



MANUAL FORMATIVO PARA LA MENTORÍA SOCIAL

Desarrollado en un marco del Proyecto SAPERE AUDE – Mejora de los resultados académicos de jóvenes en el Sistema de protección a través de la mentoría





El apoyo de la Comisión Europea para la elaboración de esta publicación no implica la aceptación de sus contenidos, que es responsabilidad exclusiva de los autores.

Por tanto, la Comisión no es responsable del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.

Introducción

Este Manual de Formación se ha creado en el marco del Proyecto *SAPERER AUDE - Mejora de los resultados académicos de los jóvenes en el Sistema de protección a través de la mentoría* (en adelante denominado: AUDE), financiado por el Programa Europeo *Erasmus+* Asociaciones Estratégicas en el ámbito de la Educación, la Formación y la Juventud. El Manual de formación AUDE es el resultado intelectual de la actividad del proyecto AUDE "Desarrollo de contenidos específicos de formación".

El objetivo general del Manual de formación AUDE es proporcionar un contenido para la formación de los formadores/personal de las organizaciones asociadas al proyecto AUDE, con el objetivo de dotarlos de los conocimientos adecuados y suficientes para llevar a cabo formaciones de buena calidad a mentores para el AUDE a nivel nacional. Los mentores en el marco del proyecto AUDE son voluntarios seleccionados para participar en una actividad piloto de mentoría. El objetivo principal de la actividad piloto de mentoría es brindar apoyo específico a niños/jóvenes en centros de atención residencial, con el objetivo de mejorar sus trayectorias educativas. El Manual de formación AUDE debe servir para preparar mentores en las realidades de la experiencia de mentoría y darles la información y herramientas necesarias para una mentoría efectiva.

Se alentará al personal de las organizaciones socias del proyecto AUDE, así como a los mentores participantes en el proyecto piloto de mentoría AUDE, a utilizar este Manual de formación como una fuente útil de información y apoyo durante todo el proceso de implementación de la actividad piloto de mentoría AUDE.

En este contexto, el Manual de formación está diseñado para ser una guía de referencia a la cual referirse en cualquier momento durante el proceso de mentoría, para una mayor claridad y comprensión de todos los aspectos de la mentoría social previstos en la actividad piloto de mentoría en el marco del proyecto AUDE.

El Manual de formación es el resultado de un trabajo colaborativo de la asociación del Proyecto transnacional AUDE, compuesto por organizaciones e instituciones académicas de cinco países europeos: España, Francia, Alemania, Austria y Croacia. Los socios del proyecto AUDE han puesto a disposición sus conocimientos, pericia y experiencia para desarrollar este Manual, con la convicción de que no sólo contribuirá a la implementación exitosa de la actividad piloto de mentoría AUDE de forma específica, sino que contribuirá en el campo de la mentoría social para niños/jóvenes en general.

*Hermann Radler, Olgica Cekic, LJiljana Ban -
Bundestherapeutische Gemeinschaften, Austria
(con la contribución de los socios del Proyecto AUDE)*

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN AL PROYECTO AUDE	5
1.1. Estructura general, objetivos y actividades del Proyecto Aude	6
1.2. Características generales de la actividad piloto del Proyecto Aude	8
1.3. Presentación de los socios del proyecto aude	11
2. INFANCIA EN CUIDADO ALTERNATIVO	15
2.1. ¿Qué es el cuidado alternativo de niños y adolescentes?	15
2.2. Aspectos clave del cuidado alternativo	15
2.3. Directrices de las naciones unidas para el cuidado alternativo de niños	18
2.4. Panorama General de pros y contras de diferentes formas alternativas de cuidado	20
2.5. El cuidado residencial como forma de cuidado alternativo para los niños	21
2.6. Características básicas del desarrollo emocional y conductual de niños en cuidado residencial con enfoque en niños de 12 a 17 años	22
2.7. Niños en cuidados residenciales y el marco de sus relaciones con los demás (familia biológica, trabajadores con población juvenil, cuidadores, profesores)	31
3. MENTORIA SOCIAL – ASPECTOS GENERALES	33
3.1. Definición de la mentoría en general y de la mentoría social en particular	33
3.2. Mejora de las oportunidades a través de la mentoría social para niños/adolescentes para tratar con presiones y desafíos en su vida cotidiana	34
3.3. Mejores oportunidades a través de la mentoría social para los niños en cuidados residenciales, considerando sus necesidades específicas	35
3.4. Propósito y responsabilidades de la mentoría social	37
3.5. El rol del mentor – qué es un mentor y qué no es	38
3.6. Qué hace un mentor – actividades recomendables y esperables de un Mentor	41
3.7. Aspectos generales de las etapas en un relación de mentoría social	43
3.8. Normas de comunicación en EL proceso de mentoría social	45
3.9. Dando fuerza a los aspectos de la mentoría social – solucionar problemas vs. dar un consejo	47
3.10. Apoyo del mentor- maneras para apoyar a los mentores en su esfuerzo de mentoría	48
3.11. Buenas y malas prácticas – mentores eficaces e ineficaces	48
4. PROYECTO PILOTO AUDE DE MENTORIA	49
4.1. Mentoría social para mejorar las rutas educativas de niños en cuidado residencial	49
4.2. Beneficios para las partes involucradas: niños, mentores-voluntarios, cuidadores, profesores, escuelas y la comunidad	50
4.3. Aspectos generales de mentoría social implementados en el Proyecto Aude	52
4.4. Actividades específicas de mentoría con orientación educativa	55
4.5. Actividades específicas de mentoría orientadas a la escuela	57
4.6. Medios de apoyo a los mentores	59
4.7. Resultados previstos e impacto del Proyecto Piloto Aude de mentoría	59
4.8. Evaluación	60
5. REFERENCIAS ADICIONALES Y LECTURAS ÚTILES	63

1. INTRODUCCIÓN AL PROYECTO AUDE

El Proyecto Sapere Aude-Mejora de los resultados educativos de los jóvenes a través de la mentoría (en adelante: AUDE) es el resultado de una iniciativa conjunta de organizaciones involucradas en el ámbito de la atención de niños y jóvenes de cinco países europeos: España, Francia, Alemania, Austria y Croacia.

