# Guía para Cónyuges y Parejas que Conviven con una Persona con Trastorno Bipolar

## Comprender, prevenir y sostener la relación sin perderte tú

Vivir en pareja con una persona con trastorno bipolar no es "quererse menos". Es convivir con una condición que puede alterar **sueño, energía, irritabilidad, impulsividad, deseo sexual y estado de ánimo**. Eso impacta directamente en lo más delicado de una relación: confianza, comunicación, economía, intimidad y proyectos de vida.

Esta guía es práctica y de uso diario: **señales tempranas**, acuerdos claros, qué hacer por fases (depresión/hipomanía/manía), cómo proteger a los hijos si los hay, cómo actuar si ocurre una crisis seria (incluida una infidelidad en manía) y dónde pedir ayuda.

### 1. ¿Por qué el trastorno bipolar impacta tanto en la vida en pareja?

Porque toca pilares básicos de una relación estable:

- **Comunicación:** en fases altas puede haber verborrea, irritación y discusiones; en depresión, silencio y retirada.
- **Ritmos y rutinas:** sueño, horarios, responsabilidades domésticas.
- **Regulación emocional:** reacciones intensas, cambios rápidos de tono, o apagamiento.
- **Impulsividad:** gastos, decisiones rápidas, mensajes, sexualidad, conflictos.
- **Adherencia al tratamiento:** cuando se abandona o se "ajusta por cuenta propia", sube el riesgo de desestabilización.

**Idea clave:** muchas crisis de pareja no son "falta de amor", sino **síntomas + estrés + ausencia de plan**.

## 2. Dificultades típicas en convivencia de pareja, las que más desgastan.

- **Interpretaciones erróneas:** "no me quiere" cuando hay depresión; "me ataca" cuando hay irritabilidad/hipomanía.
- **Círculo persecución–huida:** tú presionas para arreglar → tu pareja se cierra → tú aprietas más → explota.
- **Control vs. confianza:** acabas en rol "inspector/a" (sueño, medicación, gasto) y la relación se envenena.
- **Economía:** compras impulsivas, proyectos acelerados, deudas.
- **Sexualidad:** bajón en depresión; subida en hipomanía/manía con riesgo de desinhibición.
- **Carga del cuidador:** te conviertes en gestor/a del episodio y te quemas.

## 3. Señales tempranas que afectan directamente a la pareja.

### Depresión

- Aislamiento, apatía, menos contacto, irritabilidad "triste"
- Menos deseo sexual, culpa, sensación de ser carga
- Frases tipo: "me da igual", "no valgo", "déjame"

### Hipomanía

- Menos sueño, más energía, más planes, más sociabilidad
- Más discusión, impaciencia, verborrea
- Coqueteo, mensajes impulsivos, aumento de libido

### Manía

- Insomnio marcado, grandiosidad, desinhibición, gasto/decisiones rápidas
- Conflictos intensos, riesgo sexual/laboral, baja conciencia de problema
- Conducta impulsiva "sin freno" y con consecuencias

**Regla práctica:** si aparece **menos sueño y más aceleración**, se actúa temprano. No se espera.

## 4. Estrategias prácticas para convivir mejor (y discutir menos)

### A) Acuerdos base en estabilidad (el "contrato de pareja")

Se hace cuando estáis bien. Corto, por escrito y ejecutable:

- **Sueño no negociable** (hora de acostarse/levantarse; pantallas fuera a X hora).
- **3–5 señales rojas personales** (las suyas y las tuyas).
- **Qué hace cada uno si aparecen** (pasos concretos, sin debate).
- **Economía protegida:** límites de gasto, doble confirmación, tarjetas fuera si hay señales rojas.
- **Escalado:** a quién se llama si sube (familiar, profesional, urgencias).

Un contrato de pareja no es una amenaza: es un cinturón de seguridad.

