

Partes Suicidas

De enemiga interna a protectora extrema

Pilar de la Torre · Nivel 2 · 2026

De enemiga interna a protectora extrema

La parte suicida no es el enemigo del sistema: es una protectora extrema que ha perdido la confianza en que exista otra forma de terminar el dolor.

1 Relación profunda con la parte

Escuchar su intención, su miedo y su lógica interna sin juicio, sin expulsarla y sin convertirla en enemiga.

2 Protección real del cuerpo

La compasión no sustituye la seguridad: cuando hay peligro, se activan apoyos externos, límites y cuidado inmediato.

3 Trabajo dosificado con el trauma

No abrir más de lo que el sistema puede sostener. Estabilizar, regular y acercarse al dolor en porciones tolerables.

4 Actualización y nueva salida

Ayudar al bombero a descubrir el presente, los recursos actuales y formas de terminar el sufrimiento sin destruir el cuerpo.

Tipos de partes suicidas según su función interna

1 Parte de alivio

Quiere que el dolor pare.

Vive la muerte como una salida cuando el sufrimiento se siente interminable o imposible de sostener.

2 Parte castigadora

Ha hecho un juicio moral extremo.

Cree que la persona es mala, indigna, una carga o que merece desaparecer.

3 Parte desesperanzada

Ha aprendido que esperar duele.

Protege de nuevas decepciones, fracasos o humillaciones cerrando la posibilidad.

4 Parte que busca rescate

Necesita que alguien vea la magnitud del dolor.

No siempre quiere morir; puede estar intentando comunicar que el sistema ya no puede más.

5 Parte que protege a otros

Cree que la persona es una carga o hace daño por existir.

Puede confundir sufrimiento con culpa o responsabilidad hacia los demás.

6 Parte mixta o coalición

Puede combinar alivio, castigo, protesta, vergüenza y desesperanza.

La tarea clínica es no etiquetar demasiado rápido y escuchar su función concreta.

El orden de intervención

Cuando hay riesgo inminente

Primero seguridad y relación con la parte. No abrir trauma con el cuerpo inestable.

1 Seguridad corporal inmediata

Evaluar riesgo real y capacidad de mantener la seguridad.
No dejar sola a la persona si el peligro es alto.
Retirar medios peligrosos y activar apoyos externos o urgencias si hace falta.

2 Hablar con la parte suicida

Nombrar su intención y quitar juicio moral.
No discutir con la urgencia; pedir tiempo mínimo.
Transmitir: el dolor puede terminar sin destruir el cuerpo.

3 Desmezcla y estabilización

Orientar al presente y bajar la activación.
Pedir espacio a las partes que abruman.
Actualizar: ahora hay cuerpo adulto, recursos y apoyo.

4 Solo después: trabajo IFS alrededor del riesgo

Negociar seguridad interna con protectores.
Explorar la función concreta de la parte suicida.
Posponer trauma hasta que el sistema esté estable.

El orden de intervención

Cuando no hay riesgo inminente

1 Directivos y vergüenza

Reducir crítica interna, pánico y juicio moral.
Validar la alarma sin aliarse con la vergüenza.
Desmezclar las partes que quieren controlar o silenciar.

2 Relación con la parte suicida

Conocer su función concreta: alivio, castigo, desesperanza, rescate o protección.
Honrar su trabajo. Usar acceso directo si está muy mezclada o intimidante.

3 Polarizaciones y protectores

Trabajar los polos sin apoyar a uno contra otro.
Explorar conflictos entre la parte suicida y otras partes que la temen, la atacan o la niegan.
Construir cooperación interna antes de profundizar.

4 Exiliados y trauma dosificado

Solo con permiso de los protectores y suficiente estabilidad.
Acercarse al dolor por capas, porcentajes tolerables.
Distinguir emoción intensa de desregulación.

Trabajar con un bombero extremo inminente

1 Nombrar y honrar la intención

“Sé que estás intentando terminar con algo insoportable.”

2 Quitar juicio moral

“No creo que seas mala.
No creo que estés loca.
Creo que estás agotada y sola.”

3 Pedir tiempo mínimo

“No te pido que lo abandones para siempre.
Solo espera diez minutos.”

4 Traer seguridad externa

“Vamos a pedir ayuda / alejarnos del peligro, no para castigarte, sino para que no decidas sola.”

Ofrecer una alternativa real para terminar el dolor sin destruir el cuerpo.

Etapas de Twombly para trauma complejo

1

Estabilización

seguridad primero

El sistema experimenta que la terapia no va a desbordarlo.

En IFS: tiempo largo con los protectores, ganarse su confianza, restaurar la credibilidad del Self. No acercarse aún a los exiliados.

2

Afrontamiento

recursos que hacen posible el trabajo

Contención, regulación y anclaje, reformulados para poder acompañar y conocer a la parte.

No traiciona el modelo de restricciones: estos recursos para hacer posible la curación en sistemas que se desbordan al instante.

