



Cuidando a los que cuidan, acompañamiento para una  
gestión residencial informada en trauma

# Análisis de caso

Equipo Técnico CCM

Octubre 2025





# Propósito

Esta pauta nos ayuda a comprender en profundidad lo que le ocurre a cada niña y adolescente, no solo viendo sus dificultades, sino también sus fortalezas. Nos permite entender cómo sus experiencias pasadas [trauma] afectan su presente y diseñar intervenciones más efectivas y respetuosas, centradas en su bienestar y recuperación

# Identificación y datos generales:

|                     |  |
|---------------------|--|
| Nombre              |  |
| Apodo que le gusta  |  |
| Fecha de Nacimiento |  |
| Edad                |  |
| Sexo                |  |
| Identidad de genero |  |
| Orientación sexual  |  |

# Identificación y datos generales:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Curso                   |  |
| Colegio                 |  |
| Tribunal                |  |
| Rit                     |  |
| Tiempo en la residencia |  |
| Curador / relación      |  |
| Proyecto ambulatorio    |  |

# Identificación y datos generales:

Terapeuta de revinculación

Terapeuta de resignificación

Terapeuta ocupacional

Cuidadoras terapéuticas

Casa

Principales vínculos

Familiares significativos



# Identificación y datos generales:

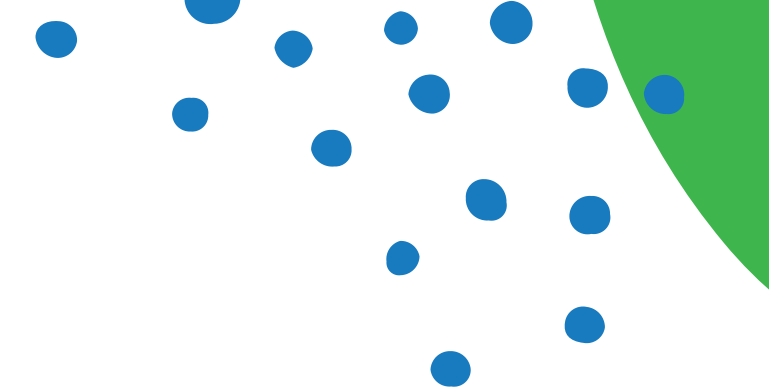


Psiquiatra

Esquema Farmacológico



# Genograma



- Estructura básica de la familia de origen (nombre completo y como lo llama la niña o adolescente, relación, consanguinidad)
- Roles y funciones de cada miembro (Proveedor, cuidador, agresor, etc.)
- Relaciones significativas (apoyo, conflicto, distancia)
- Quienes han tenido el cuidado de la niña o adolescente ( de forma irregular o como medida cautelar)

# Motivo de Ingreso



Situación del niña o adolescente que motivo el ingreso:



# Motivo de Ingreso

Capacidades de cuidado de la familia o adulto a cargo:

Característica de la violencia:

Característica del entorno:



# Desarrollo infantil

---

¿Cómo fueron los cuidados el primer año de vida?

Antecedentes del embarazo (como se enteró, consumo de alcohol, de drogas, violencia, edad de la madre, deseo o intento de aborto)

Antecedentes del nacimiento (semanas de gestación, normal o cesárea, días en el hospital, lactancia materna)

Donde llegó después del hospital, con quien vivía, como eran las condiciones

# Función Materna

Se refiere al conjunto de funciones psicológicas, afectivas y relacionales que cumple la madre (o figura cuidadora primaria) en los primeros meses y años de vida del bebé, las cuales son esenciales para que el niño/a se desarrolle de manera saludable



## 1. Holding (Sostén)

La capacidad de la madre de sostener física y psicológicamente al bebé, proporcionando seguridad y continuidad. Incluye la protección contra experiencias abrumadoras y el manejo del ambiente.

## 2. Handling (Manipulación)

El manejo físico del bebé que facilita la integración psicosomática. A través del cuidado corporal, el niño desarrolla el sentido de habitar su propio cuerpo.

# Función Materna

Se refiere al conjunto de funciones psicológicas, afectivas y relacionales que cumple la madre (o figura cuidadora primaria) en los primeros meses y años de vida del bebé, las cuales son esenciales para que el niño/a se desarrolle de manera saludable

## 3. Object Presenting (Presentación de Objetos)

La madre introduce gradualmente la realidad externa al bebé de manera dosificada, permitiendo el desarrollo de la capacidad de relacionarse con el mundo.

