LOVE LA VIDA FOUNDATION

Cuidar *sin perdernos*

El bienestar del cuidador no es un lujo ni una recompensa después del trabajo. Es parte de la infraestructura que permite ofrecer cuidado seguro, estable y consistente.

Para cuidadores, supervisores y direcciones. La carga, el relevo, los límites, el duelo profesional, la supervisión, y las decisiones de dotación que lo hacen posible.

NOTAR	PEDIR	SOSTENER
y regular	y recuperar	el sistema

No podemos pedirle regulación constante a los niños dentro de un sistema que desregula continuamente a los adultos.

VERSIÓN 1.0
SEPTIEMBRE DE 2026

CONTENIDO

Lo que hay adentro

LA PREMISA

01 · Por qué esto no es «cuídate más»

02 · Tres niveles de responsabilidad

03 · Estrés, agotamiento y carga traumática

LA PERSONA

04 · Señales tempranas

05 · Mi semáforo de bienestar

06 · Regulación en noventa segundos

07 · Relevo sin vergüenza

08 · Límites emocionales

09 · No rescatar

10 · Cuando un niño me dispara emocionalmente

11 · Culpa y sensación de fracaso

12 · Autocuidado que sí ayuda

13 · Ritual de salida del turno

14 · Uso responsable de las historias difíciles

LA PÉRDIDA

15 · El duelo del cuidador

16 · Después de una muerte o pérdida grave

17 · Debriefing después de un incidente crítico

EL EQUIPO

18 · Supervisión que realmente ayuda

19 · Check-in semanal de diez minutos

20 · Conflicto entre cuidadores

21 · Seguridad psicológica

22 · Apoyo entre pares

23 · Reconocimiento y sentido

EL SISTEMA

24 · Carga de trabajo y dotación

25 · Turnos, recuperación y sueño

26 · Liderazgo después de un incidente grave

27 · Reunión mensual de bienestar

28 · Indicadores institucionales

29 · Encuesta breve trimestral

LOS PLANES

30 · Plan personal de bienestar

31 · Plan de equipo

32 · Cuándo buscar apoyo profesional

33 · Si existe riesgo inmediato

34 · Plan 30-60-90 para la dirección

35 · Capacitación de cuatro horas y casos

36 · Fundamentos y alcance

LA PREMISA

01 Por qué esto no es «cúidate más»

Los niños necesitan adultos disponibles, predecibles y capaces de regularse. Eso convierte el bienestar del cuidador en una condición del programa, no en un beneficio del empleado.

- **El agotamiento no siempre se resuelve con resiliencia individual.**
- Un cuidador exhausto tiene menos paciencia, menos atención y menos capacidad de co-regulación — y los niños lo reciben directamente.
- El trabajo con duelo, trauma, conflicto y crisis acumula carga emocional real.
- El objetivo no es eliminar todo el estrés. Es **impedir que el estrés crónico destruya la salud, las relaciones o la calidad del cuidado**.

EL NORTE

No podemos pedirle regulación constante a los niños dentro de un sistema que desregula continuamente a los adultos.

Todo lo que este manual pide de una persona depende de que la organización haya hecho primero su parte.

LA PREMISA

02 Tres niveles de responsabilidad

Casi todo el daño que se hace en este tema viene de poner en el primer nivel algo que pertenece al tercero.

NIVEL	QUÉ LE CORRESPONDE
La persona	Notar sus señales, usar estrategias, pedir ayuda, mantener sus límites.
El equipo	Relevo, comunicación entre turnos, apoyo, feedback, reparto justo de los casos difíciles.
La organización	**Dotación, turnos, descansos, supervisión, seguridad, políticas y respuesta a la crisis.**

EL ERROR QUE HAY QUE EVITAR

Convertir un problema de sistema en una falla moral del cuidador. Si tres personas distintas se agotan en el mismo puesto, el puesto es el problema.

LA PREMISA

03 Estrés, agotamiento y carga traumática

Estas categorías sirven para conversar y observar. **La evaluación clínica corresponde a profesionales calificados**, y ninguna de estas palabras debe usarse como etiqueta para una persona.

