

zentia

PSICOLOGÍA

EDICIÓN BIENESTAR · GUÍA N.º 03 · 2026

VÍNCULOS · GUÍA CLÍNICA

Cómo poner *límites* sin sentir culpa.

Una guía clínica con el marco DEAR-MAN, la identificación de patrones relacionales y doce escenarios reales explicados paso a paso.

TIEMPO DE LECTURA PÁGINAS

16 min

22 pág

Ciencia que entiende. Empatía que transforma.

Decir no *también* es decir sí.

Cada vez que dices "no" a algo que te desgasta, le dices "sí" a algo que te cuida: tu tiempo, tu energía, tu paz, tu salud. Los límites no son muros. Son puertas que tú decides cuándo abrir.

Decir no es una de las habilidades emocionales más importantes que existen — y una de las menos enseñadas. En culturas como la latinoamericana, donde la cercanía afectiva, la familia extensa y el "no quedar mal" tienen un peso enorme, poner límites suele venir cargado de culpa, miedo al rechazo y sensación de estar siendo egoísta.

Esta guía no te va a decir que pongas límites "porque te lo mereces". Te va a explicar, desde la psicología clínica, qué son los límites en realidad, por qué cuesta tanto ponerlos, y cómo entrenarte para hacerlo con asertividad sin destruir tus vínculos.

El marco que vas a aprender se llama **DEAR-MAN** y viene de la terapia dialéctico-conductual (DBT) de Marsha Linehan. Es probablemente el modelo más validado y práctico que existe para comunicación asertiva. Lo aprenderás aplicado a doce situaciones reales.

Los límites no se ponen contra nadie. Se ponen para uno mismo.

— EQUIPO CLÍNICO ZENTIA

En esta guía

01	Qué es un límite (y qué no)	PÁG. 05
02	Por qué cuesta tanto: tres patrones	PÁG. 08
03	El marco DEAR-MAN paso a paso	PÁG. 11
04	Doce escenarios reales	PÁG. 15
05	Qué hacer con la culpa que aparece después	PÁG. 20

Capítulo uno

Qué es un *límite*.

La mayoría de personas tiene una idea borrosa de lo que es un límite. Antes de aprender a ponerlos, hay que entender qué son — y qué no son.

La definición clínica.

MARCO CONCEPTUAL

Un límite es **una declaración de lo que sí y lo que no estás dispuesto a aceptar en una relación**. No es una orden hacia el otro. Es un acuerdo contigo mismo, comunicado al otro con claridad y respeto.

Hay tres tipos clínicos de límites:

Límites duros

Cosas que nunca aceptas. Violencia física, infidelidad, faltas de respeto graves, manipulación. Son innegociables. No requieren explicación.

Límites blandos

Preferencias importantes pero negociables según contexto. "Prefiero no hablar de trabajo después de las 8 de la noche". Pueden flexibilizarse en circunstancias especiales.

Límites situacionales

Aplican solo a momentos específicos. "Hoy estoy cansado, no puedo hacer planes". No son permanentes, pero son válidos.

Lo que un límite NO es.

ACLARACIONES IMPORTANTES

- **No es un castigo.** Si lo usas para hacer pagar al otro, no es límite — es manipulación.
- **No requiere convencer.** Tu límite no necesita la aprobación del otro para ser válido.
- **No es crueldad.** Decir no con respeto es lo opuesto a la crueldad. Es honestidad.
- **No tiene que justificarse al detalle.** "No puedo, gracias" es una respuesta completa.

Si pones un límite y la otra persona se enoja, no significa que el límite estuvo mal. Significa que el límite era necesario.

Capítulo dos

Tres *patrones*.

Cuesta poner límites por razones que casi nunca son solo de carácter. Identificar tu patrón principal cambia el trabajo terapéutico.

Los tres perfiles más comunes.

DIAGNÓSTICO RELACIONAL

1

El cuidador compulsivo

Aprendiste de niño que tu valor venía de cuidar a otros. Quizás tenías un padre/madre con problemas emocionales, una familia caótica, o eras el "responsable". Hoy, decir no se siente como traicionar tu identidad — porque tu identidad se construyó sobre estar disponible.

Cómo se siente: "si digo no, no soy buena persona".

2

El evitador del conflicto

Creciste en un entorno donde el conflicto era peligroso (gritos, violencia, rupturas amenazadas). Aprendiste que mantener la paz a cualquier precio era seguro. Hoy, poner un límite te activa una alarma corporal — el cuerpo recuerda que el conflicto era amenaza.

Cómo se siente: "si digo no, va a pasar algo malo".

