



Guía para preparar el video de certificación de Compassionate Inquiry®

¿Quién revisará tu video de certificación de Compassionate Inquiry®?

El video será revisado por el Equipo de Certificación de CI, el cual está conformado por practicantes certificados de Compassionate Inquiry®, quienes adicionalmente han completado el entrenamiento como mentores y revisores de la Certificación de Compassionate Inquiry®.

Para evitar conflictos de intereses, no revelamos el nombre de la persona que revisará tu video. Sin embargo, es importante que sepas que tu video no será revisado por ninguna de tus mentoras personales o grupales del Programa de Mentoría. Todas ellas han creado una relación personal contigo y han invertido tiempo y energía en tu proceso de crecimiento, por lo que podrían tener sesgos al momento de considerar tu preparación para la Certificación de CI.

Prepara el video de certificación de CI

Por favor considera la siguiente información para preparar tu video de certificación o renovación de la certificación de CI:

- La sesión debe grabarse con una persona que no esté asociada a la comunidad de Compassionate Inquiry®. Si deseas, puedes añadir tu nombre al [Directorio de participantes en proceso de certificación](#) para conseguir consultantes que estén dispuestos a tener sesiones a cambio de que su sesión se grabe.
- La sesión debe tener una duración de mínimo 20 y máximo 50 minutos, incluyendo el tiempo de enraizamiento. Considera hacer un enraizamiento breve para contar con más tiempo para el resto de la sesión de CI.
- Graba el video en vista de galería, asegurando que tanto tú como tu consultante sean visibles durante toda la sesión.
- El equipo de certificación evaluará tu nivel de competencia en la aplicación de los Hitos y Habilidades del Mapa de CI en el momento presente y tu capacidad de mantenerte regulado,



COMPASSIONATE INQUIRY

presente, en sintonía, curioso y compasivo a lo largo de la sesión. No es obligatorio incluir todos los Hitos en una sesión de CI.

Si bien no es obligatorio incluir todos los hitos en una sesión de CI, ya que una indagación puede no desarrollarse de esa manera, existen elementos básicos de CI que el Equipo de Certificación evaluará para determinar tu competencia y habilidades como potencial Practicante Certificado de Compassionate Inquiry®.

Revisa el video antes de enviarlo

Por favor asegúrate de que estos elementos consten en tu video antes de enviarlo:

- ☐ El terapeuta da la opción al consultante de iniciar la sesión con una práctica de enraizamiento y conexión con el cuerpo para crear seguridad e invitar la presencia de ambas partes a la sesión.
- ☐ El terapeuta pide permiso para iniciar y continuar con la sesión cuando es necesario y apropiado; utilizando un lenguaje de invitación y sintonizando con la experiencia interna del consultante momento a momento.
- ☐ El terapeuta se toma tiempo para aclarar la intención reconociendo el patrón interno que el consultante quiere indagar y lo que le gustaría obtener de esa indagación. Una vez que la intención está clara, el terapeuta se la refleja al consultante para asegurarse de que ambas partes están de acuerdo con la intención.
- ☐ Si es necesario, el terapeuta pregunta al consultante qué pasó o está pasando, pidiendo un ejemplo concreto de una experiencia reciente en la que surgió la experiencia o patrón interno que el consultante quiere indagar.
- ☐ El terapeuta invita a tomar conciencia de la experiencia corporal en el momento presente, invitando al consultante a notar tanto las experiencias de activación corporal como las experiencias de acceso a sus recursos. Cuando es necesario, pregunta por la función de un comportamiento y le invita a apoyarse en sus recursos para facilitar la conexión con el momento presente.
- ☐ El terapeuta crea un espacio para sentir y permanece comprometido y presente con el consultante mientras ofrece ese espacio.
- ☐ El terapeuta reconoce los mecanismos de defensa cuando emergen, los refleja e indaga más en ellos cuando es necesario.
- ☐ El terapeuta invita a tomar conciencia y a nombrar las emociones y lo que esas emociones quieren o necesitan expresar (si pudiera hablar, ¿qué diría?).