CONCEPTO	PUEDE VERSE COMO…
Estrés agudo	Tensión temporal ante una demanda. Suele bajar al resolver o al descansar.
Estrés crónico	Demandas sostenidas sin recuperación suficiente.
Agotamiento (*burnout*)	Cansancio, distancia o cinismo, y menor sensación de eficacia — relacionados con el trabajo.
Estrés traumático secundario	Reacciones de estrés asociadas a la exposición **indirecta** a experiencias traumáticas de otras personas.
Duelo profesional	Respuesta a pérdidas: de niños, de colegas, de vínculos o de expectativas.
Fatiga por compasión	Término común para el desgaste asociado al cuidado. **No es un diagnóstico.**

UNA PRECISIÓN QUE IMPORTA

La Organización Mundial de la Salud clasifica el *burnout* en la CIE-11 como un **fenómeno ocupacional** — explícitamente no como una condición médica. Es decir: se origina en las condiciones de trabajo, y ahí es donde se corrige.

LA PERSONA

04 Señales tempranas

La pregunta no es si aparecen. Es si usted sabe cuáles son las suyas, y si las nota antes de que alguien más tenga que notarlas.

- Irritabilidad, o menos tolerancia de la habitual.
- Sentirse emocionalmente vacío o desconectado.
- Dificultad para dormir, o para dejar de pensar en el trabajo.
- Errores, olvidos, menor concentración.
- **Evitar a ciertos niños, o sentirse excesivamente involucrado con uno.**
- Mayor uso de alcohol u otras conductas para desconectarse.
- Dolores, tensión corporal o cansancio persistente.
- Cinismo: «nada cambia», «todos son iguales».
- Llevar las historias del trabajo a casa sin poder soltarlas.
- Sentir culpa por descansar.

LA PREGUNTA

¿Qué señales aparecen en mí antes de llegar al punto en que ya no estoy funcionando bien?

Esas señales, escritas, son la primera línea del plan personal de la sección 30.

LA PERSONA

05 Mi semáforo de bienestar

Cuatro estados, con una acción distinta en cada uno. Sirve para decir dónde estoy sin tener que dar explicaciones largas.

ESTADO	LAS SEÑALES	LA ACCIÓN
Verde	Puedo conectar, pensar, descansar y recuperarme.	Mantener hábitos y apoyo.
Amarillo	Irritabilidad, sueño alterado, tensión, menos paciencia.	Reducir la carga que se pueda, hablarlo, relevo, recuperación.
Naranja	Errores, desconexión, desesperanza, conflicto frecuente.	**Supervisor, plan concreto**, y apoyo profesional si procede.
Rojo	Riesgo para mí o para otros, incapacidad de funcionar, crisis.	**Retirar de funciones de riesgo** y activar ayuda inmediata.

ESTO NO ES EL SEMÁFORO DE LOS NIÑOS

El semáforo de la biblioteca es de **tres** colores y describe el peldaño de un niño en una capacidad. Éste es de **cuatro** y describe el estado de un adulto esta semana. El cuarto color existe porque entre «hablarlo» y «retirar de funciones» hace falta un escalón, y sin él la gente salta de amarillo a rojo.

INTERVENIR TEMPRANO

No espere a estar en rojo para considerar que el bienestar importa. Naranja es donde el sistema todavía puede corregir barato.

LA PERSONA

06 Regulación en noventa segundos

La versión del adulto de lo que el *Kit de regulación emocional* le enseña al niño. Es la misma secuencia.

- Detenga el impulso de responder de inmediato, si la seguridad permite una pausa.
- Sienta ambos pies y baje los hombros.
- Exhale lentamente varias veces, sin forzar.
- Nombre internamente: «estoy activado».
- Pregunte: **¿qué necesita seguridad ahora, y qué puede esperar?**
- Use una frase breve y estable con el niño.
- Si está demasiado activado, **solicite relevo**.

LA FRASE INTERNA

No necesito resolver todo en este segundo. Necesito estar suficientemente estable para dar el siguiente paso seguro.

LA PERSONA

07 Relevo sin vergüenza

Pedir relevo es una conducta profesional, no una derrota. Que lo sea de verdad depende enteramente de cómo reacciona el equipo la primera vez que alguien lo pide.

- Definan una palabra o una señal de equipo.
- El relevo debe ser rápido y **sin discusión delante del niño**.
- Quien releva recibe los hechos mínimos, no una descarga emocional larga.
- El debriefing se hace después, y la responsabilidad se devuelve cuando corresponda.
- **No usar el relevo para evitar sistemáticamente a un niño** — eso se lleva a supervisión.

> *«Necesito relevo cinco minutos para poder volver regulado.»*

LO QUE DECIDE SI ESTO FUNCIONA

No es la política. Es **qué cara pone el equipo** la primera vez. Un equipo que se burla de quien pide relevo ha decidido que nadie lo vuelva a pedir, y lo ha decidido sin escribir nada.

