

Síntomas físicos sin causa médica

Cuando el cuerpo prende luces
y nadie te explica el tablero



BIO+

Síntomas físicos sin causa médica

Cuando el cuerpo prende luces y nadie te explica el tablero

Eje BIO+ (guía de todo el proceso):

“Orden interno antes que acción: neurobiología aplicada a tu vida real.”

Antes de empezar

Si estás leyendo esto, probablemente ya escuchaste alguna versión de:

- “Tus estudios están bien.”
- “No hay nada.”
- “Es estrés.”

Y tú piensas:

- “Ok... ¿y ahora qué hago con este dolor, esta tensión o esta fatiga?”

Este eBook existe para eso.

No para decirte que “te lo inventas”.

No para prometerte que se va a ir en una semana.

Sino para darte un protocolo claro, medible y seguro para:

- escuchar el cuerpo sin pánico,
- traducir síntomas en información útil,
- descargar tensión sin desbordarte,
- estabilizar tu sistema nervioso,
- recuperar energía y sensación de control.

Qué es este eBook

Un auto-entrenamiento educativo y somático, con neurobiología aplicada.

Integra herramientas de:

- **PNL Next-Gen:** arquitectura sensorial, submodalidades, actualización por “micro-sorpresa seguras”.
- **DHE:** diseño de estado y paneles internos de regulación (interfaz de autocontrol sobria).
- **NHR (versión suave y segura):** break state → repattern → install → future pace.
- **BIO+:** hábitos, entorno, identidad y vínculos con un principio base: **orden interno antes que acción.**

Qué NO es

- No es terapia clínica.
- No es diagnóstico.
- No reemplaza evaluación médica.
- No promete resultados.

Seguridad primero (no negociable)

Este eBook parte de un acuerdo:

Si hay síntomas físicos, se evalúan médicamente.

Si ya te evaluaron y te dijeron “no hay causa médica clara” o “no explica la intensidad”, este material puede ayudarte a trabajar la parte funcional y regulatoria.

Señales de alarma (no entrenas: consultas)

Busca atención médica urgente si hay:

- dolor de pecho opresivo, falta de aire severa, desmayo.
- signos neurológicos: debilidad de un lado, confusión marcada, pérdida súbita de visión, convulsiones.
- fiebre alta persistente, rigidez de cuello.
- sangrado importante, vómitos con sangre, heces negras.
- dolor abdominal intenso con rigidez, pérdida de peso inexplicada.
- ideas de autolesión o suicidio, psicosis, violencia.

Señales de “subida de intensidad” (pausa y regula)

- pánico sostenido,
- disociación (sientes que no estás en tu cuerpo),
- recuerdos intrusivos severos,
- temblor incontrolable que te asusta.

Si pasa:

1. abre ojos,
2. orientación al entorno,
3. pies al piso,
4. agua,
5. contacto con alguien.

Si se repite, busca acompañamiento profesional.

Cómo usar este eBook

1. **No lo consumas. Entrénalo.**
2. **Una práctica por vez.**
3. **Mide (0–10)** antes y después. Sin medición, tu cerebro no registra cambio.
4. **Regla del 10%:** dosis pequeñas, repetidas, sostenibles.
5. **Base primero:** si hay alarma, primero regulas, luego interpretas.

Tiempo sugerido:

- 12–25 minutos al día.

Tabla de contenido

1. Quick Start: primera sesión en 25 minutos
2. La analogía del tablero: por qué “apagar la luz” no arregla el motor
3. Lo psicósomático sin misterio: dolor real con causa funcional
4. El circuito: amenaza → cuerpo → síntoma → miedo → más síntoma
5. Mapa BIO+: seguridad → señal → significado → acción
6. Estados autonómicos: simpático, dorsal, ventral (en lenguaje humano)
7. Interocepción sin obsesión: recuperar lectura corporal
8. La diferencia crítica: síntoma como enemigo vs síntoma como dato
9. Protocolo base de regulación (5 minutos) para todo
10. DHE: Panel Maestro “Estabilidad” + botón PAUSA
11. Mapa del síntoma (PNL Next-Gen): tamaño, forma, textura, movimiento
12. Submodalidades para bajar intensidad sin negar el cuerpo
13. NHR suave: break state → repattern → install → future pace
14. Traductor cuerpo-emoción (S-E-N): Sensación → Emoción → Necesidad
15. Descarga segura: pendulación, titración y descarga muscular
16. Rabia, miedo y tristeza en el cuerpo: cómo se ven y cómo se procesan
17. Fatiga crónica funcional: dorsal, sobrecarga y recuperación
18. Dolor/tensión: cuello, espalda, mandíbula, migrañas tensionales

