



Guía para Terapeutas IFS: Mantenerse Estable en el Borde

Un manual de ruta para acompañar la alta activación en el sistema de tus clientes

Introducción: ¿Qué significa “mantenerse estable en el borde”?

Como terapeutas, a menudo trabajamos en el “borde”: ese espacio delicado y potente donde hay emoción y acceso a la memoria corporal, pero que está muy cerca de la hiperactivación (pánico, rabia, impulso) o la hipoactivación (colapso, desconexión). Mantenerse estable aquí es el arte de acompañar al sistema del cliente para que pueda escuchar a sus partes protectoras sin que estas lo abrumen, y sin forzar el acceso a los exiliados antes de tiempo. Esta guía ofrece un mapa claro para navegar estos momentos con seguridad, confianza y la herramienta más poderosa que tienes: tu propia presencia regulada.

La regla de oro

Si hay contacto relacional (la persona te escucha, responde, puede nombrar una parte), sigue con IFS en micro-dosis. Si el contacto disminuye, prioriza co-regular para restablecer la seguridad antes de continuar.

Paso 1: El Semáforo de Activación — Diagnóstico en 30 segundos

● **ROJO – Hiperactivación:** Señales: pánico, rabia intensa, impulsividad, taquicardia, verborrea, mirada fija o en túnel. **Riesgo IFS:** mezcla con la parte y actuación de bomberos.

● **ROJO – Hipoactivación:** Señales: colapso, desconexión, voz muy baja/inaudible, mirada apagada, confusión, “mente en blanco”. **Riesgo IFS:** disociación y pérdida del contacto con el Self.

● **ÁMBAR – Mixto (freeze/fawn):** Señales: rigidez con complacencia; sonrisa con manos frías; respiración superficial; disonancia entre palabras y cuerpo. **Riesgo IFS:** confundir complacencia (fawn) con regulación genuina.

● **VERDE – Ventana de tolerancia suficiente:** Señales: contacto, curiosidad, respuesta a tu voz y ritmo; puede nombrar lo que siente aunque sea intenso. Si el contacto baja, regula primero y luego retoma.

Paso 2: Algoritmo de 90 segundos — Respuesta inmediata ante un pico

1) Nombra y orienta (15 s):

“Noto que hay mucha agitación ahora. Estoy aquí contigo. Miremos alrededor de la sala.”

“Parece que una parte muy quieta tomó el control. Yo sigo aquí. ¿Puedes notar el apoyo de tu espalda en la silla?”

2) Co-regula con tu cuerpo (30 s):

Baja tu propia respiración (exhalación un poco más larga).
Voz cálida y rítmica, tempo lento.

“Permite que tu próxima exhalación sea un poco más larga... sin forzar... mientras notas el peso del cuerpo en el asiento.”

3) Restablece la doble atención (30 s):

“Una parte siente un miedo inmenso, y al mismo tiempo, tú y yo estamos aquí, en esta consulta.”

“Esa sensación es intensa, y a la vez, puedes sentir tus pies en el suelo.”

4) Decide tu próximo movimiento (15 s):

Si el contacto mejora → continúa con IFS en micro-dosis (Paso 3). Si no mejora → pausa contenido y regula 100%.

Paso 3: Caja de herramientas — Intervenciones para regular y conectar

Herramientas somáticas de co-regulación

- Orientación al entorno: girar suavemente cabeza y nombrar 3 colores/objetos.
- Exhalación larga: 4–6 ciclos con exhalación más extensa que la inhalación (evita “respirar profundo”).
- Notar apoyos: peso en isquiones, espalda o pies; presionar talones 5 s (isométrico).
- Autocontacto seguro: mano en esternón/abdomen; nombrar sensación (templado/frío/presión).
- Pendulación: alternar unos segundos entre zona difícil y zona neutra/agradable.
- Grounding sensorial 5-4-3-2-1 (si el habla está disponible).