LA PERSONA

08 Límites emocionales

La columna de la izquierda y la de la derecha empiezan igual. La diferencia es hacia dónde se deslizan cuando nadie las revisa.

EL LÍMITE SALUDABLE	HACIA DÓNDE SE DESLIZA
Me importa profundamente.	Necesito salvarlo.
Puedo acompañar el dolor.	Debo quitar todo el dolor.
Puedo ayudar.	Todo depende de mí.
Puedo decir que no.	Si digo que no, soy mala persona.
Tengo vida fuera del trabajo.	Debo estar disponible siempre.
Puedo sentir tristeza.	Debo llevarme cada historia a casa.

EL PRINCIPIO

Cuidar bien no exige convertirse en la única persona que sostiene a un niño. De hecho lo impide: un niño que depende de un solo adulto está a una renuncia de quedarse sin nadie. Ver *Manual de Transición* 15–18, la red de cinco.

LA PERSONA

09 No rescatar

Casi siempre nace de algo bueno, y casi siempre le quita algo al niño.

- Hacer por el niño lo que puede aprender a hacer **reduce su desarrollo**. Ver la escalera de seis peldaños.
- Dar dinero o regalos para aliviar nuestra propia incomodidad crea dependencia — y puede ser grooming visto desde fuera. Ver *Manual de Protección Infantil*.
- Romper una regla «porque su historia es muy triste» confunde cuidado con ausencia de límites.
- **Prometer una permanencia que no controlamos aumenta las pérdidas futuras.**
- El cuidador acompaña, enseña, conecta y deriva. No puede ser todas las funciones.

> **LA PREGUNTA**
>
> **¿Estoy respondiendo a la necesidad del niño, o a mi necesidad de sentir que lo salvé?**

LA PERSONA

10 Cuando un niño me dispara emocionalmente

Le ocurre a casi todo el mundo en este trabajo. Lo que decide el resultado es si se habla en supervisión o se maneja en silencio.

- Reconocer que ciertas conductas pueden conectar con experiencias propias.
- **No convertir al niño en responsable de nuestra reacción.**
- Identificar el patrón y hablarlo en supervisión.
- Preparar frases y estrategias antes del próximo episodio.
- Solicitar apoyo profesional personal si los recuerdos o las reacciones son intensos.
- Modificar asignaciones temporalmente si la seguridad o la calidad lo requieren.

LA PREGUNTA

¿Qué parte de esta reacción pertenece a la situación de ahora, y qué parte puede estar tocando algo mío?

Hacerse la pregunta no es un problema. No hacérsela nunca, sí.

LA PERSONA

11 Culpa y sensación de fracaso

Un niño puede recaer, irse, rechazar la ayuda o tomar decisiones difíciles. Nada de eso está enteramente bajo el control de un cuidador.

- No todo resultado está bajo el control del cuidador.
- **Evaluar la calidad de nuestras acciones**, no asumir control total sobre los resultados.
- Revisar los errores reales, con responsabilidad y sin dramatismo.
- Distinguir «pude hacerlo mejor» de «todo fue mi culpa».

- *¿Qué estaba bajo mi control?*
- *¿Qué no lo estaba?*
- *¿Qué aprendí?*
- *¿Qué haré diferente?*

> **LAS DOS FORMAS DE EQUIVOCARSE AQUÍ**
>
> Cargar con todo lo que salió mal, o no cargar con nada. **La responsabilidad profesional está en el medio**, y encontrarla es justamente para lo que sirve la supervisión.

LA PERSONA

12 Autocuidado que sí ayuda

Tres niveles. El tercero es el único que sostiene a los otros dos, y es el que no depende del cuidador.

MICRO	SEMANAL	ESTRUCTURAL
Agua, comida, respiración, cinco minutos de pausa.	Movimiento, relaciones, descanso, una actividad con sentido.	Turnos razonables, supervisión, vacaciones, dotación, acceso a apoyo.
Ritual de transición al salir del turno.	Tiempo sin trabajo.	Políticas de crisis y de relevo.
Pedir ayuda temprano.	Revisar los límites.	Liderazgo que escucha los datos.

NO CONFUNDIR UNA COSA CON LA OTRA

Una caminata puede ayudar. No puede compensar indefinidamente una carga imposible. Cuando una organización responde al agotamiento con clases de yoga, está respondiendo en la columna equivocada.