19. Digestión y ansiedad: intestino reactivo, náusea, nudo
20. Palpitaciones y opresión con chequeos normales: qué entrenar
21. Sueño y rumiación: rutina nocturna anti-alarma
22. Hábitos y entorno: cafeína, pantallas, postura, movimiento, agenda
23. Vínculos y límites: el cuerpo reacciona a relaciones
24. Identidad y rol: hiperresponsabilidad, “ser fuerte”, complacer
25. Programa de 8 semanas (paso a paso)
26. Programa de 12 semanas (consolidación)
27. Recaídas inteligentes: qué hacer cuando vuelve
28. Plan 30-60-90
29. Hojas de trabajo y registros
30. Scripts listos (médico, familia, trabajo)
31. Casos arquetipo
32. FAQ sin humo

0) Quick Start: primera sesión en 25 minutos

Haz esto hoy. Sin perfeccionismo.

Paso 0 — Acuerdo (30 segundos)

Di en voz baja:

- “Hoy no voy a pelear con mi cuerpo. Hoy voy a bajar la alarma 10%.”

Paso 1 — Medición base (2 minutos)

Anota:

- Síntoma principal (una frase): _____
- Intensidad (0-10): _____
- Zona corporal: _____
- Calidad: presión / nudo / ardor / pinchazo / rigidez / hormigueo
- Estado general: alerta / apagado / estable

Paso 2 — Regulación 5-5 (5 minutos)

- Mano en abdomen o esternón.
- Inhala 4 por nariz.
- Exhala 6 por boca.
- 5 ciclos.
- En cada exhalación: mandíbula 5% más suelta.

Paso 3 — Orientación (2 minutos)

- Mira 3 cosas a tu izquierda.
- 3 al centro.
- 3 a la derecha.
- Exhala largo.

Paso 4 — Lectura del síntoma (8 minutos)

Sin interpretar. Solo datos.

1. Lleva atención a la zona.
2. Pregunta: “¿Qué tan grande es?”
3. “¿Qué forma tiene?”
4. “¿Qué textura?”
5. “¿Qué movimiento?”
6. “Si baja 10%, ¿cómo se sentiría?”
7. Exhala 3 veces hacia esa zona.

Paso 5 — S-E-N mini (5 minutos)

1. Emoción probable (elige 1): miedo / rabia / tristeza / vergüenza / culpa / agotamiento.
2. Necesidad (elige 1): descanso / límite / pausa / claridad / apoyo / movimiento / alimento.
3. Microacción 10% para hoy.

Ejemplos:

- “te confirmo mañana”,
- caminar 10 minutos,
- 20 minutos sin pantalla,
- pedir ayuda,
- comida real.

Paso 6 — Cierre (3 minutos)

- Di: “Recibido. No tengo que arreglarlo hoy. Solo bajamos alarma.”
- Vuelve a medir intensidad.

Cierre guardable:

No lo elimina. Baja la alarma.

1) La analogía del tablero: por qué “apagar la luz” no arregla el motor

Imagina el tablero de un coche.

Se prende una luz.

Puedes:

- taparla,
- ignorarla,
- desconectar el foco.

La luz se apaga.

Pero el motor sigue igual.

Con los síntomas “sin causa médica clara” pasa algo parecido:

- el cuerpo prende luces (dolor, tensión, fatiga, presión, mareo leve, colon reactivo),
- tú intentas apagar la luz (aguantar, distraerte, forzarte, automedicarte),
- el motor (carga interna del sistema nervioso + hábitos + entorno) sigue trabajando en modo protección.

Dato clave:

Que el motor sea “funcional” no significa que sea “imaginario”.

Significa que no se ve fácil en un estudio, pero se siente en tu vida.

BIO+ no romantiza el síntoma.

No te dice “gracias síntoma”.

Te dice:

- “Ok, tablero. ¿Qué avisa?”

Meta:

- entender la luz,
- tocar el motor,
- y darle al cuerpo condiciones para bajar protección.

2) Lo psicossomático sin misterio: dolor real con causa funcional

La palabra “psicosomático” se usa como etiqueta vacía.