3

El que necesita aprobación

Tu autoestima depende de cómo te ven los demás. Decir no te genera ansiedad porque sientes que vas a perder valor a sus ojos. Aprendiste que ser querido era contingente: tenías que ganártelo siendo bueno, complaciente, agradable.

Cómo se siente: "si digo no, no me van a querer igual".

La buena noticia: identificar tu patrón es la mitad del trabajo. Ya no estás fallando porque te falte fuerza de voluntad. Estás respondiendo a un aprendizaje temprano que se puede reescribir.

Capítulo tres

El marco *DEAR-MAN*.

Siete pasos diseñados por Marsha Linehan en el contexto de la terapia dialéctico-conductual. Funciona porque cubre las tres dimensiones: qué dices, cómo lo dices, qué haces con la respuesta del otro.

Cada letra es un paso.

PROTOCOLO DBT

— D · DESCRIBE

Describe la situación con hechos

Empieza describiendo objetivamente lo que está pasando, sin juicios ni interpretaciones. "Llevo tres semanas trabajando hasta las 10 de la noche."

— E · EXPRESS

Expresa cómo te sientes

Comunica tu emoción usando "yo" en lugar de "tú". "Me siento agotado y eso afecta mi salud."

— A · ASSERT

Pide o di no con claridad

Sé específico. No insinúes, no pidas que el otro adivine. "Necesito que de aquí en adelante mi jornada termine a las 6 de la tarde."

— R · REINFORCE

Refuerza por qué es bueno para ambos

Muestra que cumplir tu límite también es positivo para la otra parte. "Trabajaré con más claridad y la calidad de mi trabajo va a mejorar."

M · MINDFUL

Mantente presente

No te dejes desviar. Si la otra persona cambia de tema, intenta culparte o trae temas pasados — vuelve al límite original. Repite si hace falta.

A · APPEAR CONFIDENT

Habla con seguridad corporal

Postura erguida, contacto visual, voz firme. Aunque por dentro tiembles, el cuerpo comunica antes que las palabras. Tu seguridad corporal le dice al otro que esto va en serio.

N · NEGOTIATE

Negocia sin ceder en lo esencial

Puedes ser flexible en cómo se cumple, pero no en si se cumple. "Si tienes una alternativa para que termine antes de las 6, me encantaría escucharla."

RECUERDA

Practicar antes de aplicar

La primera vez que uses DEAR-MAN será incómodo. La quinta vez será raro. La décima vez será natural. Entrena el guión escribiéndolo antes de las conversaciones difíciles.

Capítulo cuatro

Doce *escenarios* reales.

Cómo se ve DEAR-MAN aplicado a situaciones cotidianas. Un guión sugerido por escenario.

1 · A un jefe que te asigna trabajo extra fuera de horario

"He recibido tu mensaje a las 9pm con una solicitud nueva. Me preocupa que estamos comunicándonos fuera de horario laboral con frecuencia. Necesito que las solicitudes lleguen antes de las 6pm para poder priorizarlas con calidad. Voy a responder mañana a primera hora."

2 · A una madre/padre que critica tus decisiones

"Cuando me dices que mi decisión está mal, me siento incomprendida. Sé que viene desde el cariño, pero necesito que las decisiones de mi vida adulta sean más sin cuestionamiento constante. Te voy a contar cuando esté lista, no antes."

3 · A un amigo que siempre llega tarde

"Hemos quedado tres veces este mes y siempre llegas más de 30 minutos tarde. Eso me hace sentir que mi tiempo no importa. La próxima vez voy a esperarte 20 minutos. Si después de ese tiempo no llegas, me voy."

4 · A una pareja que invade tu espacio emocional

"Cuando llego del trabajo necesito 30 minutos de silencio antes de poder conversar. No es contra ti — es cómo me regulo. Me ayudaría que me dieras ese espacio sin tomarlo como rechazo."

5 · A un cliente que pide cambios constantes

"Has solicitado seis cambios al diseño después de la entrega. Mi alcance contractual incluye dos rondas de cambios. Las siguientes solicitudes voy a cobrarlas como horas adicionales según la tarifa que ya conoces."

6 · A un familiar que te pide dinero prestado con frecuencia

"Te he prestado dinero las últimas tres veces y eso ha empezado a afectar mi propia estabilidad. Esta vez no voy a poder ayudarte económicamente. Si necesitas, te puedo ayudar a buscar otras opciones."

7 · A un grupo de WhatsApp que no para de notificar

(No requiere conversación. Silenciar el chat es un límite válido.)

8 · A alguien que cuenta intimidades tuyas a otros

"Cuando le cuentas a [persona] cosas que te he contado en confianza, me siento expuesta. Necesito que lo que conversamos quede entre nosotros. Si no puedes garantizar eso, voy a tener que ser más reservada con lo que te cuento."