LA PERSONA

13 Ritual de salida del turno

Dos o tres minutos. Es la diferencia entre terminar un turno y llevárselo puesto.

- Completar la entrega y los pendientes.
- Nombrar **una** cosa que queda para mañana.
- Respirar o mover el cuerpo entre dos y cinco minutos.
- Cambiarse de ropa, o hacer otra señal de transición si ayuda.
- Evitar revisar mensajes laborales fuera de turno, salvo rol de guardia.
- Elegir una actividad que marque el regreso a la vida personal.

> *«Por hoy, mi turno terminó. Lo que queda tiene un responsable o un próximo paso.»*

POR QUÉ LA FRASE IMPORTA

El problema casi nunca es la tarea pendiente. Es la **tarea pendiente sin dueño**, que se queda dando vueltas toda la noche porque el cerebro no puede archivarla.

LA PERSONA

14 Uso responsable de las historias difíciles

La necesidad del cuidador de procesar no elimina el derecho del niño a la confidencialidad.

- Compartir sólo con personas autorizadas, y con propósito de cuidado o supervisión.
- **No descargar detalles traumáticos sobre la familia o los amigos.**
- No convertir la historia de un niño en entretenimiento, ni en anécdota.
- En supervisión, hablar del **impacto propio** sin violar la privacidad del niño.
- Si necesita apoyo clínico personal, use canales que protejan la confidencialidad.

> **SE PUEDE HABLAR DE LO QUE LE PASÓ A USTED**
>
> «Esta semana me costó mucho un caso y me está costando dormir» dice todo lo necesario y no dice nada del niño. **Esa frase es suficiente**, y es la que se usa fuera del trabajo.

LA PÉRDIDA

15 El duelo del cuidador

Los cuidadores se encariñan. Eso es lo que hace que el trabajo funcione, y también lo que hace que duela.

- Se sufre cuando un niño se va, muere, se distancia o regresa con su familia.
- También duelen **los futuros que se imaginaron** para un niño.
- El duelo profesional no debe negarse diciendo que «es parte del trabajo».
- Los rituales institucionales apropiados ayudan, si son voluntarios.
- Debe protegerse la privacidad del niño y de su familia.
- Si el duelo deteriora el funcionamiento de forma persistente, se busca apoyo profesional.

PERMISO

Ser profesional no significa ser inmune a la pérdida. Significa poder sentirla sin que le impida cuidar — y saber cuándo eso ya no se sostiene solo.

UNA PÉRDIDA QUE CASI NUNCA SE NOMBRA

La reunificación exitosa también es una pérdida para el cuidador. Es un buen resultado **y** un duelo, al mismo tiempo. Ver *Volver a conectar*.

LA PÉRDIDA

16 Después de una muerte o pérdida grave

Lo que la dirección hace en las primeras cuarenta y ocho horas define cómo el equipo recuerda ese día durante años.

- [ ] Comunicar los hechos confirmados, con sensibilidad y sin rumores.
- [ ] Organizar cobertura de turnos y **permitir reacciones diferentes**.
- [ ] Ofrecer un espacio voluntario de recuerdo o debriefing.
- [ ] **No obligar a nadie a compartir emociones.**
- [ ] Revisar qué necesitan los niños y, por separado, qué necesita el equipo.
- [ ] Identificar al personal especialmente afectado.
- [ ] Planear los aniversarios, el funeral o el ritual, y el regreso a la rutina.
- [ ] Facilitar acceso a apoyo clínico cuando sea necesario.

DOS VERDADES A LA VEZ

Podemos cuidar a los niños que están sufriendo y reconocer que los adultos también están sufriendo. El protocolo completo para los niños está en el *Kit de duelo y pérdida*, incluida la sección sobre cuando la persona que murió pertenece a la casa.

LA PÉRDIDA

17 Debriefing después de un incidente crítico

Seis preguntas, en orden. Es operativo: revisa seguridad y aprendizaje.

LA PREGUNTA	EL FOCO
¿Qué ocurrió?	Hechos, no culpas.
¿Qué funcionó?	Protecciones y fortalezas.
¿Qué fue difícil?	Carga y fallas.
¿Quién necesita seguimiento?	Niños **y** adultos.
¿Qué vamos a cambiar?	Sistema, capacitación, entorno.
¿Quién hará qué, y cuándo?	Responsabilidad con nombre y fecha.