Aquí la vamos a traducir:

Psicosomático = el sistema nervioso y el cuerpo interactuando bajo carga.

Tu sistema nervioso regula:

- tensión muscular,
- respiración,
- ritmo cardíaco,
- digestión,
- sueño,
- sensibilidad al dolor,
- energía.

Si el sistema está en amenaza por semanas/meses:

- el cuerpo se adapta,
- el tono muscular sube,
- la respiración se acorta,
- el sueño se fragmenta,
- el dolor se vuelve más sensible.

Eso no es “actuación”.

Es fisiología.

2.1 Dolor real ≠ daño estructural

Puedes tener dolor intenso sin lesión grave.

Y puedes tener lesión con poco dolor.

El dolor es una señal de protección.

A veces protege de daño.

A veces protege de amenaza percibida.

Por eso el enfoque aquí es:

- bajar amenaza,
- mejorar lectura corporal,
- descargar tensión,
- actualizar predicciones del sistema.

3) El circuito: amenaza → cuerpo → síntoma → miedo → más síntoma

Este circuito es común:

1. Estás bajo presión (trabajo, familia, relación, migración, dinero).
2. El cuerpo entra en alerta.
3. Aparece síntoma.
4. Te asustas.
5. Te enfocas más.
6. El cuerpo interpreta ese foco como “peligro”.
7. El síntoma sube.

No porque seas dramático.

Porque tu cuerpo aprende por asociación.

Reencuadre BIO+:

No es falta de disciplina. Es alarma y aprendizaje.

Lo que haremos:

- cortar el circuito en varios puntos.

4) Mapa BIO+: seguridad → señal → significado → acción

Este es el mapa del eBook.

4.1 Seguridad

Regulación primero.

Si el cuerpo está activado, cualquier interpretación se vuelve amenaza.

4.2 Señal

Lectura corporal con curiosidad.

Datos.

4.3 Significado

Traducción sin novela.

Emoción + necesidad.

4.4 Acción

Una microacción (10%) para bajar carga.

Si saltas directo a significado:

- te obsesionas,
- te asustas,
- te saturas.

Orden interno antes que acción.

5) Estados autonómicos: simpático, dorsal, ventral

Piensa en tres modos.

5.1 Simpático (alerta)

- tensión
- prisa
- ansiedad

- irritabilidad
- insomnio

Síntomas frecuentes:

- cuello duro,
- mandíbula,
- palpitaciones,
- intestino acelerado,
- opresión.

5.2 Dorsal (colapso)

- cansancio pesado
- apatía
- niebla mental
- “no puedo”

Síntomas frecuentes:

- fatiga,
- sueño no reparador,
- dolor difuso,
- desconexión.

5.3 Ventral (seguridad)

- presencia
- respiración más amplia
- energía estable
- digestión más tranquila

Meta:

- no es euforia.

- es ventral suficiente.

6) Interocepción sin obsesión

Interocepción = sentir señales internas.

Dos extremos comunes:

- no siento nada,
- siento todo y me asusto.

Entrenaremos el punto medio.

6.1 Regla: curiosidad, no diagnóstico

Tu lectura corporal no es un examen.

Es navegación.

6.2 Ejercicio diario “1%” (2 minutos)

1. ¿Cómo está tu mandíbula?
2. ¿Cómo está tu pecho?
3. ¿Cómo está tu estómago?

Elige una zona.

Exhala 20–30 segundos.

Esto reentrena presencia sin obsesión.

6.3 Escala de contacto

0 = desconectado

10 = me ahogo en el cuerpo

Objetivo:

- mantenerte en 4–6.

Si subes a 8–10:

- orientación + base + pausa.

7) Síntoma como enemigo vs síntoma como dato

Cuando el síntoma es enemigo:

- lo peleas,
- lo insultas,
- lo temes,
- lo vigilas.

Tu cuerpo recibe el mensaje:

- “hay peligro”.

Cuando el síntoma es dato:

- lo lees,
- lo regulas,
- lo traduces,
- haces microacción.

Tu cuerpo recibe:

- “estoy a cargo”.

Esto no es romantizar.

Es cambiar el circuito.

8) Protocolo base de regulación (5 minutos)

Este protocolo se usa en todo:

- dolor,
- ansiedad,
- fatiga,
- colon,
- opresión.

8.1 Regulación 5 minutos

1. Pies firmes.
2. Exhalación larga x3.
3. Mano en esternón o abdomen.
4. Inhala 4, exhala 6 por 5 ciclos.
5. Suelta mandíbula 5%.