Cinco organizaciones de la sociedad civil (Fundació Plataforma Educativa, Für Soziales, Bundesverband Therapeutische Gemeinschaften, SOS Groupe y Play) impulsadas por los resultados de estudios recientes, así como por su propia experiencia en el trabajo con niños y la institución académica Universidad de Girona han trabajado conjuntamente para desarrollar un proyecto con el objetivo último de contribuir a la mejora de los resultados educativos de los niños y jóvenes que se encuentran en centros de acogida residencial.

Una serie de estudios a nivel europeo e internacional, realizados durante las últimas décadas, han puesto de manifiesto la existencia indudable de diferencias en los resultados escolares y en la situación educativa general entre niños y jóvenes que viven fuera del hogar familiar y sus compañeros que residen con sus familias biológicas. Los centros de atención residencial son uno de los ejemplos donde este fenómeno se ha observado especialmente.

El nivel educativo de los jóvenes en centros de atención residencial es generalmente pobre. Algunos factores explicativos de tal situación son, por ejemplo, la división entre cuidado y la educación, y el fracaso de los servicios sociales y los departamentos de educación para trabajar adecuadamente de forma conjunta y coordinada. Además, la educación en general no es una prioridad para los niños / jóvenes que se encuentran fuera del hogar. Esto se refleja también en las bajas expectativas y el bajo interés en su educación por parte de los cuidadores y los trabajadores sociales. Los proveedores de cuidado residencial a menudo están más centrados en los problemas de conducta que en el desempeño educativo de dichos niños / jóvenes.

Las diferencias en la situación educativa entre los niños / jóvenes que viven fuera del hogar y sus compañeros que viven en familias biológicas también se destacan en el informe final del proyecto financiado por la Unión Europea, Jóvenes en el sistema público de atención: Caminos hacia la Educación en Europa (YiPPEE). El proyecto YiPPEE abarcó cinco países de la UE: Inglaterra, Dinamarca, Suecia, Hungría y España. El objetivo de YiPPEE fue investigar cómo se podría alentar a más personas que abandonan el sistema de cuidado a permanecer en la escuela por más tiempo y tener acceso a mayor educación y de tipo superior. Los hallazgos mostraron que sólo el 8% de los jóvenes que han estado en el sistema de protección tienen acceso a la educación superior, que es cinco veces menos que los jóvenes en general.

1.1. ESTRUCTURA GENERAL, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO AUDE

Reconociendo el problema, el proyecto AUDE se articuló alrededor de la idea de utilizar un modelo de mentoría social específico para mejorar los itinerarios educativos de niños y jóvenes de 12 a 17 años que viven en centros de acogida residencial en cinco países europeos que participan en el proyecto: España, Alemania, Austria, Francia y Croacia.

La estructura general, objetivos y actividades componen las principales características del proyecto AUDE, que pueden resumirse en los siguientes puntos:

- 24 meses de colaboración (septiembre de 2016 a septiembre de 2018) de la asociación transnacional (6 socios de 5 países), que agrupa tres áreas de especialización: trabajo en el ámbito de la prestación de servicios de atención residencial para niños y jóvenes, la prestación de servicios de mentoría y la investigación académica en el ámbito de los niños / jóvenes.
- El objetivo general del proyecto AUDE es utilizar la mentoría social como un método para contribuir a la mejora de la situación educativa de los niños de 12 a 17 años que viven en centros residenciales, mediante la implementación del proyecto piloto de Mentoría AUDE en cinco países asociados.
- Los objetivos específicos son:
 1. Promover y mejorar los itinerarios educativos de los niños / jóvenes en atención residencial.
 2. Mejorar la eficiencia de los servicios para abordar la cuestión de la educación de los niños / jóvenes, así como demostrar la rentabilidad de dicha inversión.
 3. Promover una sociedad más cohesiva y comprometida donde la gente no ignore a la gente y colabore para los beneficios mutuos.
- Los beneficiarios del Proyecto AUDE son:
 - Niños / jóvenes en atención residenciales.
 - Organizaciones que prestan servicios de atención residencial y particularmente su personal que trabaja directamente con niños / jóvenes.
 - Otros actores relacionados con los niños / jóvenes que viven en centros de acogida, tales como: autoridades públicas pertinentes, escuelas, profesores, padres y en un sentido más amplio las comunidades locales y la sociedad en general.
 - Organizaciones en toda Europa interesadas en implementar servicios innovadores con niños / jóvenes que viven en centros de atención residenciales, utilizando los resultados del proyecto AUDE.

Concretamente en el marco del proyecto se elaborarán 2 productos:

- MANUAL DE FORMACIÓN PARA CAPACITAR MENTORES. El Manual de formación AUDE sirve para capacitar a mentores y proveer apoyo específico a jóvenes en el Sistema de atención residencial y mejorar su éxito escolar.

El Manual de Formación se traducirá en los siguientes idiomas: español, inglés, alemán, croata y francés. Los contenidos del manual de formación estarán disponibles en línea, sin coste, en la página web del proyecto, <http://www.sapereaude-project.com>

- MANUAL PRÁCTICO DE EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE LA MENTORÍA EN LA MEJORA DE LOS RESULTADOS ESCOLARES DE LOS JÓVENES EN ATENCIÓN RESIDENCIAL.

Como parte del Proyecto Aude, los socios implementarán una iniciativa piloto de mentoría en sus organizaciones con el objetivo de evaluar si tiene un impacto positivo en la mejora de los resultados escolares de los jóvenes en atención residencial.