COMPASSIONATE INQUIRY

- ☐ El terapeuta identifica creencias inconscientes del consultante, la forma en que se reflejan en su cuerpo y en su respuesta al momento presente.
- ☐ El terapeuta desafía con compasión las creencias o invita al consultante a explorar otras posibilidades de cómo interpretar una situación.
- ☐ El terapeuta escucha las palabras y el lenguaje corporal del consultante, reflejando lo que ve y escucha para invitar al consultante a tomar conciencia de sí mismo en el momento presente.
- ☐ El terapeuta explora la memoria infantil y ayuda al consultante a acceder a su memoria implícita: ¿qué ocurrió en el pasado que esté relacionado con la situación actual?
- ☐ El terapeuta observa lo sucedido con empatía a través de la lente de otro niño.
- ☐ El terapeuta se da cuenta de cuándo hay falta de compasión y motiva la compasión hacia todas las partes del sistema interno del consultante.
- ☐ El terapeuta regresa a la intención original y comprueba: ¿se ha cumplido?
- ☐ El terapeuta motiva la toma de responsabilidad e invita a la acción basándose en la comprensión adquirida durante la integración de la sesión.
- ☐ El terapeuta expresa gratitud.

Adicionalmente, el Equipo de Certificación buscará que seas consciente de, *¿quién eres como terapeuta?*, durante la sesión, integrando las 11 cualidades del Mapa de CI.

Antes de enviar tu video, asegúrate de demostrar las siguientes capacidades:

- ☐ El terapeuta se mantiene presente, en conexión consigo mismo, consciente de su cuerpo, de sus emociones, y de sus reacciones.
- ☐ El terapeuta sostiene la sesión con confianza de sí mismo y del proceso del consultante.
- ☐ El terapeuta es compasivo, buscando comprender al consultante y mirando al consultante por su posibilidad.
- ☐ El terapeuta no impone una agenda, sino que se acerca con curiosidad, aceptación y no-apego a lo que emerge momento a momento en la sesión.
- ☐ El terapeuta no dirige, explica, enseña, ni "necesita" nada del consultante.
- ☐ El terapeuta está dispuesto a aprender de la experiencia del consultante, y acepta con humildad aquello no comprende o no puede ver.



Resumen de las Cualidades, Habilidades e Hitos del Mapa de CI

A continuación encontrarás un cuadro con un resumen de buenas prácticas relacionadas a las cualidades, habilidades e hitos del Mapa de CI. Antes de enviar tu video, asegúrate de demostrar estas fortalezas en tu práctica de CI. También hemos incluido una lista de prácticas que podrían poner en juego tu certificación o renovación de la certificación en relación a cada cualidad, habilidad e hito de CI.

Revisa esta lista antes de enviar tu video.

Cualidades del Mapa de CI		
Cualidades	Buenas prácticas / fortalezas	Prácticas que podrían poner en juego la certificación o renovación de la certificación
Presencia empática permanente	El terapeuta tiene la capacidad de sintonizar con la experiencia del consultante, sin dejar de estar presente y a su lado, emitiendo una energía de empatía y calidez.	El terapeuta parece estar distraído o no estar en sintonía con el ritmo del consultante. Existe una desconexión en el campo relacional entre el consultante y el terapeuta. El terapeuta malinterpreta las señales verbales y corporales del consultante.
Autoconciencia	El terapeuta reconoce o nota en su interior cuando una parte de su sistema interno ha salido a la superficie y se ocupa de la misma, mientras mantiene la presencia con el consultante, tomándose una pausa para respirar cuando sea necesario.	El terapeuta se desconecta o se abstrae durante la sesión. El terapeuta no sabe cómo responder al consultante. Se siente incómodo, mientras finge o pretende estar bien.
Confianza en tus sentimientos viscerales	El terapeuta está conectado con sus sentimientos viscerales y confía en el conocimiento que le proporcionan para guiarse en el proceso.	El terapeuta ignora o no confía en su guía interior y pierde oportunidades para profundizar en la indagación.
Autenticidad	El terapeuta está en contacto con su experiencia somática en el momento presente, siendo consciente de sus «partes», a la vez que es capaz de ser un	El terapeuta no revela ningún aspecto de sí mismo al consultante. El terapeuta no informa al consultante