9 · A un amigo emocionalmente agotador

"Quiero acompañarte en lo que estás viviendo, pero las llamadas de tres horas todos los días me están dejando sin energía para mi propia vida. Podemos hablar dos veces por semana en momentos pautados, y si necesitas más apoyo te puedo ayudar a buscar terapia."

10 · A alguien que insiste con un plan al que no quieres ir

"Aprecio la invitación, pero no voy a ir. Gracias por pensar en mí."

(No tienes que justificar más. La negativa amable es completa.)

11 · A redes sociales o trabajo invadiendo tu domingo

(Límite contigo: el domingo no se abren mensajes laborales. Notificaciones silenciadas. Auto-responder configurado.)

12 · A una conversación que se vuelve agresiva

"Esta conversación se está volviendo hostil. Voy a tomar 20 minutos y volvemos a hablar cuando podamos hacerlo con calma."

(Y te alejas físicamente. El límite se cumple con la acción, no solo con la palabra.)

Capítulo cinco

Qué hacer con la *culpa*.

La culpa que aparece después de poner un límite es la prueba de que el límite era necesario — no de que estaba mal puesto.

Por qué llega la culpa.

MECANISMO EMOCIONAL

Cuando pones un límite por primera vez en una relación donde nunca lo habías hecho, el cerebro reacciona como si hubieras roto algo. Y técnicamente, lo hiciste: rompiste un patrón. Aunque ese patrón fuera tóxico, era familiar. Y al cerebro lo familiar le da seguridad, aunque sea dolorosa.

La culpa que aparece no significa que estés haciendo algo malo. Significa que estás haciendo algo *nuevo*.

La culpa tras un límite saludable es un síntoma de crecimiento, no de error.

Cómo navegarla.

CUATRO PRINCIPIOS

- 1. Permítela sin actuar sobre ella.** Sentir culpa no te obliga a deshacer el límite. Puedes sentir culpa y sostener el límite a la vez.
- 2. Distingue culpa sana de culpa neurótica.** Sana: "hice daño a alguien sin razón". Neurótica: "estoy cuidándome y eso me hace sentir mal". La primera invita a reparar; la segunda solo a tolerar.
- 3. Recuerda el costo de no poner el límite.** Si vuelves al patrón anterior, ¿cuánto te va a costar a largo plazo? La culpa actual dura horas. El desgaste del patrón anterior dura años.
- 4. Comparte con alguien que entienda.** Habla con un amigo de confianza, escribe en un diario, o lleva el tema a tu psicólogo. Verbalizar la culpa la baja de intensidad.

UN ÚLTIMO PENSAMIENTO

Mereces relaciones donde no tengas que *achicarte*.

Aprender a poner límites no se hace en una semana. Es un proceso que toma meses, a veces años, y que se construye con repeticiones imperfectas más que con decisiones perfectas.

Empieza por uno solo. La conversación más pequeña, con la persona menos conflictiva. Practica DEAR-MAN ahí. Cuando funcione, sube el nivel.

Si los patrones relacionales son profundos y la culpa se vuelve incapacitante, la terapia puede ser el espacio donde se reescribe lo que aprendiste de niño. No es lujo. Es trabajo de fondo.

AGENDAR PRIMERA SESIÓN · ZENTIA.LIFE

Con gratitud,

EQUIPO ZENTIA

SOBRE ESTA GUÍA

Esta guía fue desarrollada por el equipo clínico de Zentia, Clínica de Psicología, como parte de nuestro compromiso con la divulgación rigurosa y accesible de la salud mental en Latinoamérica.

EQUIPO EDITORIAL

Dirección clínica: Dra. Emily Lawson — Doctorado en Psicología Clínica.

Co-autoría: Dr. Mateo Restrepo · Lic. Carolina Méndez.

Diseño editorial: Estudio Zentia.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Las recomendaciones clínicas presentadas se basan en literatura científica revisada por pares en psicoterapia cognitivo-conductual, terapia de aceptación y compromiso (ACT), terapia dialéctico-conductual (DBT) y mindfulness clínico.

AVISO CLÍNICO

El contenido de esta guía tiene fines educativos y divulgativos. No reemplaza el acompañamiento profesional de un psicólogo clínico habilitado. Si los síntomas que describimos resuenan con tu experiencia y afectan tu funcionamiento cotidiano, considera buscar atención especializada.

© 2026 Zentia, Clínica de Psicología. Todos los derechos reservados.

Esta guía puede ser compartida con fines no comerciales conservando esta nota de autoría.

Para uso comercial, citas extensas o reproducción parcial: hola@zentia.life

zentia.life · Bogotá, Colombia · Atención online en LATAM