Los resultados se presentarán en un Manual de casos prácticos en inglés. El contenido estará disponible en línea, sin coste alguno, en el sitio web del proyecto, www.sapereaude-project.com

□ Las actividades previstas en el marco del Proyecto AUDE son:

- La implementación de un proyecto piloto de Mentoría es una de las actividades principales del Proyecto AUDE. Se articula alrededor de la idea de la mentoría social para niños / jóvenes de 12 a 17 años en centros de atención residencial, con el objetivo de contribuir a la mejora de sus resultados escolares y sus trayectorias educativas en general.
- Organizaciones socias del proyecto de España, Francia, Alemania, Austria y Croacia serán responsables de implementar un Proyecto piloto de Mentoría AUDE en el año escolar 2017-2018 en sus respectivos países, con la participación de 10 mentores voluntarios y 10 niños y jóvenes que viven en centros residenciales. El modelo de mentoría utilizado en el proyecto piloto de mentoría se describe con detalle en la sección 4 de este Manual.
- Desarrollo de un Manual de Formación para capacitar a los formadores/ personal de las organizaciones asociadas al proyecto AUDE para dotarlos de los conocimientos necesarios para formar a los mentores del proyecto AUDE a nivel nacional. El contenido de la formación se divide en cuatro secciones:
 - INTRODUCCIÓN AL PROYECTO AUDE
 - NIÑOS EN EL SISTEMA DE ACOGIMIENTO
 - MENTORÍA - ASPECTOS GENERALES
 - PROYECTO PILOTO DE MENTORÍA AUDE

El manual de formación estará disponible en todos los idiomas de los países socios del proyecto (inglés, español, alemán, francés, croata). Los contenidos de la formación estarán disponibles en formato online y gratuitos en el sitio web del Proyecto.

- Formación transnacional para formadores / personal de las organizaciones asociadas al AUDE, con una duración de cinco días hábiles, un día por cada sección cubierta en el Manual de Formación AUDE más un día para la reflexión.
- Formaciones nacionales para mentores seleccionados, proporcionados por personal capacitado de las organizaciones asociadas. El contenido y la duración de las capacitaciones de los mentores se ajustarán a los contextos nacionales de cada organización asociada.
- Desarrollo de un Manual de Casos Prácticos AUDE, cuyo objetivo es proporcionar resultados tangibles y resultados de la evaluación del proyecto piloto de mentoría AUDE. Se adquirirán regularmente datos para la evaluación, durante la fase de implementación del proyecto piloto de mentoría AUDE, con el fin de evaluar el proceso de mentoría brindado a los niños / jóvenes.
- Organización de una conferencia internacional en junio de 2018, al final de la fase de implementación del proyecto piloto de mentoría AUDE, para presentar sus resultados a un número aproximado de 90 participantes.
- Actividades relacionadas con la difusión de los resultados del proyecto AUDE, incluyendo el desarrollo del sitio web del proyecto y su vinculación con los sitios web de los socios del proyecto y sus respectivas plataformas sociales; desarrollo de boletines informativos AUDE en formato digital; anuncios sobre las formaciones para otras organizaciones que puedan estar interesadas en implementar el modelo de mentoría utilizado en el AUDE, y otras similares.
- Actividades de gestión y coordinación, incluyendo todo el trabajo gerencial y administrativo para la ejecución exitosa del proyecto AUDE.

1.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ACTIVIDAD PILOTO DEL PROYECTO DE MENTORÍA AUDE

De acuerdo con el Estatuto Profesional de Coaching y Mentoría, la mentoría puede ser descrita como un proceso de desarrollo que puede implicar una transferencia de habilidad o conocimiento de una persona más experimentada a una menos experimentada a través del diálogo, del aprendizaje y el modelado de roles. También puede ser una asociación de aprendizaje entre iguales.

Aunque inicialmente se introdujo en el ámbito de los procesos empresariales, profesionales y educativos, la mentoría ha sido reconocida como una herramienta útil para mejorar las oportunidades vitales de las personas. A través de diversos programas e iniciativas, se demuestra que la integración social de grupos marginados en la sociedad, incluidos los niños y los jóvenes, podría mejorarse significativamente mediante la aplicación de diferentes tipos de mentoría.

En este contexto, los socios del proyecto AUDE han reconocido la posibilidad de utilizar la mentoría social y desarrollar un modelo específico de mentoría con el objetivo de mejorar la situación educativa general de los niños / jóvenes que viven en centros residenciales. Más precisamente, el subgrupo objetivo son los adolescentes de 12 a 17 años de edad, para quienes las evidencias muestran que, con mucha frecuencia, si no incluso regularmente, se enfrentan a menores oportunidades en el campo de la educación y el desarrollo profesional.

El modelo de mentoría AUDE se contempla por el periodo de un año escolar (septiembre de 2017 - junio de 2018) en los cinco países socios del proyecto (España, Francia, Alemania, Austria y Croacia), que implica la participación de 10 mentores voluntarios que trabajarán con 10 niños en un intento por contribuir a la mejora de su desempeño escolar y en un contexto más amplio para abrir nuevas oportunidades no sólo en su desarrollo educativo, sino también en sus vidas en general. La iniciativa de mentoría se llevará a cabo bajo la dirección y el apoyo de las organizaciones asociadas al Proyecto AUDE.

Dado que la mejora de los resultados escolares está en el centro del Proyecto piloto de mentoría AUDE, era necesario previamente definir una estrategia adecuada para su implementación. La estrategia incluyó una completa descripción del modelo de mentoría para el AUDE, así como el desarrollo de los procedimientos de implementación de un proceso de mentoría en la práctica.

Para el propósito de esta sección introductoria del Manual de Formación AUDE sólo se mencionarán las características generales del modelo de Mentoría AUDE. Se proporcionarán más detalles en la cuarta sección, dedicada enteramente a desarrollar los diversos aspectos del modelo.