### B) Comunicación anti-incendios (dos reglas)

1. **En caliente no se discute "el fondo". Primero bajar activación, luego hablar.**
2. **Hechos observables, no etiquetas:**
   **"He visto que duermes 4 horas y estás acelerado" > "estás fatal".**

Frases puente útiles:

- "Ahora no te voy a convencer. Voy a cuidarnos."
- "No es un juicio, es una señal."
- "Pausa 10 minutos y volvemos."

### C) Rutinas que protegen la relación

- 20 min diarios de vida normal (sin hablar del trastorno).
- Reunión semanal de pareja (20–30 min): logística + emociones.
- Tiempo individual obligatorio para ambos (si tú te ahogas, la relación se estropea).

## 5. Qué hacer según la fase, guía rápida por escenarios.

### A) Depresión: “se apaga y se aleja”

**Objetivo:** presencia sin presión.

- Pactad mínimos: higiene, comidas, sueño, un paseo corto.
- No moralizar ni “terapear” a la fuerza. Sí acompañar y sostener rutinas.
- Frase útil: **“Estoy contigo. No necesito que estés bien hoy; necesito que no estés solo/a.”**

### B) Hipomanía: “se acelera y le sobra razón”

**Objetivo:** poner freno sin humillar.

- **Regla de 24 horas** para decisiones grandes (compras, rupturas, cambios drásticos, abrir la relación).
- Límites digitales si son gatillo (apps, sexting nocturno, redes).
- Prioridad absoluta al **sueño** y reducción de estímulos.

### C) Manía: “pierde freno y arrasa” (incluye riesgo de infidelidad)

**Objetivo:** seguridad primero.

En manía puede aumentar la libido y bajar el freno (desinhibición). Eso puede derivar en **conductas sexuales de riesgo**, incluido **riesgo de infidelidad**, sexting compulsivo, uso de apps, exposición o decisiones sexuales sin protección. No es “una excusa”, pero sí un riesgo típico cuando hay episodio.

**Qué hacer (sin negociaciones complejas):**

- **Cero decisiones sexuales nuevas** (citas, abrir relación, aventuras, “solo un café”, etc.).
- **Retirar gatillos**: alcohol, noche, fiesta, apps de citas, chats, porno compulsivo si dispara.

- **Protección práctica**: limitar acceso a dinero/tarjetas si hay señales rojas; reducir "escenarios gatillo".
- **Intervención clínica temprana**: no esperar semanas.
- Si hay agresividad, conducción temeraria, autolesión o descontrol severo: **urgencias**.

Frase clave para ti:

**"No estoy juzgándote; estoy activando el plan porque estás en riesgo."**

## 6. Si ocurre una infidelidad durante un episodio: cómo afrontar y (si se decide) reconstruir

Esto es delicado y frecuente como detonante de ruptura. Aquí no se trata de "comprenderlo todo" ni de "perdonarlo todo": se trata de **ordenar**, proteger y decidir con cabeza.

### 6.1 Primeras 72 horas: lo urgente

1. **Cortar la conducta de riesgo:** cero contacto con terceros (bloquear, salir de apps, no "explicaciones" por chat).
2. **Evaluar estado clínico real:** si hay manía/hipomanía activa, la prioridad es **estabilizar** (sin estabilidad no hay conversación útil).
3. **Salud sexual:** si hubo riesgo, **pruebas ITS** y protección inmediata.
4. **Pausa estructurada:** 24–48 h con reglas: no alcohol, no gritos, no amenazas, no decisiones drásticas.

Regla de oro: **en episodio o en shock no se decide** separación, mudanza, custodia o "perdón eterno".

### 6.2 Conversación de realidad, sin excusas, sin linchamiento

Cuando baje la activación (idealmente con apoyo terapéutico), una conversación con 3 objetivos:

- **Responsabilidad clara:** "Esto ocurrió, te dañó, asumo mi parte."
- **Contexto clínico (explica, no justifica):** "Estaba en episodio, sin sueño, desinhibido."
- **Plan de no repetición (medidas, no promesas):** límites digitales, plan de sueño, contacto clínico temprano, acuerdos económicos, red de apoyo.

Lo que NO sirve: "no fue para tanto", "tú también…", "yo no me acuerdo".