	testigo comprensivo y compasivo de su proceso interior. El terapeuta es capaz de expresar un límite claro al consultante cuando es necesario. El terapeuta es capaz de expresar sus emociones al consultante cuando sea apropiado y en respuesta a lo que surge en el consultante.	cuando se ha cruzado un límite. El terapeuta no expresa al consultante emociones auténticas que sean pertinentes para la alianza terapéutica o las niega.
Curiosidad	El terapeuta tiene la capacidad de indagar mediante el uso de preguntas que ayudan al consultante a encontrar sus propias respuestas, lo que lleva la indagación a un lugar más profundo. La curiosidad del terapeuta le ayuda a cultivar la «compasión de la comprensión» por el consultante, a tener más empatía por la experiencia del consultante y a demostrar cuidado por el consultante como persona.	El terapeuta es directivo, hace afirmaciones o enseña en lugar de hacer preguntas y despertar la curiosidad para ayudar al consultante a encontrar las respuestas por sí mismo. La falta de curiosidad sobre la experiencia del consultante le da al consultante la impresión de que su conocimiento, experiencia, sabiduría o quién es como persona no es importante para el terapeuta.
Confianza	El terapeuta demuestra capacidad para arriesgarse, ser espontáneo y tener una compasión intrépida, sabiendo que esto puede llevar al consultante a la verdad de su experiencia.	El terapeuta se muestra reacio a ser un espejo claro que refleje lo que surge en el consultante, perdiendo oportunidades de apoyar al consultante para hacer consciente lo inconsciente. El terapeuta carece de franqueza.
No-juicio, aceptación	El terapeuta puede renunciar a las ideas de «correcto» e «incorrecto» y puede encontrarse con el consultante donde está, sin importar lo que trae en el presente, manteniendo una postura amable, abierta, curiosa y sin prejuicios.	El terapeuta no puede dejar de lado sus propios puntos de vista o creencias para recibir lo que el consultante aporta, imponiendo estos puntos de vista al consultante.
Compasión	El terapeuta puede mantener una postura presente y compasiva con el consultante, sin dejarse llevar por el dolor o la angustia del consultante. El terapeuta puede ser un testigo amoroso que está enraizado; y puede ofrecer un contenedor relacional	El terapeuta se involucra demasiado, se identifica o se involucra con el dolor del consultante, perdiendo la capacidad de ser un testigo compasivo y de ofrecer un contenedor relacional seguro. El terapeuta asume la responsabilidad del bienestar del consultante y se involucra



	confiable y sintonizado al consultante.	demasiado en lo que hará a continuación.
Humildad	El terapeuta es como una caña hueca, que escucha profundamente y recibe lo que el consultante aporta y comparte en la consulta. El terapeuta puede trascender las dinámicas de poder y encontrarse con el consultante donde está, aprendiendo y recibiendo abiertamente lo que el consultante aporta como parte del proceso de desarrollo. El terapeuta reconoce la sabiduría que proviene del consultante.	El terapeuta utiliza su posición para tener autoridad sobre el consultante, o se presenta como un experto que todo lo sabe. El terapeuta tiene una agenda oculta de tener la razón, estar al mando, arreglar al consultante o decirle qué hacer.
Juego	El terapeuta sabe cómo conectar con el consultante a través de comentarios o gestos que invitan al juego, lo cual relaja a ambas partes.	El terapeuta hace un chiste inapropiado que ofende al consultante o intenta ser juguetón cuando el consultante está compartiendo una emoción profunda, en lugar de dejar espacio para la emoción.
No-apego	El terapeuta demuestra flexibilidad y apertura, sin una agenda o preocupación en cuanto a dónde va la consulta y cuál puede ser el resultado. El terapeuta demuestra una postura de ser más que hacer. El terapeuta permanece en contacto con su esencia y la del consultante, permitiendo que la sesión se desenvuelva desde ese espacio de conexión.	El terapeuta tiene una agenda y asume cuál debería ser el resultado de la sesión. El terapeuta proyecta sus expectativas sobre el consultante, dejando poco espacio para la exploración y la curiosidad. El terapeuta se aferra a un aspecto de su propia personalidad para demostrarse algo a sí mismo o al consultante. El terapeuta se relaciona desde un lugar de querer hacer, arreglar, resolver, ayudar, enseñar y/o trabajar o esforzarse demasiado.