## 4. Preocupación Maternal Primaria

Un estado de sensibilidad aumentada que permite a la madre sintonizar con las necesidades del bebé, creando lo que Winnicott llamó el "ambiente facilitador".

# Pauta de Apego

El bebé humano nace con un sistema motivacional primario (sistema de apego) orientado a buscar proximidad con figuras de cuidado para garantizar supervivencia física y regulación emocional



## 1. Apego Seguro

Características del cuidador:

- Sensibilidad consistente a las señales del bebé
- Disponibilidad emocional predecible
- Respuestas apropiadas y contingentes

Comportamiento del niño en Situación Extraña:

- Explora libremente cuando la madre está presente
- Se angustia visiblemente ante la separación
- Busca activamente a la madre en la reunión
- Se calma relativamente rápido con el contacto
- Retorna a la exploración después de regularse

Modelo Operativo Interno:

- "Soy valioso y digno de amor"
- "Los otros son confiables y estarán disponibles"
- "Puedo contar con ayuda cuando la necesito"

Capacidad Mentalizadora:

- Mentalización robusta y flexible
- Puede pensar bajo estrés moderado
- Tolerancia a ambigüedad relacional
- Integración de estados mentales propios y ajenos
- Stance mentalizador: curiosidad genuina



# Pauta de Apego

El bebé humano nace con un sistema motivacional primario (sistema de apego) orientado a buscar proximidad con figuras de cuidado para garantizar supervivencia física y regulación emocional



## 2. Apego Inseguro-Evitativo

Características del cuidador:

- Rechazo consistente de necesidades emocionales
- Incomodidad con la dependencia y vulnerabilidad
- Promoción de autonomía prematura
- Disponible para necesidades físicas, no emocionales

Comportamiento del niño:

- Minimiza señales de angustia (desactivación del sistema de apego)
- Evita proximidad con la madre, especialmente en momentos de estrés
- Aparente independencia e indiferencia ante separación
- Poco contacto en la reunión
- Estudios fisiológicos muestran: alta activación interna a pesar de apariencia calmada

Modelo Operativo Interno:

- "Debo arreglármelas solo"
- "Necesitar es peligroso/será rechazado"
- "Otros no están disponibles emocionalmente"
- "Mostrar vulnerabilidad resulta en rechazo"

Patrón Mentalizador:

- Hipermentalización cognitiva: Exceso de pensamiento, poca conexión emocional
- Modo "como si" (simulación sin sentimiento genuino)
- Dificultad para reconocer propias necesidades afectivas
- Pseudomentalización: interpretan pero no sienten

# Pauta de Apego

El bebé humano nace con un sistema motivacional primario (sistema de apego) orientado a buscar proximidad con figuras de cuidado para garantizar supervivencia física y regulación emocional



## 3. Apego Inseguro-Ambivalente/Ansioso

Características del cuidador:

- Inconsistencia en respuestas
- Disponibilidad impredecible
- A veces intrusivo, a veces negligente

Resultado en el niño:

- Hiperactivación del sistema de apego
- Angustia intensa ante separación, difícil de calmar
- Preocupación constante por disponibilidad del cuidador
- Modelo operativo interno: "No soy suficiente; debo luchar por atención"

Modelo Operativo Interno:

- "No soy suficiente para mantener la atención/amor del otro"
- "Los otros pueden estar disponibles... o no (nunca puedo estar seguro)"
- "Si amplifico mi necesidad, tal vez finalmente me vean"
- "Si bajo la guardia, me abandonarán"

Patrón mentalizador:

- Hipermentalización ansiosa: preocupación excesiva por estados mentales ajenos
- Modo de equivalencia psíquica: "Si siento que me rechazas, me estás rechazando"
- Dificultad para mentalizar el self (enfoque externo constante)
- Colapso ante incertidumbre relacional

# Pauta de Apego

El bebé humano nace con un sistema motivacional primario (sistema de apego) orientado a buscar proximidad con figuras de cuidado para garantizar supervivencia física y regulación emocional



## 4. Apego Desorganizado/Desorientado (falta en el Vínculo)

Características del cuidador:

- Cuidador es fuente de miedo (abuso, negligencia severa, trauma no resuelto)
- Comportamiento aterrador o aterrorizado
- Imprevisibilidad extrema

Resultado en el niño:

- Ausencia de estrategia coherente
- Comportamientos contradictorios, congelamiento, desorientación
- Colapso conductual en la Situación Extraña
- Modelo operativo interno: Modelos contradictorios irreconciliables; confusión sobre self y otros

Modelo Operativo Interno:

- "No entiendo por qué pasa lo que pasa entre las personas"
- "Necesito a quien me daña"
- "No sé si acercarme significa seguridad o aniquilamiento"

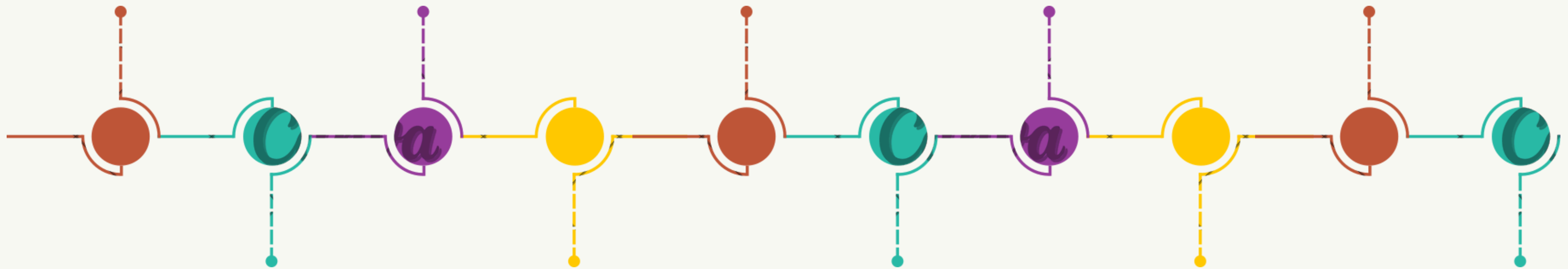
Patrón mentalizador:

- Colapso de la mentalización bajo estrés relacional
- Alternan entre hiper e hipomentalización
  - La paradoja mentalizadora en su forma más extrema: "Necesito a quien me daña"
  - "Pensar sobre la mente del otro es insoportable"
- Disociación como defensa contra la mentalización intolerable
- Base del trauma complejo



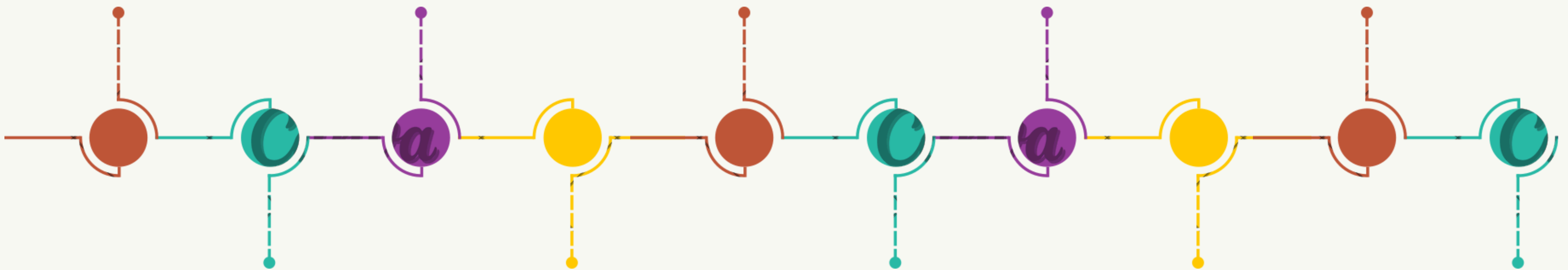
# Historia de Vida

Principales Hitos en línea de tiempo, suceso /edad, hitos del desarrollo, ingreso escolar, experiencias de vulneración, cambios de cuidados, etc



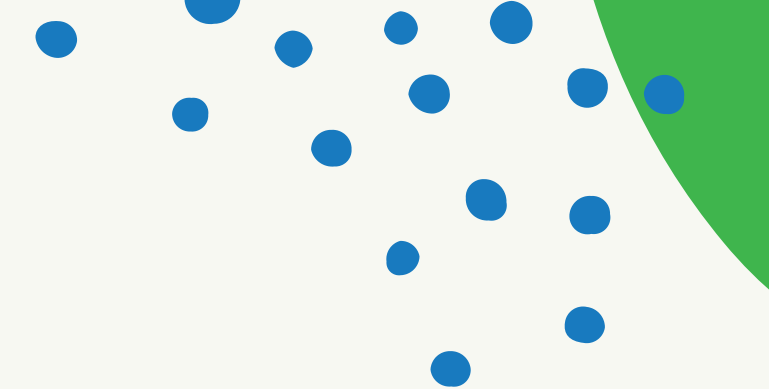
# Historia de Vida

Principales Hitos en línea de tiempo, suceso /edad, hitos del desarrollo, ingreso escolar, experiencias de vulneración, cambios de cuidados, etc