Lo que sí sirve: "entiendo el daño y voy a demostrar cambios estables".

### 6.3 Reconstrucción de confianza (si ambos quieren intentarlo)

- **Transparencia temporal y pactada:** no vigilancia eterna, pero sí control del canal que lo facilitó (apps/redes) durante un tiempo acordado.
- **Definir qué es infidelidad** para vosotros (incluye sexting, apps, chats).
- **Terapia de pareja + seguimiento individual** (si hay episodio, esto suele ser imprescindible).
- **Reparaciones concretas:** sueño, adherencia, reducción de alcohol, citas clínicas, plan de señales rojas.
- **Espacios para el dolor** de quien fue traicionado sin convertirlo en castigo diario.

Frase útil:

**"Necesito ver hábitos estables, no disculpas intensas."**

### 6.4 ¿Cuándo no conviene continuar?

- Repetición sin plan real
- Violencia, coerción, amenazas
- Negación del trastorno y rechazo al tratamiento
- Consumo que dispara episodios y conductas de riesgo
- Cero responsabilidad (“da igual”, “te lo mereces”)

**“El episodio explica el riesgo; no borra el daño. La reparación se demuestra con conducta sostenida.”**

## 7. Tu papel como pareja, apoyar sin convertirte en terapeuta.

- **Tú no eres el tratamiento.** Eres pareja.
- Apoyo sí, **sustitución no**: no puedes cargar con todo.
- Evita el rol policía:
  reproches + vigilancia = ocultación + resentimiento.
- Límite claro:
  **“Te acompaño a estabilizarte, pero no participo en conductas que te dañan.”**
- Cuídate de verdad: descanso, vida propia, terapia o grupo si lo necesitas.

**Línea roja:** si hay violencia (física o intimidación seria), esto ya no es “convivencia difícil”. Es seguridad.

## 8. Convivencia en pareja con hijos menores (si los hay).

Cuando hay hijos, la prioridad es **clima emocional + rutinas + coherencia**.

**Principios que protegen**

- No discutir temas “de fondo” delante de ellos.
- Mensaje claro: **“Esto no es culpa tuya. Los adultos nos encargamos.”**
- Evitar que el menor sea cuidador emocional o mensajero.
- Plan familiar simple: señales rojas, acciones, apoyos y teléfonos.

**Por fases**

- Depresión: repartir tareas, bajar exigencias no esenciales, rutinas mínimas.
- Hipomanía: normas estables + regla 24 h para decisiones familiares.
- Manía: seguridad primero; reducir exposición a conflictos y activar apoyo externo.

## 9. Dinámicas de grupo (GAM): "Acuerdos de convivencia que funcionan"

**Objetivo:** crear un plan de pareja realista para prevención de crisis.

### A.1) Roleplay 1 (3–4 min): La discusión típica (sin plan)

*(Dos voluntarios. 60–90 segundos.)*

**Voluntario que actúa como pareja:**

- "¡Otra vez te acostaste a las 3! ¿Te has tomado la medicación?"

**Voluntario que representa al afectado/a**

- "¡Déjame! Estoy bien. No me controles."

**Voluntario que actúa como pareja:**

- "Siempre igual. Luego lo pago yo. Y los niños lo pagan."

**Voluntario que representa al afectado/a (a la defensiva):**

- "Eres un/a pesado/a. Me ahogas."

**Moderador corta y nombra el patrón:**

"Esto es el **ciclo policía–rebeldía**: cuanto más control, más resistencia; cuanto más resistencia, más control. Hoy lo cambiamos por equipo–plan."

### Micro-ejercicio (5 min): "Traducción de reproche a necesidad"

Cada persona escribe 1 frase típica de conflicto y la traduce.

Ejemplos en pizarra:

- "Me controlas" → "Necesito que me hables sin juicio."
- "Te da igual todo" → "Necesito señales de que estás conmigo."
- "Siempre estás raro/a" → "Necesito estabilidad y previsibilidad."

**Moderador remata:**

"Necesidad clara: menos guerra."

