

# Guía Práctica para Facilitar IFS en Marco No Clínico

Lenguaje, estructura y límites con claridad



# **Guía Práctica para Facilitar IFS en Marco No Clínico**

Lenguaje, estructura y límites con claridad

## Introducción

El acompañamiento no clínico con IFS no es una versión reducida de la psicoterapia.

Es un dispositivo distinto.

Muchos facilitadores comprenden la diferencia conceptual entre marco clínico y no clínico, pero dudan cuando deben:

- explicar su labor,
- sostener un encuadre,
- estructurar un encuentro,
- decidir cuándo detenerse,
- o derivar con serenidad.

Esta guía no busca definir el territorio —eso ya está establecido—, sino enseñar a habitarlo con claridad y criterio profesional.

Facilitar en marco no clínico requiere menos heroísmo y más precisión.

# 1. El lenguaje crea el encuadre

El lenguaje no es un detalle técnico.

Define el dispositivo.

En marco clínico se habla de:

- paciente
- tratamiento
- intervención
- diagnóstico
- trauma

En marco no clínico hablamos de:

- consultante
- proceso
- facilitación
- mapa de partes activas
- activaciones actuales

No es un cambio cosmético.

Es una ubicación profesional.

El foco no es la patología.

Es el funcionamiento actual del sistema.

## **2. Cómo explicar tu rol con naturalidad**

Una pregunta frecuente es:

“¿Esto es como ir al psicólogo?”

Una respuesta clara y suficiente puede ser:

“Trabajo en un marco no clínico con IFS. Mi función es ayudarte a ordenar tus activaciones actuales y fortalecer tu liderazgo personal. No realizo diagnóstico ni tratamiento terapéutico. Si apareciera algo que requiera ese tipo de abordaje, mi responsabilidad es sugerirlo.”

Sin justificarse.

Sin sobreexplicar.

La seguridad se transmite en la calma.

### **3. Hoja de Ruta del Encuentro**

La estructura protege al facilitador y al consultante.  
Evita dispersión y profundidad prematura.

#### **0. Regulación inicial**

Antes de explorar, asegurar presencia.  
Respiración suave. Ritmo pausado. Orientación clara.

#### **1. Encuadre de la escena**

Elegir una situación concreta y actual.

#### **2. Identificación de partes**

Notar sensaciones, pensamientos o impulsos  
asociados a esa escena.

#### **3. Exploración de intención**

Preguntar:

¿Qué intenta lograr esta parte hoy?

¿A qué teme si dejara de actuar así en esta situación  
concreta?

Sin desplazarse hacia el pasado profundo.

#### **4. Acuerdos mínimos**

Facilitar un ajuste pequeño, seguro y practicable.

## **5. Cierre con integración**

Definir algo aplicable durante la semana.

No buscamos intensidad.

Buscamos claridad funcional.

## **4. Cómo usar las 6F sin cruzar al marco clínico**

El modelo IFS se desarrolló en contexto terapéutico. Por eso, quien conoce las 6F puede sentirse tentado a profundizar más de lo necesario.

La clave no está en evitarlas.

Está en acotarlas al presente funcional.

### **Las 6F en marco no clínico**

#### **Find**

Identificar la parte activa en la escena actual.

#### **Focus**

Permanecer con la experiencia presente.

#### **Flesh out**

Explorar cómo opera hoy: qué hace, qué dice, qué impulsa.

#### **Feel toward**

Notar la relación actual con esa parte.

#### **Befriend**

Facilitar cooperación funcional.

## **Fear**

Preguntar:

¿A qué teme esta parte en esta situación concreta?

Y allí se detiene la exploración.

## **Lo que no corresponde en este marco**

- Indagar la edad de la parte.
- Buscar el evento que la originó.
- Explorar trauma temprano.
- Trabajar memorias disociativas.
- Sostener desregulación intensa prolongada.

El hecho de que el facilitador pueda explorar más profundo no significa que deba hacerlo.

Sostener límites es competencia profesional.

## **5. Cuando la sesión empieza a cambiar de naturaleza**

Un encuentro cambia de naturaleza cuando deja de estar centrado en la operación actual del sistema y comienza a requerir contención clínica.

### **Señales de cambio de encuadre**

- La escena presente pierde centralidad.
- Aparece desregulación sostenida.
- Surge material traumático explícito.
- La parte ya no opera como protector funcional, sino como herida activa.

Si el proceso ya no puede formularse como:  
“Cómo opera esta parte hoy”,  
el encuadre probablemente cambió.

### **Qué hacer**

1. Bajar el ritmo.
2. Priorizar regulación.
3. Nombrar con claridad el límite.

4. Sugerir derivación cuando corresponda.

Derivar no es abandonar.

Es actuar con criterio.

## **6. Confundir profundidad con intensidad**

La intensidad emocional no define profundidad.

La profundidad en marco no clínico es la claridad que permite funcionamiento distinto en la vida cotidiana.

Una sesión puede ser serena y profundamente transformadora si produce:

- mayor diferenciación interna,
- mejor regulación,
- decisiones más conscientes.

Buscar intensidad para “hacer algo significativo” suele ser señal de inseguridad del facilitador.

La madurez está en sostener claridad, no dramatismo.

## **7. Acuerdo de Acompañamiento**

Propuesta de encuadre claro y humano:

Este espacio es un acompañamiento de autoconocimiento basado en IFS.

No constituye psicoterapia ni tratamiento psicológico.

El objetivo es fortalecer tu conciencia funcional en situaciones actuales.

Si surgieran señales que requieran abordaje clínico, se sugerirá derivación adecuada.

El trabajo se basa en responsabilidad compartida y respeto mutuo.

Claro. Profesional. Sin tono judicial.

## **8. Saber derivar sin romper vínculo**

Derivar puede formularse así:

“Lo que está apareciendo merece un espacio terapéutico especializado. Mi marco es no clínico y quiero respetarlo.”

Si la persona inicia terapia, puede mantenerse el acompañamiento cotidiano dentro del encuadre adecuado.

Eso es madurez de campo.

## 9. Errores frecuentes

- Permitir relatos extensos sin foco.
- Buscar profundidad prematura.
- Confundir intensidad con eficacia.
- Evitar derivar por miedo a perder al consultante.
- No cerrar adecuadamente.

La estructura no limita.

Protege.

## 10. Checklist del Facilitador

Antes de cada encuentro:

- ¿Está claro el encuadre no clínico?
- ¿Estoy regulado?
- ¿La escena es concreta y actual?
- ¿Evito explorar historia profunda?
- ¿Hay acuerdo mínimo practicable?
- ¿Estoy dispuesto a derivar si es necesario?

Facilitar en marco no clínico no es hacer menos.  
Es sostener un dispositivo distinto con claridad.

No se trata de hacer terapia sin título.

Se trata de ordenar experiencia actual con criterio.

El campo es amplio.

La práctica requiere límites.

Y sostener esos límites también es liderazgo.

[www.serlibre.uy](http://www.serlibre.uy)

2026