# Historia de Vida



## Contexto familiar y dinámicas de crianza

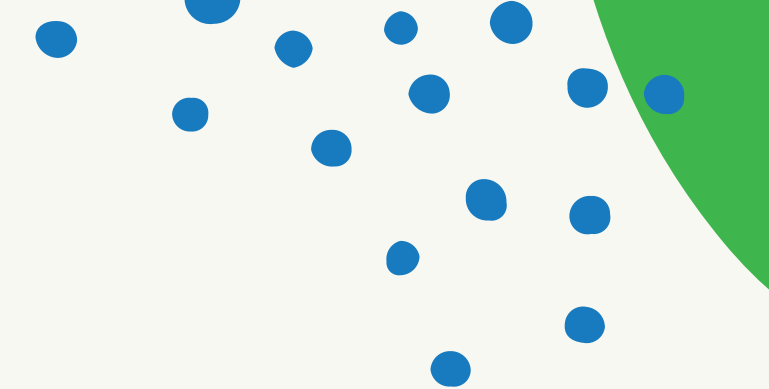
- Presencia o ausencia de violencia intrafamiliar (física, psicológica, sexual, testigo de VIF)
- Estilos parentales (Autoritario, Democrático, Permisivo, Negligente)
- Negligencia o sobrecarga en cuidados
- Redes de apoyo

## Consumo de sustancias en la familia de origen

- Alcohol: frecuencia, intensidad, consecuencias
  - Otras drogas: presencia, tipo, consecuencias
  - Quienes?
- 



# Historia de Vida



Antecedentes mórbidos de la niña o adolescente y la familia

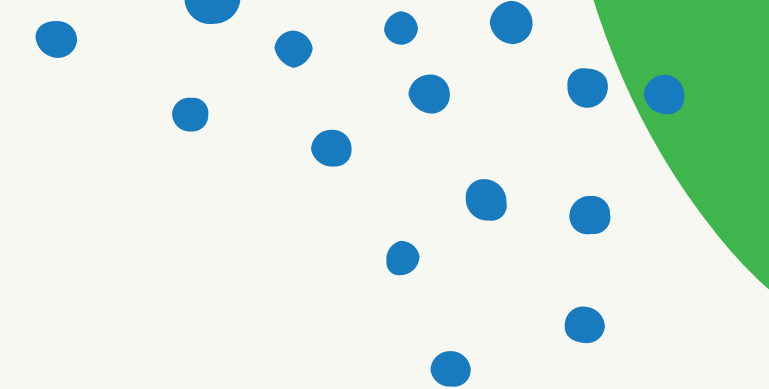
- Salud física: enfermedades, hospitalizaciones, accidentes
- Salud mental: diagnósticos, tratamientos, necesidades especiales

Antecedentes escolares complementarios

- Dificultades específicas de aprendizaje
  - Intervenciones recibidas (apoyos, diagnósticos previos)
- 



# Rutina y hábitos

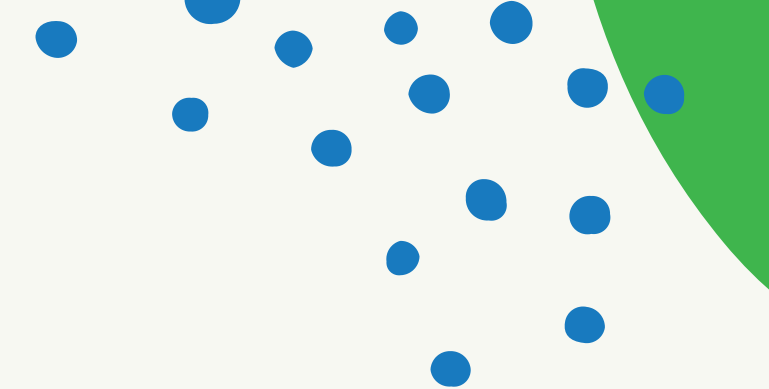


- Sueño (Horario, calidad, regularidad; etc)
  - Alimentación (Horario, calidad, regularidad; etc)
  - Nivel de adherencia a la rutina (es autónoma, necesita apoyo, no adhiere, en que circunstancias)
  - Capacidad de disfrute, juego, deporte, actividades recreativas, etc)
- 