**A.2) Trabajo por parejas (20 min): "3 señales rojas + 3 acciones"**

**Objetivo:** detectar señales tempranas (rojas/amarillas) y decidir acciones que se ejecuten sin debate.

**Plantilla**

**a) Las tres señales rojas (las más típicas en mi pareja):**

- Sueño: _____
- Conducta/impulso: _____
- Comunicación/estado: _____

**b) Tus 3 señales rojas (las más típicas en ti cuando te desbordas):**

- _____
- _____
- _____

**c) Nuestras 3 acciones protectoras (concretas y medibles):**

- Acción 1 (hoy mismo): _____
- Acción 2 (en 24–48 h): _____
- Acción 3 (si empeora): _____

**Regla de calidad:** las acciones deben ser **operativas** (algo que se hace) y **realistas** (no "seremos mejores").

**Ejemplos de señales rojas afectados/as:**

- Dormir <6 h dos noches seguidas
- Más irritabilidad y discusiones por nada
- Aumento de gasto / planes acelerados
- Sexting / apps / coqueteo impulsivo
- Aislamiento total y abandono de higiene
- "Estoy genial, no necesito nada" (con insomnio)

**Ejemplos de acciones protectoras**

- Pantallas fuera a las 22:30 + rutina de sueño
- Cero alcohol
- Quitar apps / bloquear gatillos digitales por 7 días
- Pastillero + alarma + revisión de adherencia
- Llamada a profesional / cita si 48–72 h de señales
- Control temporal de tarjetas (acordado previamente)

**B.1) Roleplay 2 (4–5 min): Cómo activar el plan sin humillar (Plan AMARILLO)**

**Voluntario que actúa de pareja (calmado/a):**
— "He visto dos señales: llevas dos noches durmiendo 4–5 horas y estás más acelerado hablando. Me preocupa."

**Voluntario que actúa de afectado/a (a la defensiva):**

— "Estoy bien. No exageres."

**Voluntario que actúa de pareja (no discute; cita el acuerdo):**

— "Puede ser. Pero nuestro acuerdo dice que con dos noches de poco sueño aplicamos Plan Amarillo. Hoy: cena tranquila, pantallas fuera a las 22:30 y medicación a la hora."

**Voluntario que actúa de afectado/a:**

— “No me apetece que me mandes.”

**Voluntario que actúa de pareja (pone límites con cuidado):**

— “No te mando. Te cuido. Y me cuido. Mañana revisamos juntos si llamamos al profesional si sigues sin dormir.”

**Voluntario que actúa de afectado/a (cede):**

— “Vale… hagámoslo.”

**Moderador/a remata:**

“No buscamos convencer. Buscamos ejecutar el acuerdo.”

**B.2) Puesta en común (20–30 min): Qué funciona / qué no**

**Cada pareja de voluntarios comparte:**

1. 1 señal roja
2. 1 acción protectora
3. 1 cosa que NO funcionó (sin detalles íntimos)

**Moderador/a recoge en pizarra dos columnas:**

- Funciona
- No funciona

Ejemplos típicos que aparecen:

- “Hablar temprano”, “priorizar sueño”, “frases cortas”, “pausa”, “acuerdos escritos”
- “Sermones”, “discutir de madrugada”, “amenazar con ruptura en caliente”, “vigilar como policía”

**C) Plan de seguridad de pareja (20 min): A quién llamar / qué hacer si empeora la situación**

**Objetivo:** tener un protocolo claro tipo semáforo.

**Plantilla Semáforo (muy práctica)**

**VERDE (estables):**

- Horario de sueño: _____
- Reunión semanal: _____
- Señales personales conocidas: _____

**AMARILLO (señales tempranas):**

- Si ocurre _____, hacemos hoy _____
- Si persiste 48–72h, llamamos a _____
- Gatillos a retirar: _____
- Frase de activación: “Estamos en amarillo. Aplicamos el plan.”