Mide antes y después.

8.2 Si estás en dorsal

Agrega 60–90 segundos de movimiento suave:

- sacudida,
- caminar,
- estirar brazos.

Después respiras.

8.3 Si estás en simpático alto

Agrega:

- exhalación más larga,
- voz suave “mmm” 10 segundos.

9) DHE: Panel Maestro “Estabilidad” + botón PAUSA

DHE aplicado = una interfaz interna para regular variables.

9.1 Panel Maestro (creación 10 minutos)

1. Cierra ojos.
2. Imagina un panel frente a ti.
3. Tres diales (0–10):
 - Calma

- Seguridad
 - Energía
4. Cada dial tiene número y clic.
5. Acceso rápido:
- microgesto (pulgares-índice)
 - palabra: “base”.

Prueba

- sube seguridad 2 puntos.
- nota mandíbula, apoyo, respiración.

Si no notas nada:

- haz el panel más grande,
- más cerca,
- agrega sonido.

9.2 Botón PAUSA

En el panel agrega un botón: “PAUSA”.

Cuando intensidad suba:

1. aprietas PAUSA,
2. abres ojos,
3. orientación al entorno,
4. exhalación larga,
5. panel: calma 6, seguridad 6.

Esto te protege de desbordarte.

9.3 Panel 2.0 (cuando ya tienes base)

Tres pistas:

- tarea (lo que haces),

- monitor (intensidad),
- regulador (respiración/voz/postura).

Regla:

- si la intensidad llega a 6, bajas velocidad 10% y exhalas largo.

10) Mapa del síntoma (PNL Next-Gen)

Tu síntoma tiene arquitectura.

Cuando la describes, lo vuelves manejable.

10.1 Ejercicio (15–20 min)

Elige un síntoma principal.

1. **Ubicación:** ¿dónde exactamente?
2. **Tamaño:** ¿del tamaño de una moneda? ¿una mano? ¿una franja?
3. **Forma:** ¿bola, banda, punto, nube?
4. **Textura:** ¿piedra, goma, aguja, fuego, electricidad?
5. **Temperatura:** ¿frío, caliente, neutro?
6. **Movimiento:** ¿late, aprieta, quema, corre?
7. **Ritmo:** ¿constante, por olas?

Mide intensidad 0–10.

10.2 Por qué funciona

Porque el miedo necesita vaguedad.

Cuando hay datos:

- baja incertidumbre,
- sube control,
- baja alarma.

11) Submodalidades para bajar intensidad sin negar el cuerpo

No vas a “imaginar que no duele”.

Vas a regular la codificación sensorial.

11.1 Ajustes seguros (elige 1 por sesión)

- reduce tamaño 10%
- suaviza textura (piedra → goma)
- baja temperatura 1 punto
- ralentiza movimiento 10%
- difumina bordes

Luego:

- 3 exhalaciones largas.

Mide de nuevo.

11.2 Regla

Si baja aunque sea 1 punto, cuenta.

Eso es aprendizaje.

Si no baja:

- no pelees.
- vuelve a base.
- prueba otra palanca en otra sesión.

12) NHR suave: cortar ciclos somáticos

NHR aporta una secuencia limpia.

12.1 Break state (Reset 90s)

Cuando el síntoma suba:

1. sacude manos 3 segundos,
2. mira arriba 1 segundo,

3. exhala largo,
4. mano en esternón,
5. inhala 5 / exhala 5 por 3 ciclos.

12.2 Install: anclaje “base corporal” (8–10 min)

1. recuerda un momento de cuerpo estable (aunque sea breve),
2. revívelo con detalles,
3. en el pico: microgesto + “base”,
4. repite 3 veces.

12.3 Repattern: escena típica

1. pon la escena como película a 2 metros,
2. baja volumen del miedo 20%,
3. activa base,
4. inserta respuesta nueva:
 - respiración lenta,
 - hombros abajo,
 - frase: “estoy a salvo ahora”.

12.4 Future pace

Ensayo mañana:

- aparece síntoma,
- haces reset + base,
- sigues con una microacción.

Cierre:

No lo elimina. Baja la alarma.

13) Traductor cuerpo-emoción: S-E-N

S-E-N = Sensación → Emoción → Necesidad

No es “psicoanálisis”.

Es traducción funcional.