Características generales del Proyecto piloto de mentoría AUDE:

1. Los Criterios clave acordados por los socios del proyecto para definir y seleccionar la participación de los niños / jóvenes que viven en el Sistema de atención residencial en el proceso de mentoría son los siguientes:
 - *Deben tener entre 12 y 17 años (en la medida de lo posible, dado el contexto específico del país).*
 - *Deben estar en la enseñanza obligatoria (y, en la medida de lo posible, en la escuela "pública regular").*
 - *Deben vivir en centros residenciales.*

- *Deben estar dispuestos a participar voluntariamente en el proceso de mentoría.*
 - *Deben ser conscientes del propósito del proyecto AUDE.*
 - *Debe ser capaz de expresar sus expectativas con respecto al proceso de mentoría.*
2. Los criterios clave acordados por los socios del proyecto para definir el perfil de los mentores que participan en el proceso de mentoría son los siguientes:
- *Los mentores deben tener más de 18 años.*
 - *Deben haber completado la educación obligatoria.*
 - *Deberán presentar el certificado de antecedentes penales (obligatorio).*
 - *Deben estar interesados en emprender un proceso de mentoría.*
3. Las actividades específicas orientadas a la mejora de los resultados escolares que desarrollarán los mentores durante el proceso de mentoría pueden incluir:
- *Apoyo en la organización y planificación de tareas relacionadas con la escuela.*
 - *Seguimiento y apoyo en actividades escolares.*
 - *Apoyo y orientación en las vías educativas disponibles.*
 - *Apoyo en la visión de metas laborales.*
 - *Actividades educativas orientadas a promover / reforzar los intereses educativos del joven (visitas a museos, teatros, parques científicos ...)*
 - *Actividades culturales y de ocio que promuevan la integración social y el bienestar (visitas al cine, escuchar música ...)*

La mejora en el desempeño escolar de los niños / jóvenes que viven en centros residenciales es la prioridad en la implementación del Proyecto piloto de mentoría AUDE. Sin embargo, debido a la naturaleza y la sustancia de la relación de mentoría como tal, debe tenerse en cuenta que la relación entre el mentor y el niño / joven dentro del proyecto piloto de mentoría AUDE va más allá de este objetivo. A saber, la mentoría dentro de AUDE debe proporcionar otros beneficios para los niños / jóvenes, como la mejora de su integración social y su bienestar en general.

A este respecto, el mentor no debe verse obligado a emprender ningún tipo de actividades específicas preseleccionadas con el mentorado. El papel del mentor será fomentar todas las acciones que refuercen el bienestar y la interacción social de los niños / jóvenes, sin dejar de centrarse en la mejora de su desempeño escolar y de los caminos educativos en general.

1.3. PRESENTACIÓN DE LOS SOCIOS DEL PROYECTO AUDE

AUSTRIA

BTG – Asociación Federal de Comunidades Terapéuticas



- BTG es una organización sin fines de lucro / no gubernamental fundada en 1999.
- BTG presta servicios de atención a niños y jóvenes con dificultades sociales y psicológicas, así como a niños traumatizados, que en otros centros de atención residencial no fueron capaces de desarrollarse de la manera más adecuada de acuerdo con sus necesidades individuales específicas.
- Actualmente, BTG opera en 4 provincias austríacas (Viena, Baja Austria, Burgenland y Estiria) con un total de 180 empleados.
- La gama de servicios ofrecidos incluye hogares socio-terapéuticos en pequeños grupos, un hogar grupal para menores migrantes no acompañados, asistencia en el hogar, servicio de educación en casa, un centro de apoyo para padres, un centro terapéutico y atención comunitaria en Micro TC.

FRANCIA

Parrains Par Mille



La organización fue fundada en 1990 por Catherine ENJOLET. Como ex maestra, se había dado cuenta de que muchos niños y sus familias estaban aislados y necesitaban relacionarse más; ella a su vez estaba en contacto con padres que querían involucrarse en ayudar a niños con dificultades. Por lo tanto, decidió crear un proyecto que facilitaría el establecimiento de contactos entre familias aisladas y personas que quisieran dar su tiempo a estos niños.

Hoy, Parrains Par Mille es una organización dirigida por 4 empleados y 8 voluntarios con sede en París y con 9 organizaciones locales en otras regiones francesas, también dirigidas por voluntarios. Pertenece a GROUPE SOS Jeunesse, la rama Juvenil de una importante organización social francesa.

Parrains Par Mille permite a los niños tener un vínculo afectivo con los adultos a través de una relación regular, duradera y segura. El mentor es un complemento de los padres, la escuela, etc. El mentor no sustituye a nadie, él / ella desempeña un papel específico.

Aproximadamente 500 niños se benefician del programa de mentoría Parrains Par Mille.

CROACIA

PLAY



- Es una organización fundada en 1998, con 7 empleados, 2 becarios y 28 voluntarios.
- Implementa tres tipos de programas que abordan las siguientes temáticas:
 1. SALUD MENTAL (asesoramiento, desestigmatización, sanación a través del juego).
 2. PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO (programa de prevención).
 3. INCLUSIÓN SOCIAL: a través de diferentes tipos de actividades como:
 - Trabajo psicosocial individual
 - Asesoramiento
 - Psicoterapia
 - Actividades educativas / trabajo en grupo
 - Aprendizaje experiencial / intercambios juveniles
 - Mentoría - mentor personal
- Trabaja en el campo de la provisión de información, intermediación, materiales educativos, abogacía, actividades públicas.
- Perfiles profesionales involucrados - terapeuta, trabajador social, pedagogo social, psicólogo.

ALEMANIA

FÜR SOZIALES



La organización S & S gemeinnützige Gesellschaft FÜR SOZIALES mbH es una organización sin ánimo de lucro privada de bienestar juvenil con más de 35 años de experiencia en ofrecer servicios de asistencia a niños, jóvenes y familias en Hamburgo, Alemania del Norte y Berlín. La organización está compartimentada en cinco departamentos estructurados de forma independiente, de los cuales FÜR SOZIALES es el más significativo en número de empleados y número de clientes. Por medio de 250 empleados, FÜR SOZIALES presta servicios a aproximadamente 500 clientes, 250 en atención ambulatoria y 250 en 21 instituciones residenciales. Con el fin de apoyar a sus clientes de la mejor manera los empleados están constantemente siendo capacitados y reciclados.

Por ejemplo, todos los empleados que trabajan en instituciones residenciales están capacitados en el campo de la terapia de trauma.

FÜR SOZIALES ofrece una gama muy diferenciada de servicios de asesoramiento a familias, padres solteros, niños, jóvenes, adultos jóvenes y muchos más.

Además, la organización está especializada en casos de violencia doméstica y acoso.

