colaboradores específicamente para el trastorno bipolar, parte de la vulnerabilidad de los ritmos circadianos.
- **Sobre el sueño.** La reducción de la necesidad de dormir es uno de los indicadores más consistentes de elevación inminente, y la privación de sueño puede actuar como factor precipitante de episodios maníacos.

Aviso

Este recurso no diagnostica, no evalúa y no sustituye en ningún caso al tratamiento psiquiátrico ni al seguimiento profesional. El trastorno bipolar requiere tratamiento médico, y las intervenciones psicológicas son complementarias a él, nunca alternativas. Nada de lo aquí descrito justifica modificar una pauta de medicación. Si sospechas que puedes estar entrando en un episodio, contacta con tu equipo.

Sergio Pérez Serer · Psicólogo General Sanitario, colegiado CV07113 · Sexólogo clínico
Clínica Pérez-Vieco · Calle Maestro Valls 28, 46022 Valencia
601 082 966 · info@sexologosvalencia.es · Lunes a jueves, de 9:00 a 21:00
Edición de septiembre de 2026