

CLÍNICA PÉREZ-VIECO

La señal

*Psicosis: reconocer las señales tempranas
y tener un plan acordado con la familia*

Sergio Pérez Serer

Psicólogo General Sanitario · Colegiado CV07113

Sexólogo clínico

CLÍNICA PÉREZ-VIECO · VALENCIA

La señal · Guía para la persona y su familia

Cómo construir un mapa de señales tempranas, registrarlas cada semana y acordar un plan de prevención de recaídas.

Redacción y dirección clínica: Sergio Pérez Serer, Psicólogo General Sanitario, colegiado CV07113 por el Colegio Oficial de Psicología de la Comunidad Valenciana.

Clínica Pérez-Vieco · Calle Maestro Valls 28 · 46022 Valencia · 601 082 966

Primera edición, septiembre de 2026. Gratuita. Puede imprimirse y compartirse citando la fuente.

Aviso. Esta guía no diagnostica, no evalúa el riesgo y no sustituye al tratamiento psiquiátrico. La psicosis se trata con medicación y acompañamiento profesional. Nada de lo que contiene justifica modificar un tratamiento. Urgencias: 112. Ideas de hacerse daño: 024.

Índice

1 Antes de empezar

Lo que esta guía es, lo que no es y cuándo ir a urgencias

2 Qué es la psicosis

Sin miedo y sin eufemismos

3 El umbral

Por qué un episodio aparece en un momento y no en otro

4 Tu mapa de señales

Cómo construirlo estando bien

5 El registro semanal

Qué anotar y cómo leer los niveles

6 El plan por niveles

Qué hacer en cada color, acordado de antemano

7 Para la familia

Lo que ayuda, lo que empeora y cómo hablar

8 En qué se apoya

La evidencia y los límites

CAPÍTULO UNO

Antes de empezar

Tres cosas que conviene tener claras desde la primera página.

Lo primero, y es innegociable

La psicosis **se trata con medicación y con acompañamiento profesional**. El trabajo con las señales y con la familia va al lado del tratamiento, nunca en lugar de él. Encontrarse bien es, precisamente, uno de los motivos más frecuentes para dejar la medicación, y dejarla por cuenta propia es una de las causas más frecuentes de recaída.

Si es la primera vez

Si nunca has tenido un episodio y notas cambios parecidos a los que describe esta guía, no esperes: consulta con tu médico de cabecera o con salud mental. **La intervención temprana mejora de forma clara el pronóstico**, y existen programas específicos para primeros episodios.

Cuándo ir a urgencias

Situación	Qué hacer
Voces que ordenan hacer daño, o riesgo para la persona o para otras	112 o urgencias, sin esperar.
Varios días sin dormir ni comer, o confusión que impide cuidarse	Urgencias hoy.
Ideas de hacerse daño	024, gratuito y confidencial, las veinticuatro horas.
Varias señales tempranas a la vez	Llamar al equipo de salud mental esta semana.

CAPÍTULO DOS

Qué es la psicosis

Psicosis es el nombre de un estado, no de una persona.

Describe un periodo en el que la experiencia se aleja de la realidad que comparten los demás. Puede incluir ideas que no se sostienen ante las pruebas pero se viven como certezas, percepciones sin estímulo —oír, ver o sentir cosas que otros no perciben— y pensamiento desorganizado.

También incluye cambios menos visibles y que a menudo pesan más en el día a día: menos energía, menos ganas de estar con gente, dificultad para concentrarse.

Lo que se suele creer	Lo que dice la clínica
Es para siempre.	Una parte importante de quienes tienen un primer episodio se recupera, y muchas personas con varios episodios hacen una vida plena.
Es peligrosa.	Las personas con psicosis tienen muchas más probabilidades de sufrir violencia que de ejercerla.
Es lo mismo que la esquizofrenia.	No. Puede aparecer en la esquizofrenia, en el trastorno bipolar, en una depresión grave, por sustancias o por causas médicas.