# ACEs (Adverse Childhood Experiences)



## CATEGORÍAS AMPLIADAS DE ACEs (ACE-IQ de la OMS)

El cuestionario internacional actualizado ahora incluye 13 dominios:

1. Negligencia emocional
2. Negligencia física
3. Uso de sustancias de los padres
4. Enfermedad mental de los padres
5. Familiar encarcelado
6. Separación de los padre
7. Violencia doméstica
8. Abuso emocional
9. Abuso físico
10. Abuso sexual
11. Violencia entre pares (bullying)
12. Violencia comunitaria
13. Exposición a la guerra



# Vulneraciones Vividas

# ACEs (Adverse Childhood Experiences)

[illegible]



# Sintomatología

Ansiedades primitivas  
(sin razón clara e indiferenciadas)

Hiperreactividad emocional

Sensación crónica de inseguridad

Hipervigilancia y desconfianza

Problemas con los límites corporales

Dificultad para reconocer emociones  
y sensaciones

Dificultad para regular  
estados emocionales

Dificultades en la integración  
psicosomática

Disociación mente-cuerpo

Sentimientos de culpa y  
de indefensión

Adaptación excesiva a  
demandas externas

Comportamientos contradictorios,  
congelamiento, desorientación

Pérdida del contacto con  
necesidades auténticas

Necesidad de evidencia física del  
afecto

Exceso de pensamiento (Rumiación)

Desarrollo disarmonico

Intelectualización sin contacto  
emocional real

Disminución de autoestima  
y autovalía

# Expresión conductual del trauma

Cambios emocionales intensos y rápidos (0 a 100 en segundos)

"Explosiones" emocionales desproporcionadas al estímulo

Respuestas agresivas ante frustraciones mínimas

Desafío activo a figuras de autoridad

Hipersensibilidad a críticas o correcciones

Colapso emocional ante cambios de rutina

Golpear, morder, patear a otros

Desconexión emocional ("como robot")

Acción sin reflexión previa

Cortarse, quemarse, golpearse

Masturbación compulsiva

Juegos Sexualizados

Consumo de drogas exploratorio

Consumo abusivo de sustancias

Conductas de explotación sexual

Conductas infractoras

Ideación suicida

Sexualidad promiscua o de alto riesgo



# Recursos Individuales

Habilidad para identificar y nombrar emociones

Capacidad de hacer pausas entre impulso y acción

Capacidad narrativa: poder contar su historia

Rendimiento escolar que proporciona autoeficacia

Logros académicos que construyen autoestima

Regulación emocional básica

Capacidad de usar movimiento, respiración para regularse

Hábitos de autocuidado básico (sueño, alimentación)

Actividad física o deportiva como regulador

Capacidad de funcionar bajo estrés moderado sin colapso

Recuperación relativamente rápida después de desregulación

Capacidad para relacionarse con pares

Flexibilidad ante cambios

Sociabilidad que facilita buscar apoyo

Afecto positivo predominante (capacidad de experimentar alegría)

Capacidad para disfrutar, jugar, compartir de distintas actividades

Capacidad para identificar características personales (continuidad de sí mismo)

Capacidad para reconocer errores e intentar reparar

# Recursos Familiares

Capacidad para problematizar motivos de ingreso

Estabilidad emocional

Estabilidad laboral

Estabilidad habitacional

Habilidad de cuidado básico, (alimentación, salud, educación)

Habilidad para identificar y nombrar emociones

Capacidad narrativa: poder contar su historia

Flexibilidad ante cambios

Capacidad para identificar características personales (continuidad de si mismo)

Capacidad para reflexionar sobre el impacto de sus conductas en otros.