3

Dosificación del trauma

no todo de golpe

El material se aborda en unidades tolerables y negociadas.

Herramientas IFS nativas: pedir al exiliado que no abrume, trabajar por porcentajes, contratos con protectores, verificar la tolerancia tras cada paso. Twombly lo convierte en regla.

4

Integración

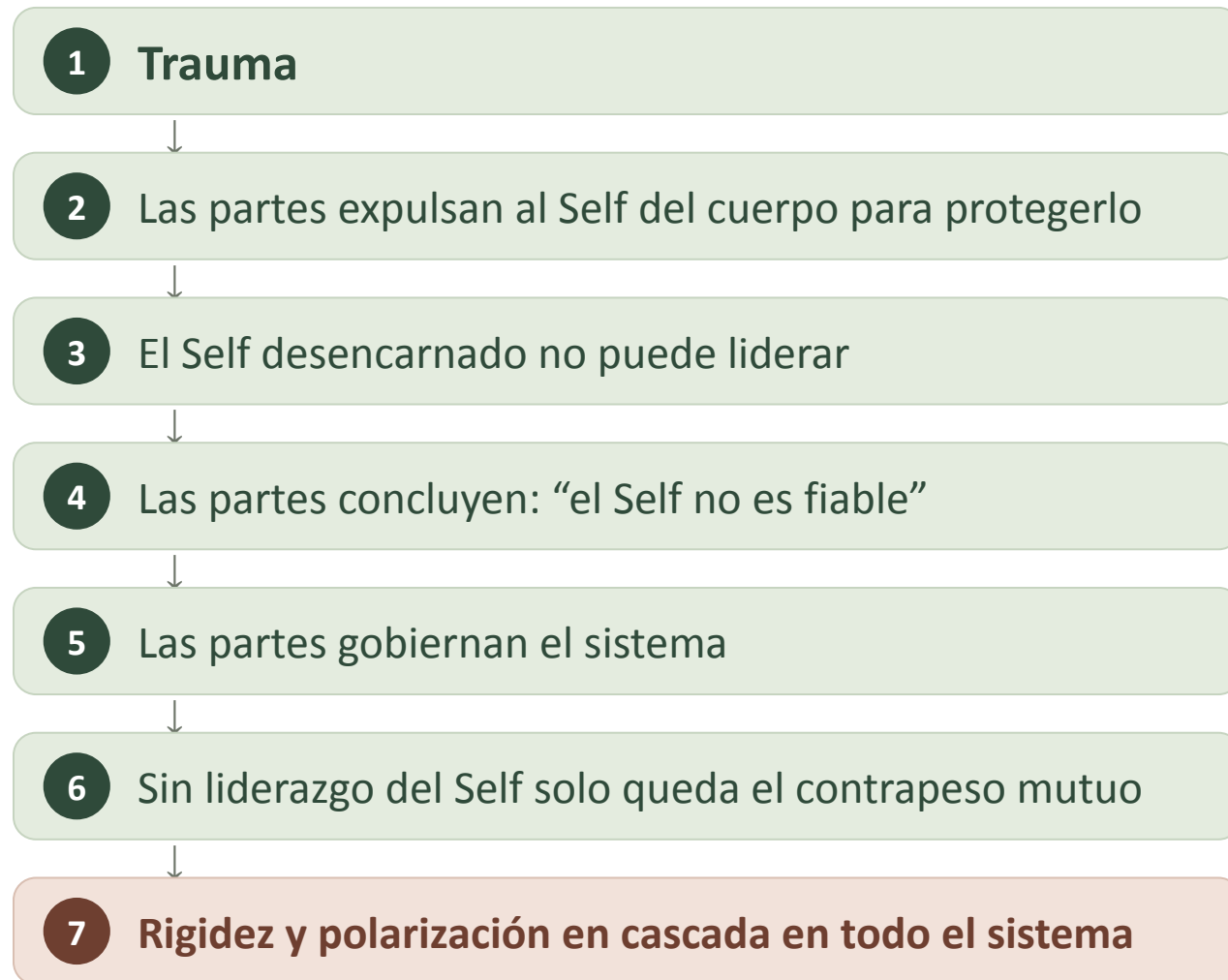
consolidar y reconectar

Los protectores presencian la sanación y eligen nuevos roles; la nueva configuración se consolida (≈3 semanas).

En disociación recuperar el sentido de unidad.

la bienvenida a las partes es incondicional; el acceso al trauma, no. No abrir más de lo que el sistema puede sostener.

Del trauma a la disociación y a la polarización en cascada



Implicación clínica

El ritmo lento no es prudencia opcional: es el tratamiento.

El orden no es "desmezclar y acceder al exilio", sino primero **restaurar la credibilidad del Self ante los protectores.**

Esa credibilidad solo se reconstruye con la **experiencia repetida de un Self encarnado** — empezando por el del propio **terapeuta**: pedir a sus partes que se aparten y ofrecer su presencia como primer modo de relación.