13.1 Por qué sirve

Porque muchas tensiones sostienen:

- miedo,
- rabia contenida,
- tristeza,
- sobrecarga,
- culpa.

Si no lo ves, el cuerpo lo sostiene.

13.2 Protocolo S-E-N (15–25 min)

Paso 1 — Seguridad (2–3 min)

- respiración 4–6.
- panel: seguridad 6.

Paso 2 — Sensación (2 min)

Describe sin juicio.

Ejemplo:

- “presión en pecho”,
- “banda en nuca”,
- “nudo en estómago”.

Paso 3 — Intensidad (30 s)

0–10.

Paso 4 — Emoción probable (2–3 min)

Elige una:

- miedo
- rabia
- tristeza
- vergüenza
- culpa
- agotamiento

Pregunta:

- “Si esta sensación pudiera hablar, ¿qué emoción diría?”

Paso 5 — Necesidad (2 min)

Elige una necesidad adulta:

- descanso
- límite
- pausa
- claridad
- apoyo
- movimiento
- alimento
- contacto

Paso 6 — Microacción 10% (3–5 min)

Ejemplos:

- “te confirmo mañana”
- caminar 10 min
- agua + comida real
- apagar pantalla 30 min
- pedir ayuda

- decir “hoy no puedo”

Paso 7 — Descarga suave (3–6 min)

- exhalación larga x5
- estiramiento lento
- sacudida suave 30–60 s

Paso 8 — Registro (2 min)

- Sensación:
- Emoción:
- Necesidad:
- Acción 10%:
- Resultado:

13.3 Regla anti-drama

Si no sale emoción clara:

- no inventes.
- quédate en necesidad.

A veces la emoción es:

- “agotamiento”.

Eso también cuenta.

14) Descarga segura: pendulación, titración y descarga muscular

Descargar no es explotar.

Es liberar en dosis tolerables.

14.1 Titración (regla del 10%)

Trabajas poco.

Descansas.

Vuelves.

14.2 Pendulación (8–12 min)

1. Encuentra una zona neutra/agradable (pies, manos, respiración).
2. Siente 20 segundos.
3. Ve al síntoma 10 segundos.
4. Vuelve a zona neutra 20 segundos.
5. Repite 6–10 ciclos.

Esto entrena tolerancia.

14.3 Descarga muscular segura (5–8 min)

- sacudida suave 60 s
- exhalación larga 30 s
- estiramiento lento 2–3 min
- apoyo en pies 30 s

14.4 Si aparece llanto o temblor

No lo fuerces.

No lo cortes.

Solo regula:

- respiración,
- manos en cuerpo,
- orientación al entorno.

15) Rabia, miedo y tristeza en el cuerpo

No necesitas “entender tu infancia” para notar esto.

15.1 Miedo

Suele sentirse como:

- pecho cerrado,
- garganta apretada,

- estómago revuelto,
- respiración alta.

Microacción típica:

- seguridad + orientación + exhalación larga.

15.2 Rabia contenida

Suele sentirse como:

- mandíbula,
- trapecios,
- puños,
- calor.

Descarga segura:

- presión de manos contra pared 20 segundos,
- sacudida,
- caminar con pasos firmes.

Traducción útil:

- “necesito límite.”

15.3 Tristeza

Suele sentirse como:

- peso en pecho,
- garganta,
- cansancio.

Procesamiento:

- permitir 90 segundos,
- respiración,
- contacto seguro.

Regla:

- sentir sin colapsar.

16) Fatiga crónica funcional

Fatiga con estudios normales puede tener muchas capas.

Aquí trabajamos la capa regulatoria.

16.1 Señal dorsal

Si te despiertas cansado y tu mente está lenta:

- es probable dorsal.

Qué NO hacer

- castigarte,
- meter más café,
- exigir 110%.

Qué hacer

- activación suave + respiración.

16.2 Protocolo “arranque dorsal” (10–12 min)

1. movimiento suave 2 min (brazos, sacudida, caminar en casa),
2. respiración 4–6 por 4 min,
3. agua,
4. luz natural 2–5 min si puedes,
5. microobjetivo de 10% (una sola cosa).

Esto le dice al cuerpo:

- “no estoy atrapado”.

17) Dolor y tensión: cuello, espalda, mandíbula

Aquí el patrón suele ser:

- simpático crónico,
- postura fija,
- pantalla,
- autocontrol.