Asimismo, la organización tiene amplias competencias y experiencia en los siguientes campos de trabajo:

- ayuda de apoyo a la familia
- asistencia para el bienestar del niño cuando éste se ve amenazado
- instalaciones residenciales de orientación socio-terapéutica para diferentes grupos de edad
- niños y jóvenes afectados por la violencia
- trabajar con perpetradores de violencia doméstica

Además, la organización tiene actividades de larga duración en numerosos proyectos, grupos de trabajo, etc., en diversos campos del trabajo social. Además de la asistencia educativa "clásica", FÜR SOZIALES se esfuerza continuamente por desarrollar conceptos y proyectos creativos y técnicamente innovadores para contribuir al desarrollo cualitativo del bienestar de la juventud y para el apoyo óptimo de los niños, adolescentes y sus familias.

En colaboración con las autoridades y una escuela colaboradora, FÜR SOZIALES ha inventado un proyecto para educar a niños muy sobresalientes.

Este proyecto ha sido el piloto para las clases de educación implementadas en todo Hamburgo para niños que no pueden ser educados dentro de las clases "normales".

ESPAÑA

PLATAFORMA EDUCATIVA



Plataforma Educativa es una organización sin ánimo de lucro que se dedica a la educación social desde 1994. Se dedica al desarrollo de actividades de interés general en el campo de la acción social hacia personas mayormente en riesgo de exclusión. La gama de servicios en el área de cuidado de niños incluye:

Servicios de cuidado residencial para jóvenes que deben ser separados temporalmente de su familia; centros de acogida para la observación, diagnóstico y propuesta de acciones de atención; centros abiertos que realizan una tarea socioeducativa preventiva durante el tiempo libre; equipos de diagnóstico para la valorización del abuso infantil, y servicios de pisos asistidos para la promoción de la autonomía y la emancipación.

Plataforma Educativa también proporciona capacitación y apoyo a las familias para reforzar sus capacidades parentales y dirigir un programa de familias de acogida.

ESPAÑA

ERIDI - UNIVERSITAT DE GIRONA (UdG)



El Equipo de Investigación en Infancia, Adolescencia, Derechos de los Niños y su Calidad de Vida (ERIDI) de la Universitat de Girona tiene experiencia en investigación sobre infancia en instituciones públicas y juventud en riesgo social, así como sobre el bienestar subjetivo de adolescentes y los derechos de la infancia. El equipo cuenta con diversas publicaciones en revistas de impacto, ha publicado algunos libros sobre estos temas y ha sido parte en varios estudios y proyectos competitivos. Sus ámbitos de trabajo son los siguientes:

- El bienestar subjetivo de niños y adolescentes.
- Infancia en el Sistema de protección y cuidados.
- Los derechos de la infancia.
- El uso de los medios (TIC) en la adolescencia.

2. INFANCIA EN CUIDADO ALTERNATIVO

2.1. ¿QUÉ ES EL CUIDADO ALTERNATIVO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES?

A pesar del uso generalizado a nivel mundial de la terminología de "cuidado alternativo de los niños" entre los profesionales, responsables políticos y tomadores de decisiones, expertos y otros implicados directa o indirectamente en el ámbito de la protección de los niños y sus derechos, no existe una definición única que explique exhaustiva y claramente toda la complejidad de este problema.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, pone de manifiesto la importancia de un entorno familiar para todos los niños y niñas, así como la responsabilidad de los Estados de garantizar cuidado alternativo a todos los niños y niñas privados de un entorno familiar. En su preámbulo, la CDN reafirma la posición de que la familia es el grupo fundamental de la sociedad y el entorno natural para el crecimiento y el bienestar de los niños/as. El niño/a debe crecer en su entorno familiar, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.

Sin embargo, por varias razones, esta no es la situación de millones de niños en todo el mundo, que se ven privados de la atención parental o que corren el riesgo de estarlo.

El artículo 20 de la CDN estipula que, si el interés superior del niño es no permitir que permanezca en su entorno familiar, el niño debe ser privado de ese medio temporal o permanentemente y tendrá derecho a protección y asistencia especial proporcionados por el Estado. El Estado garantizará cuidado alternativo para ese niño, que "podría incluir, entre otras cosas, el cuidado de crianza, la kafalá de la ley islámica, la adopción o si es necesario la colocación en instituciones adecuadas para el cuidado de los niños".

2.2. ASPECTOS CLAVE DEL CUIDADO ALTERNATIVO

El número exacto de niños que viven en cuidados alternativos es difícil de definir, debido a la falta de datos y estadísticas armonizados en todos los niveles, así como al gran número de instituciones no registradas u otros entornos de atención. En el informe Progress for Children (Progreso por la infancia), 2009, UNICEF estima que "más de 2 millones" de niños viven en instituciones residenciales, el 80% de los cuales tienen un padre o madre vivo. El número de niños que perdieron uno o ambos progenitores alcanza los 145 millones, de los cuales 15 millones se deben al SIDA. Millones de niños corren el riesgo de ser privados de la atención paterna, por un amplio espectro de razones como la pobreza, los desastres naturales, los conflictos armados, las enfermedades, la discapacidad y la discriminación.

La cuestión de los niños sin atención parental es un problema mundial; afecta tanto a los países industrializados como a los países en desarrollo. Este problema debe abordarse continuamente para encontrar respuestas urgentes que protejan a los niños afectados, aseguren su desarrollo de su bienestar, salud, educación y todos los demás derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Los aspectos clave de la cuestión del cuidado alternativo a los niños se han elaborado en las Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños, documento que fue aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 2009, en el vigésimo aniversario de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN).

En la próxima subsección de este Manual (2.3), se proporcionará una descripción detallada de los principios establecidos en las Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado.

En esta sección, los aspectos clave del cuidado alternativo se resumirán a través de mensajes clave, así como por categorización general y una breve descripción de los diferentes arreglos de cuidado alternativo.