Habilidades del Mapa de CI		
Habilidades	Buenas prácticas / fortalezas	Prácticas que podrían poner en juego la certificación o renovación



		de la certificación
Crear seguridad	El terapeuta utiliza lenguaje de invitación, pide permiso para iniciar y continuar con una indagación cuando es necesario. El terapeuta invita al consultante a realizar un centramiento al inicio de la sesión.	El terapeuta se distrae con elementos externos (por ejemplo, otros sonidos en la habitación, mascotas, el reloj, niños, toma de notas).
Sintonizar con tu consultante	El terapeuta demuestra empatía, un sentido de «estar con» y «al lado de» su consultante.	El terapeuta lleva la consulta en una dirección no relacionada con lo que está surgiendo en el consultante, o la intención del consultante. La sesión es cognitiva.
Crear apertura	El consultante es el que más habla, mientras el terapeuta hace preguntas con curiosidad.	El terapeuta habla el 50 % o más de la sesión o la guía dando instrucciones en lugar de preguntar.
Fomentar el sentimiento auténtico	El terapeuta se toma su tiempo para sintonizar con el estado emocional del consultante y lo invita a permanecer presente con la sensación que siente en el cuerpo.	El terapeuta no se da cuenta cuando el consultante está experimentando una emoción fuerte y lo lleva a su cabeza. El terapeuta analiza o explica.
Darle al consultante mucho espacio para sentir	El terapeuta permite pausas según sea necesario para invitar a la amplitud para que el consultante sienta y sea sostenido en el campo relacional.	El terapeuta constantemente ignora las señales del cuerpo o la emoción, pasando al siguiente hito y perdiendo la sintonía con su consultante. La sesión se vuelve cognitiva.
Reconocer cuando estás gatillado	El terapeuta reconoce o nota en su interior cuándo una parte interna ha salido a la superficie y se ocupa de ello sin perder la conexión con el consultante. El terapeuta se permite y puede hacer una pausa para respirar.	El terapeuta se desconecta o se abstrae durante la sesión, no sabe cómo responder al consultante porque se siente incómodo, pero pretende estar bien.
Notar el lenguaje verbal y los patrones de habla	El terapeuta presta atención a las palabras clave, los cambios de voz, una emoción no expresada en la voz; el juicio; las creencias ocultas y la «parte»	El terapeuta constantemente pierde las oportunidades para reflejar al consultante el poder de sus palabras y para indagar en el significado y energía detrás de las



	del consultante que está hablando. El terapeuta se da cuenta de cuándo el consultante habla rápido o está paralizado (o en otro estado de supervivencia) y no puede hablar y crea seguridad o indaga en lo que está sucediendo en el presente. El terapeuta es capaz de interrumpir adecuadamente cuando hay un cambio en la voz para aplicar una habilidad o indagar.	palabras o frases que usa el consultante. El terapeuta no capta las señales del estado del sistema nervioso de su consultante y cómo se presentan en la sesión.
Notar el lenguaje corporal y los patrones de respiración	El terapeuta hace una pausa y refleja lo que está surgiendo en el cuerpo para invitar al consultante a indagar en ello, sentirlo o prestarle atención. El terapeuta puede preguntar: «<i>Si esta parte del cuerpo pudiera hablar, ¿qué diría?</i>» o «<i>¿Qué quiere hacer tu cuerpo o esa parte de tu cuerpo?</i>».	El terapeuta ignora sistemáticamente el lenguaje corporal del consultante, como los suspiros profundos, las expresiones faciales, los movimientos de las manos, la risa como estrategia de afrontamiento o signos de angustia o resistencia.
Reconocer los mecanismos de defensa	El terapeuta observa los mecanismos/adaptaciones de protección de su consultante y los refleja de forma apropiada y cuidadosa durante la consulta.	El terapeuta no llama la atención del consultante de manera sistemática sobre un mecanismo de defensa como analizar, explicar, reírse, cambiar de tema, hacer bromas, minimizar o negar.
Reconocer al consultante, validarlo	El terapeuta reconoce y valida los sentimientos del consultante durante la sesión.	El terapeuta no valida en absoluto los sentimientos del consultante durante la sesión y/o valida sus percepciones.
Reconocer quién está hablando - el niño interior, el adulto maduro u otra parte	El terapeuta llama la atención de su consultante sobre las partes/adaptaciones/protecciones/procesos a medida que surgen y puede indagar en ellos si es relevante en relación a la intención de la consulta.	El enfoque de la indagación se centra principalmente en el «trabajo con partes» y/o en el IFS y se pierde la arquitectura de los Hitos de CI.
Aclarar lo que no se entiende	El terapeuta se toma su tiempo para desarrollar, aclarar y garantizar la comprensión de lo que se ha compartido, mejorando la sintonía en la	El terapeuta malinterpreta por completo lo que el consultante ha dicho y continúa con sus suposiciones sobre el consultante sin darse cuenta de que la sintonía se ha