ESTO NO ES TERAPIA OBLIGATORIA

El debriefing operativo revisa seguridad y aprendizaje. **El procesamiento emocional profundo debe ser voluntario** y apropiadamente apoyado. Obligar a alguien a relatar en grupo lo que vivió puede hacer daño, no bien.

EL EQUIPO

18 Supervisión que realmente ayuda

Una supervisión que sólo revisa horarios y cumplimiento no es supervisión: es control de asistencia.

- No limitarla a horarios y cumplimiento.
- Preguntar por los casos difíciles, la carga, los límites y los recursos.
- **Crear espacio para decir «no sé qué hacer».**
- Dar feedback específico, sin humillación.
- Detectar tanto el sobreinvolucramiento como la evitación.
- Revisar incidentes **y casi-incidentes**.
- Acordar acciones concretas, y darles seguimiento.

> «*¿Qué situación te está ocupando más espacio mental de lo que debería esta semana?*»

POR QUÉ ESA PREGUNTA Y NO «¿CÓMO ESTÁS?»

«¿Cómo estás?» tiene una respuesta automática que no cuesta nada dar. La otra pregunta **ya asume que existe algo**, y eso hace que contestarla no sea una confesión.

EL EQUIPO

19 Check-in semanal de diez minutos

Seis dimensiones, de cero a diez. Busque tendencias, no castigue puntuaciones.

DE 0 A 10	LA PREGUNTA
Carga	¿Qué tan manejable fue tu carga esta semana?
Energía	¿Con cuánta energía llegas al final del turno?
Regulación	¿Qué tan fácil fue mantener la calma?
Conexión	¿Te sentiste apoyado por el equipo?
Recuperación	¿Pudiste desconectarte y descansar?
Preocupación	¿Hay algo que necesitemos atender?

UN CHECK-IN SÓLO SIRVE BAJO UNA CONDICIÓN

Que decir la verdad produzca apoyo en lugar de represalia. Si un 3 en carga trae más turnos o una conversación sobre compromiso, la semana siguiente todo el mundo pone 8, y el instrumento queda muerto para siempre.

EL EQUIPO

20 Conflicto entre cuidadores

Inevitable. Lo que no es inevitable es que los niños lo presencien o lo hereden.

- Hablar del hecho y de su impacto, no atacar el carácter.
- **No discutir delante de los niños** cuando puede evitarse.
- **No reclutar a los niños para tomar partido**, ni siquiera de forma sutil.
- Escalar los patrones de intimidación, acoso o sabotaje.
- Reparar después de un desacuerdo, igual que se le pide a los niños.
- El liderazgo interviene cuando el conflicto afecta el cuidado.

> *«Cuando ocurrió ___, el impacto fue ___. Necesito que acordemos ___ para el próximo turno.»*

LOS NIÑOS ESTÁN LEYENDO ESTO

Un niño en acogimiento es experto en detectar tensión entre adultos, porque su seguridad ha dependido de eso. **Ver a dos adultos reparar un desacuerdo es una de las lecciones más útiles que puede presenciar** — y sólo puede presenciarla si ocurre.

EL EQUIPO

21 Seguridad psicológica

No significa ausencia de estándares ni de consecuencias. Significa que plantear un problema no tiene costo personal.

- [ ] Poder hacer una pregunta sin ser ridiculizado.
- [ ] Poder admitir un error y repararlo.
- [ ] **Poder reportar una preocupación de protección.**
- [ ] Poder decir «estoy sobrepasado».
- [ ] Poder discrepar respetuosamente.
- [ ] Y al mismo tiempo: estándares claros, feedback honesto y consecuencias reales.

POR QUÉ ESTÁ EN UN MANUAL DE BIENESTAR Y NO SÓLO EN UNO DE CULTURA

Un equipo que oculta errores para evitar vergüenza pierde oportunidades de proteger a los niños. La seguridad psicológica del adulto y la seguridad física del niño resultan ser el mismo sistema.

EL EQUIPO

22 Apoyo entre pares

El apoyo más frecuente y más inmediato que recibe un cuidador viene de la persona del turno siguiente.

- Preguntar: **«¿quieres escucha, ideas o relevo?»** — y dar lo que pidió.
- Evitar la competencia de sufrimiento.
- No diagnosticar a los compañeros.
- **No normalizar conductas inseguras por solidaridad.**
- Celebrar las buenas intervenciones, no sólo la heroicidad.
- Invitar a pedir ayuda profesional cuando corresponde.

