THE BALANCE

Los trastornos bipolares

Tratamiento privado

Una guía para personas y familias

Atención dedicada a un solo cliente a la vez

Mallorca, Zúrich, Londres
Atención residencial individual

Español / Septiembre de 2026

01 / QUÉ SABER ANTES DEL TRATAMIENTO

Qué saber antes del tratamiento

01 El diagnóstico exige reconstruir el patrón de episodios a lo largo del tiempo y diferenciarlo de sustancias, medicación, privación de sueño u otras condiciones.

02 La atención suele combinar liderazgo psiquiátrico, planificación farmacológica, protección del sueño, psicoterapia, gestión del riesgo y seguimiento continuado.

03 El tratamiento residencial privado solo se considera con estabilidad y consentimiento; la manía aguda, la psicosis o el riesgo grave requieren atención especializada urgente.

Un solo cliente

Una residencia privada y un equipo organizados en torno a usted.

Atención coordinada

Las disciplinas clínicas trabajan dentro de un plan individual.

Continuidad

Los siguientes pasos se consideran durante todo el tratamiento.

02 / COMPRENDER SUS NECESIDADES

Comprender sus necesidades

Comprender el trastorno bipolar

El trastorno bipolar I incluye al menos un episodio maníaco. El trastorno bipolar II implica episodios hipomaníacos y episodios depresivos mayores, sin antecedentes de manía plena. Otros diagnósticos bipolares y relacionados tienen criterios específicos. Etiquetas como espectro bipolar no deben sustituir estas distinciones.

Cómo puede presentarse el trastorno bipolar

Los episodios cambian más que el estado de ánimo. La necesidad de sueño, la actividad, el habla, la velocidad del pensamiento, la confianza, el riesgo y el funcionamiento ayudan a distinguir un estado clínicamente significativo.

- Necesidad de sueño marcadamente reducida sin el cansancio esperable
- Estado de ánimo inusualmente elevado, expansivo o persistentemente irritable
- Habla acelerada, pensamientos acelerados, distraibilidad y aumento de la actividad dirigida a objetivos
- Confianza exagerada, grandiosidad o una certeza que otras personas consideran poco habitual
- Riesgos relacionados con gastos, inversiones, actividad sexual, viajes, sustancias, conducción o actividad profesional
- Agitación, ansiedad, desesperanza y activación que ocurren conjuntamente en un estado mixto
- Síntomas psicóticos, paranoia, conflictos graves o incapacidad para reconocer el deterioro
- Episodios depresivos con bajo estado de ánimo, pérdida de interés, enlentecimiento, culpa o pensamientos suicidas

Tener mucha energía, creatividad, ambición y dormir poco durante una fecha límite no es suficiente para establecer un diagnóstico. Deben determinarse el grado de cambio respecto al estado habitual, la duración, las consecuencias y la relación con sustancias o medicación.

03 / EVALUACIÓN ANTES DE UNA RECOMENDACIÓN

Evaluación antes de una recomendación

La evaluación reconstruye los episodios a lo largo de los años, incluida la depresión, la elevación, los síntomas mixtos, la exposición a medicación, las sustancias, el sueño y las observaciones de la familia. La conciencia de la propia situación de una persona puede variar según el estado.

Duración, gravedad, deterioro y consecuencias de los períodos de elevación o irritabilidad

Necesidad de sueño, en lugar de las horas dormidas por elección

Psicosis, agresividad, riesgo suicida, abandono del autocuidado y antecedentes de atención involuntaria

Capacidad actual, consentimiento, finanzas, autoridad laboral, relaciones y decisiones sensibles para la seguridad



Seguridad y entorno adecuado

La manía aguda, la psicosis, los síntomas mixtos graves, la intención suicida, la agresividad, la incapacidad para mantener el sueño o la ingesta esenciales, o un juicio marcadamente deteriorado pueden requerir una evaluación de urgencia, hospitalaria o involuntaria conforme a la legislación local. THE BALANCE no se presenta como una unidad psiquiátrica segura ni involuntaria. Los viajes pueden empeorar el riesgo cuando el sueño y el juicio son inestables, y no deben organizarse meramente por privacidad.

04 / ATENCIÓN CENTRADA EN USTED

Atención centrada en usted

La atención del trastorno bipolar generalmente requiere liderazgo psiquiátrico, una planificación cuidadosa de la medicación, protección del sueño y los ritmos, trabajo psicológico, gestión del riesgo y continuidad duradera. La psicoterapia ayuda, pero no sustituye el tratamiento médico indicado.