**ROJO (crisis/alto riesgo):**

- Señales rojas máximas: _____
- Acciones inmediatas: _____
- Persona 1 a llamar: _____ (teléfono)
- Persona 2 a llamar: _____ (teléfono)
- Profesional/centro: _____
- Emergencias: **112** / **024** si hay ideación suicida

**D) Roleplay 3 (4–5 min): Plan ROJO (cuando hay descontrol)**

**Voluntario que actúa como pareja (firme, sin gritar):**

— "Estamos en Plan Rojo: llevas dos noches sin dormir y estás muy agresivo. No voy a discutir."

**Voluntario que actúa como afectado/a:**

— "¡No necesito a nadie! ¡Déjame!"

**Voluntario que actúa como pareja:**

— "No te estoy castigando. Estoy siguiendo el acuerdo por seguridad. Voy a llamar a [persona acordada]. Si no baja, pedimos ayuda sanitaria."

**Voluntario que actúa como afectado/a:**

— "¡Ni se te ocurra!"

**Voluntario que actúa como pareja (límites):**

— "Lo acordamos cuando estabas bien. Esto no es negociable cuando hay riesgo."

**Moderador/a cierra:**

"En Rojo no se negocia: se protege la seguridad."

**E) Compromiso pequeño (5 min)**

Cada pareja de voluntarios elige **dos acciones concretas** para esta semana, ejemplos:

- "Reunión semanal el domingo 20 min."
- "Pantallas fuera a las 22:30."
- "Pastillero + alarma."
- "Regla 24 h para decisiones."

**F) "Tarjeta de bolsillo" (Para mi cónyuge/pareja)**

Cada uno redacta una tarjeta para proponer a su cónyuge/pareja con:

- 3 señales rojas que activan el plan
- Mis 3 acciones
- A quién llamo en Amarillo y Rojo

**G) Frase final**

Cada voluntario completa la frase:

- "Esta semana me comprometo a _____ para cuidarnos."

**"La estabilidad es un sistema compartido, no una pelea individual."**

**10. Recursos de apoyo (España / Aragón)**

**Urgencias**

- Emergencias: 112
- Línea 024 (conducta suicida, 24/7): 024
- Urgencias sanitarias Aragón (orientación): 061

**Apoyo emocional**

- Teléfono de la Esperanza: 717 003 717

**Asociaciones (Aragón / Zaragoza)**

- ATBAR (Asociación Trastorno Bipolar Aragón): 666 456 036
- ASAPME Aragón: 976 532 499 / 616 696 993

**Información fiable en español**

- MedlinePlus: Trastorno bipolar
- Guía para familiares y entorno: SOM Salud Mental 360
- Recursos del Gobierno Vasco

**Salud sexual (si hubo riesgo)**

- OMSIDA Zaragoza: pruebas y asesoramiento ITS/VIH

## 11. Bibliografía en español


- **Amar a un bipolar: Cómo comprender y ayudar a tu cónyuge** — Julie A. Fast; John D. Preston — Editorial Robin Book — 2008
- **Cuando un ser querido es bipolar: Ayuda y apoyo para usted y su pareja** — Cynthia G. Last — Editorial Desclée de Brouwer — 2012
- **Convivir con el trastorno bipolar (2ª edición)** — Eduard Vieta; Francesc Colom — Editorial Médica Panamericana — 2014
- **Afrontando el trastorno bipolar: Guía para pacientes y familiares** — José Manuel Montes Rodríguez — Editorial Enfoque — 2012
- **Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar** — UAH/AEN; Ministerio de Sanidad — Edita el Ministerio de Sanidad — 2012
- **El trastorno bipolar: una guía ampliada para pacientes y familiares** — Conselleria de Sanitat (Generalitat Valenciana) — Generalitat Valenciana — 2005

## 12. Mensaje final.

El amor ayuda, pero **no sustituye al tratamiento ni a las rutinas**. Si no hay plan, la relación lo paga.

No negocies con el episodio: **ejecuta acuerdos**. Y no te rompas para sostener a nadie: **apoyar no es desaparecer**.

---

Redactado por: Carlos González Sainz, presidente de la Asociación de Afectados por Trastorno Bipolar de Aragón (ATBAR)