Logra establecer límites sin violencia

Logra establecer redes de apoyo

Capacidad para reconocer errores e intentar reparar

Capacidad del adulto de validar emociones en la niña o adolescente

Capacidad para adherir a procesos terapéuticos o médicos que requieren

Capacidad para pedir ayuda

Disposición a aprender y modificar prácticas de cuidado

Capacidad de funcionar bajo estrés moderado sin colapso





# Recursos del entorno

Presencia de espacios comunitarios seguros

Asistencia escolar regular

Acceso a apoyos educativos (PIE, reforzamiento, tutorías)

Acceso a dispositivos de salud mental

Acceso a programas sociales

Participación en actividades sociocomunitarias protectoras

Baja o controlada exposición a violencia comunitaria

Acceso a programas de protección

Acceso a programas municipales

Oportunidades de participación ciudadana

Vecinos disponibles y confiables

Lugares seguros fuera del hogar

Percepción de seguridad subjetiva de la NNA en el entorno

Acceso a internet y comunicación

Redes de apoyo que se activan en crisis

Líderes comunitarios

Inclusión de personas con discapacidad, de diversidad étnica y/o de género

Acceso a espacios de esparcimiento



# Características del Cuidador

Capacidad de reparar

Tolerancia a la frustración

Manejo del Rechazo

Compromiso con los derechos de niños/as

Paciencia y Perseverancia

Manejo de Conflictos

Capacidad de Co-regulación

Manejo de las propias emociones, especialmente ante situaciones desafiantes o estresantes.

Capacidad de leer las señales emocionales sutiles

Reconocimiento de los propios límites

Perspectiva optimista sobre las posibilidades de cambio

Habilidad para reconocer y reforzar los avances

Capacidad de comprender la perspectiva del niño o adolescente

Capacidad de establecer conexiones afectivas auténticas

Manejo de estrategias para prevenir y reducir crisis emocionales

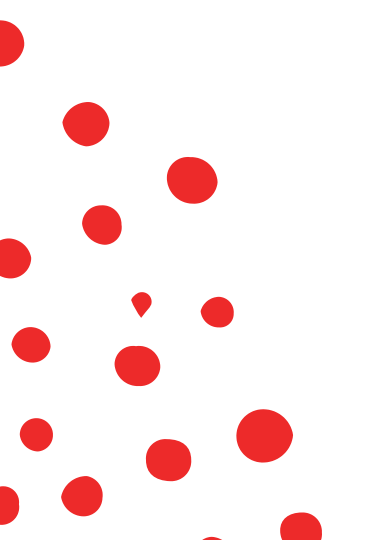
Disposición a aprender continuamente de cada niño/a y situación.

Comunicación Clara y Respetuosa

Capacidad de buscar ayuda



# Hipótesis Comprensiva



# Gatillantes/Principales dolores

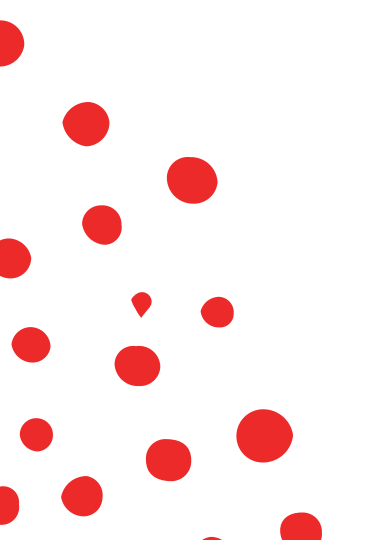
---

Situaciones: [salida al colegio, visitas, PRM, audiencia, tonos de voz, indiferencia, etc]

Frases: [involucración de la familia, relacionadas con abandono, relacionadas con el cuerpo, etc]

Personas: [Madre, hermanos, agresor, personas con ciertas características]

Momentos en la rutina: [levantarse, baño, ducha, alimentación, noche, oscuridad, quedarse dormida]



# Focos de trabajo individual

---

## REGULAR

Objetivo: Restaurar la regulación del sistema nervioso autónomo

Nivel cerebral: Tronco encefálico, cerebelo

Funciones a regular:

- Ritmo cardíaco y respiración
- Sueño
- Alimentación
- Temperatura corporal
- Respuestas de supervivencia (lucha/huida/congelamiento)
- Activación del sistema nervioso autónomo

Actividades rítmicas y repetitivas:

- Música, tambores, baile
- Movimiento rítmico (mecerse, columpiarse)
- Respiración rítmica
- Canto, recitación

Actividades sensoriales:

- Experiencias táctiles (masaje, texturas)
- Estímulos vestibulares (balancearse)
- Actividades propioceptivas (presión profunda)

Experiencias corporales reguladoras:

- Rutinas predecibles
- Horarios consistentes
- Rituales diarios
- Estructura y predictibilidad