Mensajes clave sobre el cuidado alternativo para niños:

1. La investigación basada en la evidencia muestra que la mejor situación posible para el niño o niña es vivir con su familia biológica, en una atmósfera que mantenga el potencial del niño para toda la vida.
2. En caso de existencia de razones que requieran la privación de un entorno familiar, todas las decisiones sobre opciones de cuidado alternativo deben ser tomadas en consonancia con el principio del interés superior del niño.
3. Los niños y los jóvenes deben participar en el proceso de toma de decisiones sobre su colocación en cuidado alternativo, y en particular en las opciones de cuidado a largo plazo.
4. Antes de tomar decisiones permanentes para el niño o niña sobre su colocación en cuidado alternativo, tales como el cuidado residencial o en familia de acogida, deben considerarse otras opciones alternativas de cuidado dentro de la familia extensa.
5. Las colocaciones alternativas de cuidado deben mantener a los hermanos juntos en cualquier sitio que sea posible.
6. Todas las opciones de cuidado alternativo, tanto formales como informales, deben llevarse a cabo de una manera que promueva la seguridad, la protección y el desarrollo del niño, niña o adolescente colocado/a en el cuidado.
7. Todas las colocaciones en cuidado alternativo deben acordarse con base en estándares que garanticen la calidad en la atención y sean monitoreadas.

8. Las grandes instalaciones de atención residencial deben ser una medida de último recurso para el niño/a que necesita colocación, y siempre que sea posible sólo a corto plazo, de forma temporal. Este tipo de cuidado tiene consecuencias negativas a largo plazo en el desarrollo social, físico, emocional y cognitivo del niño. Los niños menores de 3 años no deben ser colocados en entornos residenciales, sino en entornos familiares, en los casos en que se necesite un cuidado alternativo.

Categorización y breve descripción de diferentes formas de cuidado alternativo:

1. *Cuidado alternativo en una familia existente*

- El cuidado de parentesco es un tipo de cuidado provisto por parientes u otros cuidadores cercanos a la familia y conocidos por el niño.
- El cuidado de acogida es proporcionado por parejas o individuos autorizados en sus propios hogares, en el marco de la provisión de cuidado alternativo formal. El acogimiento podría ser a corto, mediano y largo plazo, dependiendo de las razones de la colocación, así como del plan de cuidado individual desarrollado para el niño colocado en un hogar de acogida temporal.
- Otro tipo de atención familiar cubre los entornos de atención donde una familia existente desempeña un papel de cuidado formal similar al de un cuidador de acogida temporal, pero no opera dentro del servicio de acogida. Por ejemplo, las familias pueden ser designadas para cuidar de los niños que están saliendo del cuidado residencial, o para actuar como "guardianes" de niños con necesidades de cuidado alternativo a largo plazo.

2. *Cuidado alternativo en otros entornos de atención*

Todos los entornos de atención y cuidado que no se basan en la familia se clasifican como 'residenciales', incluyendo:

- El cuidado 'de tipo familiar', se presta en pequeños grupos, en gran parte autónomos, en condiciones lo más cercanas posible a un entorno familiar.
- El cuidado residencial abarca una amplia gama de entornos, desde refugios de emergencia y hogares pequeños hasta las instalaciones residenciales más grandes. Es vital distinguir entre «instalaciones residenciales» e «instituciones». Este último término se utiliza sólo para describir 'grandes instalaciones residenciales'.

Es importante señalar que las categorías anteriores no deben considerarse como conceptos absolutos. No es raro que se usen términos iguales o similares en todo el mundo para describir contextos de atención y cuidado significativamente diferentes. La variedad de conceptos de atención y

cuidado existentes no corresponde necesariamente del todo siempre a las descripciones precisas de ciertos tipos de arreglos de cuidado alternativo. Por ejemplo, una instalación residencial puede ser familiar y más pequeña que ciertos entornos domésticos familiares.

2.3. DIRECTRICES DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL CUIDADO ALTERNATIVO DE NIÑOS

Con el fin de profundizar en los principios sobre el cuidado alternativo de los niños, así como contribuir a la aplicación de la CDN de las Naciones Unidas en esta área, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (denominadas en adelante: Directrices) en 2010, con ocasión del 20º aniversario de la CDN.

El **propósito** de las Directrices es apoyar los esfuerzos para mantener a los niños en sus hogares, o para ser devueltos a su familia o, si esto no es posible por una variedad de razones, asegurar que las formas más apropiadas de cuidado alternativo sean identificadas y proporcionadas para cada niño. Las Directrices se dirigen a los responsables políticos y decisores (tomadores de decisiones) y a todas las demás partes interesadas pertinentes que trabajan en el ámbito de la protección y el bienestar de los niños tanto en el sector público como en el privado, incluida la sociedad civil. Las Directrices sirven para ayudar a las personas que toman medidas en el ámbito del cuidado infantil alternativo a comprender e implementar mejor sus responsabilidades y obligaciones, en beneficio de los niños involucrados.

El documento de las Directrices ha sido creado para promover dos **principios** básicos, a saber:

- el principio de **necesidad**: que la colocación del niño en el cuidado es realmente necesaria.
- el principio de **idoneidad**: que se identifique y proporcione la solución de cuidado alternativo más adecuada para el niño.

Respetar el principio de necesidad:

El principio de necesidad significa que ningún niño debe ser removido de su entorno familiar y colocado en cuidado, a menos que sea absolutamente necesario.

Las acciones para respetar el principio de necesidad implican:

- Prevenir situaciones y condiciones que podrían conducir al cuidado alternativo. Hay muchos aspectos a abordar a este respecto, entre otros: la pobreza, la estigmatización, la discriminación y, en particular, el fortalecimiento de las familias, proporcionando un servicio de apoyo oportuno y adecuado para los padres.

- Un modelo de guardia bien establecido, que asegure que la colocación en cuidado alternativo se hace solamente si se agotan todos los medios posibles para mantener al niño en la familia (también en un contexto más amplio).
- Revisar regularmente la necesidad de colocación en el cuidado, de manera que se eviten colocaciones injustificadas.

Respetar el principio de idoneidad:

El principio de idoneidad significa que, en el caso que la privación de la familia es absolutamente necesario, la forma de cuidado alternativo más apropiada debe identificarse y provista para el niño o niña afectada.

El principio de idoneidad requiere el cumplimiento de las siguientes condiciones:

- El entorno de cuidado para él o ella debe cumplir con los estándares generales mínimos para proveer un cuidado de buena calidad, en términos de, entre otros: personal, financiación, asegurar el acceso a los servicios de salud, y educación.
- Los entornos de cuidado deben coincidir con las necesidades individuales del niño, en línea con el respeto y la implementación del principio de interés superior del niño.
- En el proceso de determinación de la forma más adecuada de cuidado alternativo para el niño, se debe dar prioridad a las soluciones basadas en la familia y la comunidad.