	relación terapéutica.	roto.
Reflejar	El terapeuta utiliza la habilidad de reflejar las palabras y el lenguaje corporal con discreción, como una forma de hacer que el consultante esté presente y de cultivar una mayor conciencia de sí mismo.	El terapeuta no refleja en absoluto, o lo hace de forma mecánica, o lo hace en exceso cuando no es necesario y sería más eficaz aplicar otra habilidad. El terapeuta cambia constantemente el significado de las palabras del consultante al reflejarlas o no utiliza las palabras del consultante.
Utilizar la auto-revelación apropiada	El terapeuta sabe cómo utilizar la auto-revelación apropiada en el momento oportuno para establecer una conexión, motivar la autoaceptación y comunicar la humanidad compartida con el consultante.	El uso de la auto-revelación por parte del terapeuta no beneficia al consultante y/o domina la sesión, creando una inversión en la relación terapéutica. El terapeuta no utiliza la auto-revelación.
Interrumpir la historia del consultante	El terapeuta puede interrumpir la historia del consultante cuando se presenta un mecanismo de defensa; cuando hay un cambio en el tono de voz o en el lenguaje corporal; cuando hay una emoción o creencia presente; o cuando el consultante demuestra falta de autocompasión.	El terapeuta permite que el consultante permanezca en la cognición y/o se identifique con adaptaciones en la sesión, perdiendo la oportunidad de llevar la conciencia del consultante a su impulsores inconscientes o al testigo compasivo.
Prestar atención a tu cuerpo y a tus reacciones	El terapeuta es capaz de centrarse a lo largo de la sesión, notar sus reacciones hacia el consultante durante la sesión y autorregularse.	Las posturas corporales del terapeuta pueden mostrar una actitud protectora (es decir, mirar hacia otro lado, inquietud) o el terapeuta puede estar demasiado enredado con la experiencia del consultante (es decir, inclinarse hacia la pantalla, expresión de angustia en el rostro).
Identificar creencias inconscientes y explorar su origen	El terapeuta se da cuenta cuando se nombran las creencias y/o cuando hay oportunidades de profundizar más en una creencia medular e invita a esta posibilidad a través de la indagación.	El terapeuta pierde oportunidades de profundizar más para llegar a las creencias medulares, especialmente cuando una creencia puede inferirse del lenguaje o las declaraciones del consultante (es decir, «soy un rompehogares»... profundizar más para preguntar «¿qué tipo de persona



		es un rompehogares?»).
Utilizar historias de enseñanza	El terapeuta es capaz de recurrir a historias didácticas adecuadas para apoyar al consultante con autocompasión, ofrecer otra perspectiva, un camino a seguir o una visión.	El terapeuta pierde oportunidades de compartir una cita, un poema, una canción, una enseñanza espiritual, etc. para ayudar a un consultante a profundizar en su experiencia.
Practicar la auto-compasión y auto-cuidado	El terapeuta está relajado durante la sesión y puede estar presente y en sintonía con el consultante porque se llevan a cabo prácticas de cuidado personal durante toda la sesión.	El terapeuta parece distraído, apresurado, tenso, preocupado, irritado, no del todo presente o no en sintonía durante la sesión.
Invitar al juego	El terapeuta sabe cómo conectar con el consultante a través de comentarios o gestos que invitan al juego o lo cual relaja a ambas partes.	El terapeuta hace un chiste inapropiado que ofende al consultante o intenta ser juguetón cuando el consultante está compartiendo una emoción profunda, en lugar de dejar espacio para la emoción.
Dar al consultante el gusto de la victoria	El terapeuta es capaz de ver las posibilidades y las fortalezas del consultante y reflejarlas.	La subpersonalidad animadora del terapeuta es dominante durante la sesión y el gusto de la victoria parece falso o exagerado. El terapeuta pierde la oportunidad de ofrecer a su consultante el gusto de la victoria cuando surge una victoria obvia. Se pierden oportunidades de llevar la conciencia somática/encarnar una experiencia que le da al consultante un gusto de victoria.
Expresar gratitud	El terapeuta expresa su gratitud al final de la sesión.	El terapeuta lleva la sesión a un fin de forma abrupta y apresurada, sin ofrecer un cierre claro o dejando al consultante en un estado de desregulación.