17.1 Protocolo mandíbula (5–7 min)

1. exhalación larga x3,
2. masaje suave en maseteros 60 s,
3. lengua al paladar suave (no presión),
4. bostezo falso 3 veces,
5. estiramiento de cuello lento.

17.2 Protocolo cuello-trapecio (8–10 min)

1. sacudida suave 30 s,
2. elevas hombros 2 s y sueltas 4 s (5 repeticiones),
3. respiración 4–6 por 3 min,
4. apoyo en pies 30 s.

17.3 Micro-límite de pantalla

Cada 45–60 minutos:

- 30 segundos: hombros abajo + exhalación.

Eso parece mínimo.

Pero es una intervención real.

18) Digestión y ansiedad

El intestino es sensible a alarma.

Si estás en alerta:

- cambia motilidad,
- cambia secreción,
- cambia percepción.

18.1 Protocolo “pausa al comer” (2 min)

Antes de comer:

1. exhalación larga,
2. baja hombros,
3. mira el plato,
4. 10 mordidas más lentas.

No es “mindfulness”.

Es bajar simpático.

18.2 Protocolo “nudo en estómago” (6–8 min)

1. mano en abdomen,
2. respiración 4–6,
3. pregunta S-E-N:
 - emoción probable,
 - necesidad,
4. microacción 10%.

19) Palpitaciones y opresión con chequeos normales

Si ya descartaste lo médico y te dijeron “ansiedad/estrés”, el entrenamiento es:

- bajar amenaza,
- orientar,
- regular respiración,
- cortar rumiación.

19.1 Protocolo 3-2-1 (3 minutos)

1. 3 exhalaciones largas,
2. 2 minutos respiración 4–6,
3. 1 minuto orientación (3-3-3: izquierda/centro/derecha).

Registra antes y después.

20) Sueño y rumiación

Cuando hay síntomas, la noche se vuelve laboratorio de miedo.

Regla:

- no “resuelves” de noche.

20.1 Rutina nocturna (10–14 min)

1. descarga en papel (2 min):
 - “mi mente quiere resolver...”
2. respiración 4–6 (4 min)
3. cuerpo: mandíbula/hombros/manos (2 min)
4. frase:
 - “Descanso para decidir mejor mañana.”
5. future pace breve (1 min):

- imagina responder con base cuando el síntoma aparezca.

Si te despiertas:

- no celular.
- 3 exhalaciones.
- base.

21) Hábitos y entorno: la parte que nadie quiere oír

No es moral.

Es biología.

Si tu entorno te empuja a alerta, tus síntomas se sostienen.

21.1 Palancas de alto impacto

1. sueño (horario más estable),
2. cafeína (dosis y horario),
3. pantallas (noche),
4. movimiento (descarga),
5. agenda (ventanas, límites).

21.2 Regla del 10%

No cambies todo.

Cambia una cosa.

Sostenida.

Ejemplos:

- café solo antes de las 12,
- 20 min sin pantalla antes de dormir,
- caminata de 10 min,
- “no molestar” 2 horas.

22) Vínculos y límites

Muchos síntomas suben por:

- complacer,
- hiperresponsabilidad,
- disponibilidad 24/7,
- conflicto silencioso.

Tu cuerpo paga lo que tu boca no dice.

22.1 Frases sobrias

- “Lo reviso y te confirmo.”
- “Hoy no puedo.”
- “No me queda bien.”
- “Necesito descansar.”

22.2 Entrenamiento somático para decir límites (5 min)

1. pies firmes,
2. exhalación larga,
3. voz 10% más lenta,
4. dices la frase 3 veces.

Meta:

- tono regulado.

23) Identidad y rol

Hay roles que sostienen síntomas:

- “el fuerte”,
- “la que resuelve”,
- “el que no molesta”,

- “la que aguanta”.

Reencuadre:

- no es tu personalidad.
- es un patrón de supervivencia.

23.1 Ejercicio (10 min)

Completa:

- Mi rol dominante es ____.
- Me da ____.
- Me cuesta ____.
- Mi cuerpo lo paga con ____.

Luego:

- “¿Qué micro-límite sería coherente con mi salud?”

24) Programa de 8 semanas

Tiempo: 12–25 min diarios.