Situar la manía aguda, la psicosis, el riesgo asociado a estados mixtos y el riesgo suicida en el nivel de atención adecuado Establecer una responsabilidad clara en materia de psiquiatría y prescripción

Revisar los antecedentes de medicación, la adherencia, los efectos, las interacciones y el seguimiento Proteger el sueño, el ritmo circadiano y establecer límites respecto a los viajes y las sustancias

Utilizar la psicoterapia para la comprensión de la propia situación, las rutinas, las relaciones y el reconocimiento temprano de señales de alerta Limitar las decisiones de alto riesgo financieras, profesionales, de conducción o de viaje cuando sea clínicamente y legalmente apropiado

Involucrar a familiares o asesores seleccionados con consentimiento y umbrales claros de escalada Organizar un seguimiento psiquiátrico a largo plazo antes de la transición

La medicación no debe iniciarse, suspenderse ni modificarse basándose en la información de un sitio web. Un programa privado no debe prometer estabilización del estado de ánimo, atención sin medicación ni tratamiento de la manía aguda, salvo que el servicio exacto y el nivel de atención estén documentados.

De la evaluación a un plan compartido

La recomendación explica el entorno propuesto, las prioridades, el equipo y el ritmo, y cómo se revisará el plan con usted.

05 / LA EXPERIENCIA DE ATENCIÓN

La experiencia de atención

Mallorca, Zúrich, Londres comparten el modelo de atención residencial individual de THE BALANCE. Una residencia se reserva para un solo cliente, con chef y gestor personal exclusivos. El tratamiento, las actividades y el programa se adaptan a sus necesidades.



Un lugar privado para hacer una pausa

Espacio personal, coordinación discreta y un ritmo diario adaptado a las necesidades clínicas.

Atención con espacio para recuperarse

Las citas individuales se equilibran con descanso, comidas, movimiento y tiempo para procesar lo vivido.

Apoyo práctico

Un gestor personal de atención ayuda a coordinar los horarios y las necesidades cotidianas.

Imágenes del equipo y de la residencia del manual de admisiones de THE BALANCE. La residencia se confirma individualmente.

Mallorca

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Zúrich

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

Londres

Tratamiento y actividades individuales en una residencia reservada para un solo cliente.

06 / DE LA EVALUACIÓN A LA VIDA COTIDIANA

De la evaluación a la vida cotidiana

01

Una conversación confidencial

Admisiones escucha sus circunstancias y explica la revisión clínica.

02

Evaluación y recomendación

El equipo considera la idoneidad, las prioridades, el entorno y el plan individual.

03

Tratamiento personalizado

La atención se revisa y adapta a los cambios en sus necesidades y capacidad.

04

Transición y atención continuada

Un traspaso conecta el tratamiento con las personas, rutinas y apoyos necesarios en casa.

Prepararse para volver a casa

El trastorno bipolar suele requerir continuidad psiquiátrica a largo plazo. El plan debe identificar a la persona prescriptora, la medicación y el seguimiento, los límites relativos al sueño y los viajes, las señales de alerta temprana, las funciones de la familia o los asesores y la respuesta ante una depresión o elevación emergente. El progreso puede incluir una estabilidad sostenida del estado de ánimo, sueño reparador, menor gravedad de los episodios, un juicio más seguro, decisiones coherentes sobre la medicación, reconocimiento más temprano de los cambios y relaciones capaces de responder sin pánico ni ocultación.

07 / CONSIDERAR EL SIGUIENTE PASO

Considerar el siguiente paso

¿El trastorno bipolar es lo mismo que los cambios de humor?

No. El diagnóstico implica episodios definidos con cambios en el estado de ánimo, la energía, la actividad, el sueño, el juicio y el funcionamiento. La variabilidad ordinaria por sí sola no es suficiente.

¿Cuál es la diferencia entre manía e hipomanía?

Difieren en gravedad, deterioro, duración, psicosis y necesidad de atención hospitalaria. Un psiquiatra debe evaluar los antecedentes en lugar de basarse en una lista de verificación.

¿Pueden los antidepresivos afectar a los síntomas bipolares?

Algunos medicamentos pueden contribuir a la activación en personas susceptibles. Las decisiones sobre la medicación requieren un profesional autorizado para prescribir que pueda revisar los antecedentes, los riesgos y las alternativas.

¿Puede diagnosticarse el trastorno bipolar en una sola consulta?

A veces las evidencias son claras, pero a menudo se necesitan antecedentes longitudinales, historiales clínicos, información complementaria, revisión de la medicación y el consumo de sustancias, y observación.

Comience con una conversación

Hable en privado con Admisiones sobre sus circunstancias y las opciones disponibles. Una consulta no implica obligación de continuar.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Página completa de la condición

Si usted u otra persona está en peligro inmediato, busque atención de urgencia local. No espere una admisión habitual ni un viaje.

Información general; la atención individual se determina tras la evaluación.