Las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas del cuidado de los niños reconocen las siguientes formas y tipos de cuidado alternativo (predominantemente citadas de las Directrices):

FORMAS de cuidado alternativo

1. **Cuidado informal:** todo arreglo privado y prestado en un entorno familiar, en virtud del cual el niño es cuidado de forma continua o indefinida por familiares o amigos (cuidado informal por parentesco) o por otros a título individual, por iniciativa del niño, sus padres u otra persona, sin que este acuerdo haya sido ordenado por una autoridad administrativa o judicial o un organismo debidamente acreditado;
2. **Cuidado formal:** todo cuidado prestado en un entorno familiar que haya sido ordenada por un órgano administrativo o autoridad judicial competente, y todo el cuidado prestado en un entorno residencial, incluso en instalaciones privadas, sea o no como resultado de medidas administrativas o judiciales.

TIPOS de cuidado alternativo

Con respecto al medio ambiente donde se proporciona, el cuidado alternativo puede ser:

- Cuidado de parentesco:** cuidado familiar dentro de la familia extensa del niño o con amigos cercanos de la familia conocidos por el niño, ya sea formal o informal;
- Cuidado por acogida:** situaciones en las que los niños son colocados por una autoridad competente con el fin de prestar cuidados alternativos en el entorno doméstico de una familia distinta de la de los niños, que ha sido seleccionada, calificada, aprobada y supervisada para proporcionar dicha atención;
- Otras formas de colocación de cuidado familiar o similar a la familia;**
- Cuidado residencial:** cuidado proporcionado en cualquier forma grupal que no esté basado en la familia, como lugares de seguridad para el cuidado de emergencia, centros de tránsito en situaciones de emergencia y todos los otros centros de cuidado residencial a corto y largo plazo, incluyendo hogares grupales;
- Arreglos de vida independientes para niños, supervisados.**

2.4. PANORAMA GENERAL DE PROS Y CONTRAS DE DIFERENTES FORMAS ALTERNATIVAS DE CUIDADO

Una característica clave del sistema de cuidado residencial durante la última década ha sido la omnipresente suposición de que la atención residencial debe utilizarse sólo como último recurso, ya que impone ambientes de atención más restrictivos y menos normalizados a los jóvenes. Sin embargo, se ha ido desarrollando un desafío a esta posición, incluyendo el cuestionamiento sobre la conveniencia del cuidado familiar para todos los niños que necesitan formas alternativas de cuidado, y un llamado para un sistema de atención capaz de proporcionar respuestas de cuidado de calidad a las complejas y diversas necesidades de los jóvenes a los que se atiende.

Cuando la propia familia del niño es incapaz, incluso con apoyo, de proveerle cuidado adecuado, el estado es responsable de asegurar el cuidado alternativo apropiado. Según el Consejo de Europa, se estima que 1,5 millones de niños viven en algún tipo de cuidado alternativo.

Los niños pueden ser colocados con parientes, en hogares de guarda y acogida o en otros entornos familiares, o en residencias. La evidencia demuestra que las formas de atención basadas en la familia y en la comunidad son más propensas a satisfacer las necesidades de los niños.

2.5. EL CUIDADO RESIDENCIAL COMO FORMA DE CUIDADO ALTERNATIVO PARA LOS NIÑOS

Las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños definen la atención residencial como *la atención prestada en cualquier grupo no familiar, como los sitios seguros para la atención de emergencia, los centros de tránsito en situaciones de emergencia y todo el resto de facilidades residenciales de cuidado de corto y largo plazo, incluyendo hogares grupales.*

La definición refleja el elemento clave de diferenciación entre el cuidado residencial y otros entornos alternativos: todo cuidado que no es familiar es cuidado residencial. Sin embargo, hay una distinción más dentro de las formas de este tipo de cuidado, dependiendo de si son o no de tipo familiar.

El cuidado residencial de tipo familiar se refiere a los hogares de grupos pequeños, los cuales están estructurados en una forma que se asemejan a un ambiente familiar tanto como sea posible.

Otros arreglos de cuidado residencial incluyen la provisión de cuidado en las llamadas 'instalaciones' ('*facilities*' en inglés) de atención residencial. Las Directrices definen estas instalaciones o facilidades como los establecimientos individuales públicos o privados que proporcionan cuidado residencial a los niños.

Es importante no identificar las "instalaciones de cuidado residencial" con las "instituciones". Las instituciones constituyen sólo un tipo de atención residencial, cuya principal característica es que el cuidado se presta en un gran centro de atención residencial. Esta percepción es particularmente importante teniendo en cuenta que a menudo se identifica la atención residencial como el equivalente de la atención institucional, o el uso de estos dos términos de forma intercambiable.

Según las Directrices, la atención o cuidado residencial como un tipo de cuidado alternativo para los niños debe tener las siguientes características:

- El cuidado residencial debe limitarse a los casos en que tal situación sea específicamente apropiada, absolutamente necesaria y constructiva para el caso del niño o niña en cuestión y en su mejor interés.
- El objetivo del cuidado residencial debe ser una solución temporal, con el objetivo de reintegrar al niño a su familia o, si esto no es posible, encontrar un arreglo de atención familiar adecuado.
- Aunque se reconoce que el cuidado familiar y el residencial se complementan entre sí, las formas de atención y cuidado residencial deben desarrollarse de acuerdo con la estrategia general de desinstitucionalización. Esto significa que deben establecerse y aplicarse estándares y normas apropiadas para este tipo de cuidado, lo que garantizará el pleno desarrollo individual del niño. Además, los tomadores de decisiones del Estado deben tener plenamente en cuenta el objetivo de desinstitucionalización al tiempo que deciden sobre el establecimiento de nuevas instalaciones de atención y cuidado residencial.