> **LA LÍNEA**
>
> **Apoyarnos no significa encubrirnos.** Un compañero que le pide silencio sobre algo que preocupa no le está pidiendo apoyo: le está pidiendo complicidad, y la ruta para eso está en el *Manual de Protección Infantil*.

EL EQUIPO

23 Reconocimiento y sentido

Reconocer una conducta concreta enseña. Agradecer en general no enseña nada.

- Reconocer conductas específicas, no «gracias por todo».
- Compartir avances de los niños sin violar su privacidad.
- Marcar los hitos del equipo.
- Conectar las tareas rutinarias con el propósito.
- **Evitar que el reconocimiento sustituya salario, descanso o condiciones justas.**

ASÍ SUENA UN RECONOCIMIENTO ÚTIL

«Noté cómo bajaste la voz, mantuviste el límite y volviste después a reparar. **Eso protegió al niño y además le enseñó regulación.**»

Compárelo con «eres un ángel». El segundo se siente bien un minuto; el primero se puede repetir mañana.

EL SISTEMA

24 Carga de trabajo y dotación

La decisión que más determina el bienestar del equipo se toma en una hoja de cálculo, meses antes de que alguien se agote.

- Revisar número de niños, edades, necesidades y complejidad — **no sólo «camas ocupadas»**.
- Evitar que el mismo personal absorba siempre los casos más difíciles.
- Planear la cobertura de los descansos.
- Reducir las horas extraordinarias crónicas.
- Considerar la carga administrativa además del cuidado directo.
- Crear respaldo para enfermedad y para crisis.
- **Revisar la rotación como un indicador del sistema**, no del carácter de quien se fue.

> **LA MÉTRICA**
>
> **Una dotación que sólo funciona cuando nadie se enferma, nadie toma vacaciones y no ocurre ninguna crisis no es una dotación sostenible.** Es una apuesta.

EL SISTEMA

25 Turnos, recuperación y sueño

El sueño insuficiente afecta la atención, la irritabilidad y la toma de decisiones. En esta casa eso no es una incomodidad personal: es un riesgo operativo.

- Definir descansos reales durante el turno.
- Evitar cambios de horario innecesariamente impredecibles.
- Proteger el tiempo entre turnos conforme a la ley y a la buena práctica.
- Rotar las tareas de alta intensidad cuando sea posible.
- Después de una crisis, evaluar si el cuidador está apto para continuar en funciones de alto riesgo.
- **Evitar glorificar el trabajar exhausto.**
- El personal nocturno necesita condiciones reales para recuperarse de día.
- Planear las vacaciones. No tratarlas como falta de compromiso.
- Si hay somnolencia que compromete la seguridad, se reporta.

RECUPERACIÓN

El cuerpo necesita periodos en los que no esté esperando la próxima emergencia. Un cuidador que nunca tiene esos periodos no está descansando menos: está viviendo en un estado distinto.

EL SISTEMA

26 Liderazgo después de un incidente grave

Ocho acciones, en las primeras horas y en las semanas siguientes.

- [ ] Estabilizar la operación y la seguridad.
- [ ] **Contactar al personal afectado — no sólo pedirle el reporte.**
- [ ] Ofrecer relevo y descanso razonables.
- [ ] Comunicar lo necesario, sin rumores.
- [ ] Organizar el debriefing operativo.
- [ ] Facilitar apoyo profesional cuando corresponda.
- [ ] Revisar las causas del sistema, no sólo la conducta individual.
- [ ] Dar seguimiento días y semanas después, cuando ya nadie está mirando.

NO «VOLVER A LA NORMALIDAD» DEMASIADO RÁPIDO

Recuperar el funcionamiento no significa fingir que no ocurrió nada. La prisa por normalizar suele ser una necesidad del liderazgo, no del equipo.

EL SISTEMA

27 Reunión mensual de bienestar

Treinta minutos, seis bloques de cinco. Termina con acciones, responsables y fechas.

MIN	EL TEMA
5	Pulso: verde, amarillo, naranja y rojo, en agregado.
5	Carga y dotación.
5	Incidentes y casi-incidentes.
5	Qué está funcionando.
5	**Una** barrera del sistema.
5	Acciones, responsables y fecha.

LA REGLA DE LA REUNIÓN

No se usa para exigir revelaciones personales. El foco son las condiciones de trabajo, el apoyo y las acciones. Nadie tiene que explicar por qué está en amarillo.

EL SISTEMA

28 Indicadores institucionales

Diez números. Ninguno cuenta la historia completa por sí solo, y el más importante es el que contrasta los datos con la voz del personal.