Hitos del Mapa de CI		
Hitos	Buenas prácticas / fortalezas	Prácticas que podrían poner



		en juego la certificación o renovación de la certificación
Sintoniza con tu consultante. Pregunta a tu consultante cómo quiere que lo llames y llámale por su nombre. Obtén su consentimiento para participar de una sesión de Compassionate Inquiry®.	El terapeuta demuestra los aspectos de este Hito a lo largo de la indagación.	El terapeuta no utiliza invitaciones ni lenguaje de invitación. El terapeuta determina la dirección de la sesión. El terapeuta no utiliza el nombre del consultante ni una sola vez.
Cuando sea necesario, pide permiso para continuar con la sesión. Esto aumenta la seguridad, empodera a tu consultante y difumina cualquier percepción de amenaza.	El terapeuta pide permiso para continuar cuando es apropiado y relevante a lo largo de la sesión.	El terapeuta pide permiso en ningún momento de la consulta. El terapeuta sigue adelante con la dirección que quiere tomar a pesar de que el consultante está claramente incómodo.
Aclara la intención de tu consultante. Pregunta a tu consultante qué le gustaría explorar y/o obtener de la sesión.	El terapeuta se toma tiempo para aclarar una intención. El terapeuta y el consultante llegan a un acuerdo sobre la intención de la sesión. El terapeuta se asegura de que la intención provenga del consultante. El terapeuta refleja la intención de la sesión al consultante y se asegura de que el consultante está de acuerdo con la intención antes de continuar El terapeuta hace una distinción entre una situación y una intención. Cuando un consultante describe una situación en lugar de una intención, el terapeuta se toma el tiempo para aclarar la intención y establecerla.	El terapeuta no aclara ni establece la intención de la canción, lo que hace que la consulta se conduzca sin un ancla. El terapeuta determina cuál es la intención, en lugar de permitir que vengan del consultante. El terapeuta confunde la descripción de una situación con una intención, sin aclarar la intención en relación a la situación descrita.
Pregunta a tu consultante cuál	El terapeuta lleva curiosidad a la	El terapeuta no muestra curiosidad



es la función de cualquier comportamiento problemático o adicción con la que está lidiando.	funcionalidad de un comportamiento problemático o adicción, sobre todo cuando se relaciona a la intención de la consulta.	por la funcionalidad de una adicción o comportamiento problemático. El terapeuta juzga al consultante por su comportamiento, lo que crea inseguridad y aumenta la vergüenza del consultante.
Pide a tu consultante un ejemplo o descripción de la problemática. ¿Qué pasó o está pasando? “Él dijo, ella dijo”. Indaga sobre la forma en que tu consultante interpreta los hechos. ¿Cuál es su percepción de la situación? ¿Cuál es su creencia subyacente?	El terapeuta pregunta por una situación reciente cuando sea relevante para la consulta. El terapeuta indaga la creencia que el consultante tiene sobre sí mismo con respecto a la situación reciente que describe.	El terapeuta no lleva curiosidad a un ejemplo o situación reciente que le ayude a comprender la intención de la consulta. El terapeuta no expresa curiosidad por la interpretación o significado que el consultante asigna a la situación reciente o la creencia sobre sí mismo que se activa en esa situación. El terapeuta se engancha con la historia del consultante sobre la situación reciente, y se pierde dando explicaciones o analizando la situación en lugar de indagar en ella.
Invita a tu consultante a conectar con su experiencia somática en el momento presente. Pregunta qué siente en su cuerpo en el presente.	El terapeuta invita a tomar conciencia de la experiencia corporal del momento presente a lo largo de la consulta.	El terapeuta no invita a tomar conciencia de la experiencia corporal del momento presente. La indagación se vuelve cognitiva. El terapeuta pasa de una sensación y emoción a otra repetidamente, perdiendo la intención de la sesión y sin saber adónde ir a continuación. El terapeuta pregunta qué sintió el consultante en el pasado, en lugar de indagar sobre su experiencia corporal o emocional en el presente.
Da a tu consultante espacio para sentir y prestar atención a su experiencia somática en el	El terapeuta se toma tiempo para distinguir entre sentimientos y percepciones.	El terapeuta nunca pregunta «Si pudiera hablar, ¿qué diría?» durante la sesión.