Herramientas relacionales y de IFS en micro-dosis

- Nombrar la parte sin fusionarse (desmezcla): “Parece que una parte muy asustada está al frente ahora mismo.”
- Validar la intención protectora: “Tiene sentido que quiera cerrar todo si nadie escuchó el dolor.”
- Escala 0–10 y contrato de pausa: “Si sube a 7 o más, paramos y regulamos.”

- Negociación con protectores: “No cambiaremos nada hoy sin permiso; solo quiero entender qué teme si afloja 10% por 30 s.”
- Cierre temporal con contenedor consensuado hasta la próxima sesión.

Paso 4: Decisión clave — ¿Intervenir o confiar en el sistema?

INTERVENIR AHORA SI...

- Se pierde el contacto relacional (mirada vacía, no responde a tu voz).
- Hay señales de fragmentación (discurso incoherente, confusión).
- Aparecen síntomas vegetativos intensos (mareo, náuseas, entumecimiento).

CONFIAR Y DAR ESPACIO SI...

- Responde a tu voz y mantiene contacto.
- Puede nombrar partes o sensaciones; intensidad <7/10.
- Mantiene doble atención (está contigo en la consulta).

Barómetro interno del terapeuta: “¿Puedo mantener curiosidad y calma mientras el sistema se organiza?”. Si no, regula primero tus propias partes.

Paso 5: Banderas rojas — Lo que NUNCA hacer en alta activación

- Empujar acceso a exiliados sin permiso expreso de protectores.
- Forzar “respirar profundo” en pánico (prioriza exhalación lenta y apoyos).
- Interpretar historia cuando se perdió el contacto somático.
- Educar sobre el modelo durante colapso (neocórtex offline).
- Confundir complacencia (fawn) con regulación genuina: verifica tono, tempo y temperatura de manos.

Paso 6: Cierre de sesión — Consolidar y aterrizar (últimos 10 minutos)

- Marcar cambio somático: “¿Qué notó tu cuerpo que cambió 1% hoy?”
- Atender la necesidad de la parte: “¿Qué necesita esta parte hasta la próxima?”
- Crear un puente de continuidad: acordar un ancla (gesto/palabra/objeto).
- Plan mínimo de autocuidado (≤ 5 minutos): una acción concreta ante reactivación.

Trabajo online (teleconsulta): ajustes breves

- Acordar objeto de grounding, postura estable y “botón de pausa”.
- Encuadre visual: cámara que muestre hombros y parte superior del pecho.
- Si se corta la conexión: protocolo de retorno (mensaje + 3 exhalaciones largas).
- Ritmo: voz 10–20% más lenta que en presencial; confirmar audición.
- Micro-pausas de 10–20 s para renovar doble atención.
- Cierre: reforzar el ancla visible en su entorno.

Autocuidado del/la terapeuta

- Antes (30–60 s): 3 exhalaciones largas + “¿Qué partes más quieren dirigir hoy?”
- Durante: si surge urgencia/perfeccionismo → bajar tempo, volver a apoyos y mirada periférica.
- Después (60 s): descarga somática breve (sacudir manos/pies), gratitud al sistema, nota clínica (qué reguló / qué disparó).

Glosario mínimo

- Desmezcla: separar Self de una parte sin expulsarla.
- Micro-titulación: tocar lo difícil 1–2 s y volver 5–10 s a lo neutro.
- Pendulación: alternar entre dificultad y recurso.
- Doble atención: una parte activada y conciencia del aquí-y-ahora.

Apéndice: Chuleta de bolsillo para momentos críticos

Scripts rápidos

- “Estoy aquí contigo. Bajemos un poco la velocidad.”
- “Una parte está muy activada y, al mismo tiempo, seguimos aquí, hoy es [día].”
- “¿Te sirve si damos a esa parte medio paso de distancia mientras la escuchamos?”
- “Gracias por su esfuerzo. No cambiaré nada sin su permiso.”

Algoritmo de 90 segundos (resumen)

- Nombra: “Noto [agitación/quietud]...”
- Orienta: “Estoy aquí. Miremos la sala.”
- Co-regula: “Exhalación un poco más larga...”
- Doble atención: “Una parte siente X y estamos aquí, a salvo.”
- Decide: más contacto → IFS micro; menos → seguir regulando.