INDICADOR	RESULTADO
Rotación de personal	
Vacantes y cobertura	
Horas extra	
Ausentismo	
Descansos no tomados	
Incidentes de seguridad	
Uso real de la supervisión	
Solicitudes de relevo	
Encuesta de apoyo del equipo	
Acciones correctivas cerradas	

CÓMO LEER «SOLICITUDES DE RELEVO»

Un número que sube puede significar que el equipo está peor — o que por fin confía lo suficiente para pedirlo. **Sólo se distinguen preguntándole al equipo.**

EL SISTEMA

29 Encuesta breve trimestral

Diez afirmaciones, de uno a cinco, anónima. Comparta los resultados agregados **y las acciones**: preguntar sin actuar erosiona la confianza más rápido que no preguntar.

1 A 5	LA AFIRMACIÓN
	Mi carga es manejable la mayoría de las semanas.
	Puedo pedir ayuda sin ser juzgado.
	Tengo descansos y recuperación suficientes.
	Mi supervisor escucha las preocupaciones.
	Sé qué hacer después de una crisis.
	El equipo se trata con respeto.
	Puedo desconectarme del trabajo fuera de turno.
	Tengo acceso a apoyo cuando lo necesito.
	Siento que mi trabajo tiene propósito.
	Recomendaría este lugar como un entorno saludable para trabajar.

LOS PLANES

30 Plan personal de bienestar

Se llena una vez, se revisa cada noventa días y después de cada incidente crítico o cambio de rol.
Es del cuidador: el supervisor ve lo que el cuidador decida mostrarle.

Mis señales amarillas	
Lo que me regula rápido	
La persona a quien aviso	
El límite que necesito proteger	
Mi rutina de salida del turno	
Mi actividad de recuperación	
Qué necesito de mi supervisor	
Cuándo buscaré ayuda profesional	

LOS PLANES

31 Plan de equipo

Ocho acuerdos, escritos, con nombre. Los acuerdos deben verse en el calendario, en la dotación y en la conducta — no sólo en el acta de una reunión.

EL RIESGO	NUESTRO ACUERDO
Relevo	
Descansos	
Crisis	
Comunicación entre turnos	
Conflictos	
Duelo y pérdida	
Cobertura	
Supervisión	

LA PRUEBA

Dentro de seis semanas, **¿se puede señalar el día del calendario en que este acuerdo cambió algo?** Si no, era una intención.

LOS PLANES

32 Cuándo buscar apoyo profesional

Para el cuidador, no para el niño. Buscar apoyo temprano protege al cuidador, a su familia, al equipo y a los niños.

- [ ] Tristeza, ansiedad, irritabilidad o desconexión persistentes que deterioran el funcionamiento.
- [ ] Pesadillas, recuerdos intrusivos o reacciones intensas asociadas al trabajo.
- [ ] Uso creciente de alcohol o sustancias, u otras conductas de riesgo.
- [ ] Problemas de sueño severos o persistentes.
- [ ] Conflicto o aislamiento que está afectando la vida personal o laboral.
- [ ] Sentimientos de desesperanza.
- [ ] **Pensamientos de autolesión o de suicidio.**
- [ ] El propio cuidador siente que necesita ayuda — ésa es razón suficiente.

SOBRE LA CONFIDENCIALIDAD

El apoyo clínico personal de un cuidador es **suyo**. La organización facilita el acceso; no recibe el contenido, no lo registra en el expediente laboral y no lo usa en una evaluación de desempeño.

LOS PLANES

33 Si existe riesgo inmediato

Para un miembro del equipo en crisis. Una crisis de salud mental requiere seguridad y atención apropiada, no disciplina laboral improvisada.

- No dejar sola a una persona en riesgo inmediato, si puede hacerse de forma segura.
- Activar los servicios de emergencia o de crisis locales.
- Retirar temporalmente las funciones de cuidado de alto riesgo — **como protección, no como sanción**.
- **No convertir a los colegas en los únicos responsables clínicos.**
- Seguir las políticas de seguridad y de recursos humanos.
- Dar seguimiento después de la crisis, no sólo durante.

LAS RUTAS DE EMERGENCIA ESTÁN EN OTRO DOCUMENTO

Los contactos de emergencia, salud mental en crisis y autoridad competente, por sede y por país, se completan en el *Manual de Protección Infantil*, sección 27. **Ese directorio sirve igual para un adulto.**

LOS PLANES

34 Plan 30-60-90 para la dirección

Empiece por los factores que más daño producen, no por las actividades de bienestar más fáciles de fotografiar.