Semana 1: base y medición

- regulación 2–4 veces/día
- registro mínimo diario

Semana 2: interocepción + pendulación

- 1% diario
- pendulación 3 veces
- crear panel

Semana 3: S-E-N

- 3 sesiones S-E-N
- microacciones 10%

Semana 4: submodalidades

- mapa del síntoma
- ajustes seguros

Semana 5: NHR suave

- 3 sesiones
- future pace diario 30 s

Semana 6: sueño y energía

- rutina nocturna 4–6 días
- caminata 10 min 4 días

Semana 7: vínculos y límites

- 2 límites pequeños
- entrenamiento somático de tono

Semana 8: integración

- relectura de registros
- mapa de disparadores
- plan 30-60-90

25) Programa de 12 semanas

Agrega consolidación:

Semana 9: cierre de ciclos

- ritual de cierre 60 s después de tareas

Semana 10: escalera 10% de exposición

- 6 acciones pequeñas que evitas por miedo al síntoma
- 1 por semana

Semana 11: entorno anti-alarma

- auditoría de pantallas, café, agenda, postura
- ajuste 10%

Semana 12: arquitectura final

- fundación (prácticas)
- paredes (hábitos y límites)
- techo (visión 90 días)

26) Recaídas inteligentes

Recaer = volver a lo aprendido bajo estrés.

Protocolo 7 minutos:

1. “No es peligro. Es alarma.”
2. exhalación x3
3. panel a base
4. pendulación 3 min
5. microacción 10%
6. registro mínimo

La meta:

- recuperar más rápido.

27) Plan 30-60-90

30 días

- regulación diaria
- S-E-N 2 veces/semana
- rutina nocturna 4 días/semana

60 días

- panel 2.0 en trabajo
- 2 límites por semana
- escalera 10%

90 días

- auditoría total de entorno
- consolidar hábitos
- una decisión grande en 10%

28) Hojas de trabajo

Hoja A — Registro mínimo (2 min)

- Fecha:
- Síntoma:
- Intensidad antes (0–10):
- Zona:
- Qué pasaba antes:
- Práctica usada:
- Intensidad después:
- Aprendizaje:

Hoja B — S-E-N

- Sensación:
- Emoción:
- Necesidad:
- Acción 10%:
- Resultado:

Hoja C — Disparadores

- Disparador 1:
- Disparador 2:
- Disparador 3:
- Señal corporal temprana:
- Respuesta base:

Hoja D — Escalera 10%

Lista 6 acciones evitadas por miedo al síntoma.
Ordena de fácil a difícil.

29) Scripts listos

Script para médico (sobrio)

- “Tengo ____ desde ____.
- Se intensifica cuando ____.
- Mis estudios fueron ____.
- ¿Qué señales de alarma debo vigilar?
- Si es funcional/estrés, quiero un plan complementario de regulación y hábitos.”

Script para familia

- “Estoy cuidando mi salud. Hoy no puedo.
- Te confirmo mañana.”

Script para trabajo

- “Hoy estoy con un tema físico. Entrego ____.
- Lo demás lo confirmo mañana.”

30) Casos arquetipo

Caso 1: cuello y mandíbula

Patrón:

- simpático sostenido + pantalla + sobrecontrol.

Protocolo clave:

- regulación 5 min,
- mandíbula 5 min,
- límites de pantalla,
- S-E-N (rabia → límite).

Progreso típico:

- baja rigidez,
- baja rumiación.

Caso 2: fatiga y niebla

Patrón:

- dorsal por sobrecarga y sueño fragmentado.

Protocolo clave:

- arranque dorsal,
- rutina nocturna,
- caminata 10 min,
- microobjetivos.

Progreso:

- más energía estable.

Caso 3: colon reactivo

Patrón:

- ansiedad + prisa + comida sin pausa.

Protocolo clave:

- pausa al comer,
- respiración,
- S-E-N (miedo/agotamiento),
- límites de agenda.

Progreso:

- menos urgencia intestinal.

31) FAQ sin humo

“¿Entonces todo es estrés?”

No.

Primero se descarta lo médico.

Luego se entrena lo regulatorio.

“¿Y si me obsesiono con sentir?”

Por eso usamos:

- 1% diario,
- pendulación,
- pausa.

“¿Cuándo sé que voy mejor?”

- baja intensidad
- baja duración
- sube recuperación
- duermes mejor
- vuelves a base más rápido

Cierre

Tu cuerpo no es tu enemigo.

Es tu tablero.

No se trata de apagar la luz.

Se trata de entender el motor.

Recuerda:

- No lo elimina. Baja la alarma.
- No es disciplina. Es seguridad.
- **Orden interno antes que acción.**