Las cuatro cosas que mejoran el pronóstico

- 1 Mantener el tratamiento.
- 2 Cuidar el sueño.
- 3 Evitar el cannabis y otras drogas.
- 4 Un entorno que entienda lo que pasa.

CAPÍTULO TRES

El umbral

Por qué un episodio aparece en un momento y no en otro.

El modelo de vulnerabilidad y estrés responde a una pregunta que las familias hacen mucho. Cada persona tiene una vulnerabilidad de base. Encima se acumula el estrés de cada momento. Cuando la suma supera un umbral, aparece el episodio.

Lo que acerca al umbral	Lo que lo aleja
Estrés acumulado: cambios, pérdidas, conflictos, exámenes.	Mantener el tratamiento como está pautado.
Dormir poco o a deshoras.	Horarios regulares de sueño.
Cannabis y otras drogas, que pesan mucho más de lo que parece.	Un entorno tranquilo y que apoya.

En el recurso hay un simulador con cinco deslizadores que dibuja esta idea. Es una ilustración, no una medida: nadie puede calcular el riesgo real de una recaída así. Pero enseña muy bien el mecanismo, y por qué el tratamiento, el sueño y el apoyo protegen.

Sobre el cannabis, con claridad

- El consumo frecuente, y más el de alta potencia, se asocia a más riesgo de psicosis y a una aparición más temprana.
- En quien ya ha tenido un episodio, seguir consumiendo se asocia a más recaídas e ingresos.
- Dejarlo tras un primer episodio se asocia a una evolución claramente mejor. Si cuesta, hay ayuda específica.

CAPÍTULO CUATRO

Tu mapa de señales

Las señales tienden a repetirse en la misma persona, y en un orden parecido.

Antes de una recaída suele haber un periodo de semanas con cambios pequeños. Reconocerlos da margen. El mapa se construye **estando estable**, pensando en la última vez, y mejor con alguien que estuviera cerca, porque desde fuera se ven antes.

Área	Señales frecuentes
Sueño	Dormir menos sin notar cansancio. Dormir a deshoras.
Pensamiento	Dificultad para concentrarse. Pensamientos rápidos o enredados. Cosas corrientes que parecen tener un significado especial.
Percepción	Sonidos, luz o colores más intensos. Oír o ver cosas y dudar de si son reales.
Emociones	Inquietud sin motivo. Desconfianza. Irritabilidad. Apatía.
Con los demás	Aislarse. Dejar de contestar. Discutir más en casa.
Cuidado de uno mismo	Saltarse el tratamiento. Descuidar comida o higiene. Consumir más.

La señal más valiosa es la primera

Es la que da más margen. En muchas personas es el sueño. Si la tuya aparece, ya estás en nivel amarillo del plan, aunque no haya nada más.

CAPÍTULO CINCO

El registro semanal

Una vez por semana, siempre el mismo día. Dos minutos.

Qué se anota	Por qué
Horas de sueño por noche, de media	Es la señal que más a menudo aparece primero.
Estrés de la semana, de 0 a 10	Es lo que acerca al umbral.
Cuáles de tus señales has notado	Solo aparecen las de tu mapa.
Tratamiento y consumo	Los dos factores que más mueven el riesgo.

Cómo se leen los niveles

Nivel	Cuándo aparece
Verde	Sin cambios que preocupen.
Amarillo	Aparece tu primera señal, o dos señales, o duermes hora y media menos que las semanas anteriores, o ha habido consumo.
Naranja	Cuatro señales o más, o dos señales junto con otro cambio, o has dejado el tratamiento.

Un ejemplo real del registro

Tres semanas en verde, durmiendo siete horas y media. La cuarta semana aparece la primera señal —dormir menos sin cansancio— y el sueño baja a cinco horas y media. El registro marca amarillo y explica por qué. La quinta semana se suman la desconfianza y el aislamiento: naranja. Ese es el momento de llamar al equipo, semanas antes de una crisis.

El registro no decide nada por ti ni predice una recaída. Detecta cambios para que los compartas con tu equipo a tiempo.