PLAZO	LA ACCIÓN
0–30 días	Medir carga, turnos, rotación, descansos no tomados y puntos de crisis. Definir el protocolo de relevo.
31–60 días	Implantar la supervisión y los check-ins. Establecer el ritual post-incidente y el plan de apoyo.
61–90 días	Encuesta. Revisar dotación. Cerrar brechas. **Publicar las acciones y los responsables.**

LOS PLANES

35 Capacitación de cuatro horas, y casos para practicar

Seis módulos. Use casos reales anonimizados, role-play y compromisos de sistema — no sólo compromisos personales.

MÓDULO	TIEMPO	CONTENIDO
1 · La carga del cuidado	45 min	Estrés, agotamiento, carga traumática, duelo.
2 · Regulación	45 min	Señales, relevo, límites.
3 · El equipo	45 min	Conflicto, apoyo, seguridad psicológica.
4 · Crisis	45 min	Debriefing y recuperación.
5 · Plan personal	30 min	Semáforo y plan.
6 · Plan institucional	30 min	Carga, turnos, supervisión.

OCHO CASOS, Y LA PREGUNTA QUE ABRE CADA UNO

EL CASO	LA PREGUNTA
Una cuidadora llora tras la salida de un niño.	¿Qué apoyo y qué cobertura necesita?
Un empleado hace doble turno por tercera vez.	¿Es un problema individual o del sistema?
Un cuidador grita después de una crisis.	¿Seguridad, responsabilidad y apoyo — en qué orden?
El equipo se burla de quien pide relevo.	¿Qué cultura se está creando?
Un niño le recuerda al cuidador una pérdida propia.	¿Qué límites y qué apoyo necesita?
Tras una muerte, la dirección quiere «seguir normal».	¿Qué requiere el equipo?
Alguien revisa mensajes de trabajo toda la noche.	¿Qué expectativa institucional existe?
Un supervisor sólo habla de errores.	¿Cómo cambiar la supervisión?

EN CADA CASO, EL MISMO ORDEN

Seguridad → Carga → Regulación → Apoyo → Responsabilidad → Cambio de sistema

FUNDAMENTOS

36 De dónde viene este manual, y hasta dónde llega

Integra marcos públicos sobre carga ocupacional y bienestar de la fuerza de trabajo con el resto de la biblioteca.

- **Organización Mundial de la Salud.** El *burnout* como fenómeno ocupacional en la CIE-11 — explícitamente no como condición médica.
- **National Child Traumatic Stress Network.** Estrés traumático secundario y apoyo a profesionales que trabajan con trauma infantil.
- **Recursos de bienestar y retención del personal de protección infantil de Estados Unidos. Son marcos estadounidenses:** los principios sobre carga, supervisión y rotación transfieren; las instituciones, las figuras contractuales y las obligaciones laborales no. La ley laboral de México y de Colombia prevalece.
- **Love La Vida Foundation.** *Crecer con Propósito · Kit de regulación emocional · Kit de duelo y pérdida · Manual de Protección Infantil · Guía de mentores.*

ALCANCE

Este manual es educativo y organizacional. **No diagnostica** y no sustituye atención médica o psicológica, política laboral, legislación local ni servicios de emergencia.

AUTORÍA Y REVISIÓN

Escrito por **Scott Kimball, PhD** — licenciatura en psicología, maestría en psicología clínica, doctorado en psicología industrial y organizacional.

A la fecha de esta versión no ha sido revisado por un profesional clínico licenciado en México ni en Colombia. Esa revisión se está gestionando. Hasta entonces es material de formación, no protocolo clínico, y los lineamientos locales de protección infantil prevalecen siempre.

CUIDAR SIN PERDERNOS

El cuidado sostenible no exige que una persona se vuelva insensible.

Exige que pueda **sentir, regularse, pedir apoyo, mantener límites, recuperarse y seguir conectada con el propósito del trabajo.**

Cuidar a quien cuida
también protege al niño.

LOVE LA VIDA FOUNDATION · LOVELAVIDA.ORG
PERSONAS · COMUNIDADES · OPORTUNIDADES

Versión 1.0 · Septiembre de 2026 · Libre de imprimir, copiar y adaptar para uso no comercial en casas hogar.
Material de formación. Los lineamientos locales de protección infantil prevalecen siempre.