momento presente, incluso cuando no tenga palabras para describir lo que está experimentando. Si esa emoción o sentimiento pudieran hablar, ¿qué dirían? Distingue entre una emoción y una percepción o interpretación.	El terapeuta da espacio al consultante para sentir e identificar sus emociones y sentimientos. El terapeuta encuentra el momento adecuado para preguntar al consultante: «Si pudiera hablar, ¿qué diría?». El terapeuta ofrece espacio para que las emociones y sentimientos del consultante puedan expresar lo que necesiten expresar.	El terapeuta acepta repetidamente las percepciones/interpretaciones como emociones o sentimientos y no indaga en las mismas.
Cuando sea oportuno, pregunta a tu consultante: ¿cuándo fue la primera vez que experimentó esto? ¿Qué tan familiar es esta experiencia? Utiliza las coordenadas GPS para formular tu pregunta. Invita a tu consultante a reconocer que su dificultad actual se origina en experiencias de su pasado. Indaga sobre el origen de los sentimientos, percepciones o creencias que se manifiestan en la vida actual de tu consultante, invitando a la exploración de sus memorias más tempranas.	El terapeuta formula esta pregunta con habilidad, cuando y si se han establecido las coordenadas GPS para ayudar al consultante a acceder a su memoria implícita. Las coordenadas GPS son: • Creencia; • Sensaciones corporales; • Emoción; • ¿Qué diría la emoción si pudiera hablar?	El terapeuta hace esta pregunta cuando el consultante está en su mente, en lugar de ayudarlo primero a conectar con la experiencia corporal sentida, por lo que el consultante no puede recordar nada que se relacione con lo que está explorando o aterriza en un recuerdo que no está relacionado con la situación e intención originales. El terapeuta utiliza solo una coordenada GPS y el consultante no puede acceder a una memoria temprana.
Pregunta a tu consultante si tuvo alguien con quién compartir lo que experimentó en su pasado o si lo vivió en soledad. ¿A quién se lo contó? Si la memoria pertenece a su infancia y no habló de su experiencia con sus cuidadores primarios, ¿por qué no?	El terapeuta hace esta pregunta o una pregunta relacionada después de que el consultante haya descrito lo que le sucedió cuando era niño o niña (memoria implícita).	El terapeuta omite esta pregunta cuando es importante para la indagación.



Ayuda a tu consultante a acceder a su memoria implícita, facilitando que sienta las emociones que tuvo que reprimir en esa experiencia. Invita a tu consultante a imaginar a otro niño o niña de una edad similar en la misma situación. ¿Qué sentiría ese niño o niña? ¿Cómo interpretaría la situación? ¿Qué creencias generaría sobre quién es y lo que es el mundo?	El terapeuta utiliza cuidadosamente el ejemplo de otro niño o niña para generar empatía; una nueva perspectiva; desentrañar más emociones; y confirmar la creencia que el consultante creó ante su «situación reciente». Este Hito ayuda al consultante a acceder a su «padre-madre interior» para sostener a su «niño o niña interior».	El terapeuta no utiliza el ejemplo del otro niño o niña cuando habría sido un muy buen Hito para sacar a relucir emociones reprimidas; desarrollar la autocompasión; obtener una visión más profunda; comprender cómo desarrollaron sus creencias medulares y estrategias de afrontamiento; y dejar de juzgarse.
Invita a tu consultante a imaginar que es el cuidador primario (la madre o el padre) de ese niño o niña. Si su hijo o hija experimentara emociones fuertes a esa edad, ¿con quién le gustaría que hable sobre las mismas? ¿Cuál podría ser la razón por la que un niño o niña no acude a sus padres para contarles lo que está experimentando o sintiendo? Invita a tu consultante a considerar que esa puede ser la razón por la que no habló con sus padres en su momento. Invita a tu consultante a nombrar esa razón.	El terapeuta explora estas preguntas con el otro niño o niña para que el consultante entienda lo que estaba sucediendo en su entorno y que la conexión con su padre o madre ya se había roto antes de que ocurriera el trauma.	El terapeuta comienza a enseñar y explicar en torno a esta pregunta, en lugar de mantenerla como una pregunta. El terapeuta omite esta pregunta cuando habría sido relevante para la indagación.
Invita a tu consultante a mirarse con compasión en lugar de juzgarse. Invita a tu consultante a comprender que sus comportamientos disfuncionales del presente en	Cuando la intención se basa en comprender las raíces de la adicción, se explora la funcionalidad de la adicción con compasión y comprensión, resaltando su función adaptativa/intención positiva.	Cuando la intención se basa en comprender las raíces de la adicción o un comportamiento problemático, el terapeuta no ayuda al consultante a ver la función adaptativa/intención positiva y/o a tener compasión de