CAPÍTULO SEIS

El plan por niveles

Se escribe una vez, estando bien. Lo que no se acuerda antes, en una crisis no se acuerda.

Nivel	Qué se hace	Qué se rellena
Verde	Mantener tratamiento y horarios. Registrar cada semana.	Lo que me mantiene bien.
Amarillo	Proteger el sueño. Bajar estrés. Nada de consumo. Contarlo.	A quién se lo cuento.
Naranja	Llamar al equipo esta semana. Aplazar decisiones. Relevo acordado.	El teléfono de mi equipo.
Rojo	Urgencias o 112. Si hay ideas de hacerse daño, 024.	Lo que pido que hagan por mí.

- 1 Rellénalo en el recurso con tu equipo y tu persona de confianza delante.
- 2 Imprímelo con el botón «Imprimir el plan para mi familia»: sale con tus señales y los teléfonos de ayuda.
- 3 Dale una copia a tu persona de confianza. Un plan que solo está en tu móvil no sirve en una crisis.
- 4 Envíalo también a tu equipo desde Mi espacio.

CAPÍTULO SIETE

Para la familia

Una de las intervenciones con más respaldo en psicosis, y de las que menos se ofrecen.

Cómo se habla en casa influye en las recaídas. No es culpa de nadie: se aprende, y se aprende rápido.

Suele empeorar	Suele ayudar
La crítica constante, aunque sea con buena intención.	Un tono tranquilo y previsible, con pocas exigencias a la vez.
Atribuir los síntomas a pereza o mala voluntad.	Separar a la persona de los síntomas.
Sobreproteger, vigilar sin descanso, vivir para ello.	Cuidarte tú: una familia agotada no protege a nadie.
Discutir una idea delirante para demostrar que es falsa.	Validar lo que siente sin confirmar ni discutir lo que cree.

Cómo hablar cuando cree algo que no es real

Mejor no	Mejor así
«Eso no está pasando, nadie te vigila.»	«Veo que estás muy asustado. Yo no lo vivo igual, pero quiero ayudarte a estar más tranquilo.»
«¿No te das cuenta de que te lo inventas?»	«Esto te tiene muy agotado. ¿Qué te ayudaría ahora?»
«Si no te tomas la medicación, no vuelvas.»	«Me preocupa cómo estás. ¿Hablamos con tu psiquiatra juntos esta semana?»

Si eres familiar y estás agotado, eso también es un motivo de consulta. Los programas de psicoeducación familiar existen para ti, y reducen las recaídas de la persona a la que cuidas.

CAPÍTULO OCHO

En qué se apoya

La evidencia y, sobre todo, los límites.

- **Zubin y Spring.** Modelo de vulnerabilidad y estrés: los episodios aparecen cuando el estrés acumulado supera un umbral que los factores protectores pueden elevar.
- **Birchwood y colaboradores.** Las recaídas suelen ir precedidas de cambios identificables y repetidos en cada persona; reconocerlos forma parte de los programas de prevención de recaídas.
- **Emoción expresada.** La crítica, la hostilidad y la sobreimplicación en el entorno familiar se asocian a más recaídas. Las revisiones sistemáticas de intervención familiar muestran menos recaídas e ingresos.
- **Cannabis.** Los estudios multicéntricos asocian el consumo diario y la alta potencia a más riesgo de trastorno psicótico, y el consumo continuado tras un primer episodio a peor evolución.

Si necesitas ayuda ahora

112 · Urgencias, si hay riesgo.

024 · Ideas de hacerse daño. Gratuito, confidencial, veinticuatro horas.

601 082 966 · Clínica Pérez-Vieco, de lunes a jueves de 9:00 a 21:00.



Sergio Pérez Serer

Psicólogo General Sanitario · Colegiado CV07113

Sexólogo clínico · Director de Clínica Pérez-Vieco

Clínica Pérez-Vieco · Calle Maestro Valls 28 · 46022 Valencia

601 082 966 · info@sexologosvalencia.es

Lunes a jueves, de 9:00 a 21:00

Primera edición · Septiembre de 2026