# Focos de trabajo individual

---

## RELACIONAR

Objetivo: Desarrollar capacidad relacional y apego seguro

Nivel cerebral: Sistema límbico (amígdala, hipocampo),  
corteza orbitofrontal

Funciones a desarrollar:

- Apego y vínculo
- Regulación emocional interpersonal
- Lectura de señales sociales
- Empatía y reciprocidad
- Memoria relacional

Relaciones terapéuticas estables:

- Adulto de referencia consistente
- Disponibilidad predecible
- Responsividad contingente
- Reparación de rupturas

Experiencias relacionales positivas:

- Juego interactivo
- Actividades compartidas placenteras
- Co-regulación emocional
- Mentalización relacional

Terapias relacionales:

- Terapia de juego
- Terapia diádica
- Grupo terapéutico con pares
- Intervenciones familiares

# Focos de trabajo individual

---

## RAZONAR (Integración y Reconexión)

Objetivo: Desarrollar pensamiento reflexivo, procesamiento cognitivo y narrativa

Nivel cerebral: Corteza (especialmente corteza prefrontal)

Funciones a desarrollar:

- Pensamiento abstracto
- Lenguaje complejo
- Funciones ejecutivas (planificación, inhibición)
- Procesamiento narrativo del trauma
- Mentalización explícita
- Comprensión de causa-efecto

Terapias que incluyan:

- Reestructuración cognitiva
- Procesamiento de memorias traumáticas
- Desarrollo de narrativa coherente
- Construcción de historia de vida
- Desarrollar "Self" compasivo como líder interno
- Organización de responsabilidades
- Procesamiento de significado
- Integración de experiencias
- Resolución de problemas
- Planificación de futuro
- Control de impulsos
- Toma de perspectiva



# Focos de trabajo familiar

---

## FASE PREPARATORIA: Evaluación y Estabilización

- Contención e indagación de situación actual
- Disminución de estresores
- Evaluación continuo de protección - desprotección
- Generación de alianza de trabajo
- Mapeo de patrones de desregulación de cada uno
- Trabajo individual intensivo
- Psicoeducación sobre el impacto del trauma de la separación
- Evaluación de red de apoyo externa (familia extensa, comunidad)



# Focos de trabajo familiar

---

## FASE INTERVENCIÓN

- Relación basada en la empatía y contención
- Problematicación de motivos de ingreso
- Capacidad de reflexionar e identificar historia transgeneracional de trauma
- Evaluación de factores protectores y de riesgo
- Reconocimiento de gatillantes y capacidad para generar contención
- Incorporación de rutina
- Compromiso con servicios de apoyo (cesfam, cosam, municipalidad, etc)
- Establecer red de apoyo externa (familia extensa, comunidad)
- Capacidad de mentalización

# Focos de trabajo familiar

---

## FASE SOSTENIBILIDAD DE LOS CAMBIOS

- Alianza terapéutica como red de apoyo para enfrentar situaciones de crisis
- Análisis conjunto de conflictos y construcción de soluciones
- Capacidad para enfrentar el estrés de forma regulada y bien tratante
- Capacidad para establecer normas y límites desde un enfoque acorde al ciclo vital y con foco en la consecuencia natural de los actos
- Mantener factores protectores
- Mantención de rutina
- Capacidad de mentalización

# Focos de trabajo con el Entorno

---

- Identificar red existente y evaluar su calidad reguladora
- Detectar apoyos potenciales no activados
- Evaluar factores de riesgo comunitarios (estigma, aislamiento)
- Genograma y ecomapa ampliado
- Conexión con redes institucionales locales
  - Centros de salud familiar (CESFAM)
  - Consultorios psicosociales del territorio
  - Oficinas de Protección de Derechos (OPD)
  - Programas comunitarios (PIE, PIB, centros culturales)
  - Juntas de vecinos, organizaciones territoriales
- Distribuir la carga del cuidado entre varios actores
- Crear sistema de contención en múltiples niveles
- Establecer roles y límites claros en la red
- Sensibilización de la red con un enfoque informado en trauma
- Favorecer la capacidad de pedir ayuda y recibir ayuda
- Participación de espacios comunitarios que favorezcan actividades que favorecen la disminución del estrés
- Alianzas con actores claves

PII-U

[illegible]

PII-U

[illegible]



# Acuerdos y compromisos

[illegible]



[illegible]



Muchas GRACIAS