COMPASSIONATE INQUIRY

algún momento fueron mecanismos de afrontamiento. Pregunta a tu consultante qué función tienen esos comportamientos o qué necesidades satisfacen. Invita a tu consultante a reconocer que todo comportamiento disfuncional o sustancia satisface una necesidad humana normal.		sí mismo. El terapeuta juzga el comportamiento o la adicción, o intenta arreglarlo o aconsejar.
Invita a tu consultante a identificar sus creencias subyacentes y medulares.	El terapeuta ayuda al consultante a profundizar en la creencia medular negativa que generó sobre sí mismo, siempre que sea apropiado durante la sesión de CI.	La creencia medular negativa no se profundiza y permanece en el ámbito de una percepción o interpretación; o una creencia sobre otra persona. La sesión no aborda las creencias medulares; se pierden oportunidades para hacerlo.
Desafía las creencias de tu consultante examinando otras posibles razones por las que una persona podría hacer o decir lo que hizo o dijo, que no tengan nada que ver con la interpretación actual de tu consultante.	Si es relevante para la indagación, el terapeuta plantea preguntas que invitan a ver diferentes perspectivas/posibilidades alternativas a la creencia medular limitante.	Si es relevante para la indagación, el terapeuta pierde la oportunidad de ayudar al consultante a ver posibilidades fuera de la creencia medular limitante.
Fomenta la responsabilidad al 100%, incluyendo una acción. ¿Qué le gustaría practicar con la intención de integrar lo que se exploró en la sesión?	Si es relevante para la indagación, el terapeuta invita a establecer intenciones y/o acciones que promuevan la integración de la nueva percepción/conciencia que surgió a través de la indagación. El terapeuta motiva al consultante a tomar responsabilidad de sí mismo cuando culpa a otra persona.	El terapeuta se confabula con el consultante como víctima/indefenso y no le da la oportunidad de encontrar agencia, elección, autodeterminación. El terapeuta está atrapado en el modo de ayudante o solucionador y esto resulta en desempoderar al consultante. El terapeuta utiliza al consultante



COMPASSIONATE INQUIRY

		para validar su propia necesidad de ser necesitado instruyendo o guiando, en lugar de permitir que el consultante encuentre su dirección.
Mira a tu consultante por su posibilidad. Ayúdale a replantear sus percepciones para que se ajusten más a su realidad actual. Afirma lo que ya ha logrado o demostrado. Invita a tu consultante a experimentar el sabor de la victoria.	El terapeuta refleja al consultante sus fortalezas y los logros a medida que se revelan durante la sesión y le brinda oportunidades para que los reconozca, invitando a que conecte con su cuerpo al reconocerlos.	El terapeuta no mira al consultante por sus posibilidades. El terapeuta no refleja al consultante sus fortalezas o logros evidentes. El terapeuta juzga o critica al consultante. El terapeuta pierde oportunidades de proporcionar un gusto de victoria durante la sesión.
Comprueba con tu consultante si su intención para la sesión se ha cumplido y si necesita algo más antes de terminar la sesión. Agradece a tu consultante por la interacción.	El terapeuta vuelve a la intención original al final de la sesión y pregunta al consultante si se ha cumplido o si hay alguna acción que pueda tomar en base a la información obtenida durante la sesión.	El terapeuta omite volver a la intención original o, al hacerlo, reconoce que la sesión se desvió y no abordó la intención original. Esto puede ocurrir cuando no se utilizan las coordenadas GPS para pasar del cuerpo a una memoria implícita, y el consultante va cognitivamente a una memoria que no está relacionada o que no está vinculada con la intención original.