- La atención residencial es un tipo formal de cuidado, lo que significa que debe ser ordenada por un órgano administrativo competente o autoridad judicial.
- Deberá evitarse cambiar frecuentemente al niño de y a diferentes lugares de atención, incluidos los centros de cuidado residencial.
- Debe prestarse especial atención a la calidad de la atención prestada en los centros de cuidado residencial.
- El cuidado residencial debe enfocarse en una visión individual del niño, y debe darle a éste una oportunidad de vincularse con una carrera específica.
- Deben tomarse medidas para separar la colocación del niño que sólo necesita cuidado, de los niños que están sujetos al sistema de justicia penal.
- Las leyes, las políticas y los reglamentos deben prohibir que agencias, servicios o individuos sean quienes coloquen o hagan el ingreso de niños a centros de atención residencial.

2.6. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL DESARROLLO EMOCIONAL Y CONDUCTUAL DE NIÑOS EN CUIDADO RESIDENCIAL, CON ENFOQUE EN NIÑOS DE 12 A 17 AÑOS¹

Un gran número de niños pequeños con problemas de salud física, salud mental o del desarrollo, complicados o graves, están entrando en los sistemas de atención a la infancia durante las primeras etapas de su desarrollo, cuando el crecimiento cerebral es más activo. Se debe hacer todo lo posible para que la atención alternativa sea una experiencia positiva y un proceso de curación para el niño. Todas las personas que participan en el sistema de bienestar de la infancia deben comprender las amenazas que se derivan de las situaciones de abuso y de negligencia en el desarrollo del niño. Los cuidadores, en ese aspecto, tienen un papel importante en la evaluación de las necesidades del niño, proporcionando servicios integrales y abogando por el bienestar en nombre del niño.

Los problemas de desarrollo importantes que pueden darse en los niños pequeños en sistemas de atención y cuidado alternativos a la familia de origen incluyen:

1. Las implicaciones y consecuencias del abuso, la negligencia y la colocación en sistemas de cuidado en el desarrollo temprano del cerebro;
2. La importancia y desafíos de establecer un vínculo entre un niño y los cuidadores;
3. La importancia de considerar el cambio de sentido del tiempo del niño en todos los aspectos de la experiencia de cuidado.

¹ Este capítulo se basa en las explicaciones básicas publicadas por la ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRÍA, Comité de la Niñez Temprana, "Adopción y Cuestiones de Desarrollo del Cuidado Dependiente, para Niños Pequeños en Cuidado Alternativo".

4. La capacidad de respuesta del niño al estrés.
5. Los roles y la atención de los padres, el contacto entre los padres y los hijos, la toma de decisiones de permanencia y los componentes de la evaluación y el tratamiento integral del desarrollo del niño, así como de las necesidades de salud mental.

Muchos de estos niños han sido víctimas de repetidos abusos y negligencia prolongada en el tiempo, no teniendo, además, ninguna experiencia de pertenecer a un ambiente estable y de cuidado durante los primeros años de sus vidas. Estas experiencias son críticas en el desarrollo cerebral a corto y largo plazo, lo que tendrá consecuencias en su habilidad para participar plenamente en la sociedad. Los niños que han estado en sistemas de cuidado alternativos manifiestan una desproporcionada alta tendencia a la presencia de problemas de salud física, mental y de desarrollo y, a menudo, tienen muchas necesidades médicas y de salud mental no cubiertas. Los cuidadores, como defensores de los niños y sus familias, tienen la responsabilidad adicional de evaluar y ayudar a resolver estas necesidades.

La responsabilidad legal de las decisiones sobre dónde resguardar y a quién dar la custodia de los niños que ingresan en la atención alternativa recae conjuntamente en los sistemas de bienestar infantil y judicial. Las decisiones sobre evaluación, cuidado y planificación deben basarse en suficiente información sobre las fortalezas y desafíos de cada niño.

Los cuidadores tienen un rol importante para ayudar a generar un desarrollo integral del niño. Para construir una evaluación útil y funcional, es imprescindible que los historiales completos de salud y desarrollo estén disponibles para los cuidadores en el momento de realizarlas. Los cuidadores y otros profesionales con experiencia en el desarrollo infantil deberían ser asesores proactivos de los trabajadores de protección infantil y jueces en relación a las necesidades e intereses del niño, especialmente en relación a cuestiones de dónde establecer la residencia del menor, planificación de su permanencia en el nuevo hogar y planes de tratamiento médico, de desarrollo y de salud mental.

El conocimiento adecuado sobre el desarrollo de cada niño produce mejores decisiones de colocación, custodia y tratamiento. Los programas que toman mejoras en ese sentido incrementan los efectos terapéuticos de los servicios de protección desarrollados por el gobierno (por ejemplo, la colocación en el sistema de cuidado, el mantenimiento de la relación familiar, etc.)

Los siguientes puntos deberían ser considerados cuando los mentores participan en el cuidado de menores en servicios de protección institucional:

A. DESARROLLO TEMPRANO DEL CEREBRO Y EL NIÑO

Durante los primeros 3 a 4 años de vida, las estructuras anatómicas cerebrales que rigen los rasgos de la personalidad, los procesos de aprendizaje y la

capacidad de enfrentamiento ante el estrés y las emociones se establecen, refuerzan y hacen permanentes.^{2 3}.

Si no se desarrollan, estas estructuras cerebrales se atrofian.⁴ Las conexiones nerviosas y las redes de neurotransmisores que se están formando durante estos años críticos están influenciadas por condiciones ambientales negativas, como la falta de estimulación, el abuso infantil o la violencia dentro de la familia. En ese sentido, se sabe que las alteraciones emocionales y cognitivas en las primeras etapas de la infancia tienen el potencial de afectar al desarrollo cerebral.⁵.

Lo más importante en el desarrollo de estos niños es su necesidad de continuidad con sus figuras primarias de apego y tener un sentido de permanencia que se ve incrementado cuando el hogar es estable⁶.

Tenemos que partir de la base que existen períodos críticos de interacción entre factores físicos, psicológicos, sociales y ambientales. Las técnicas de estimulación básica y la nutrición estable y predecible son necesarias durante estos períodos para permitir el desarrollo de habilidades cognitivas, lingüísticas y personales de socialización óptimas. Debido a que estos niños a menudo han sufrido un estrés emocional significativo durante los períodos críticos de desarrollo temprano del cerebro y la formación de la personalidad, el apoyo que requieren es reparativo, así como preventivo.

B. APEGO

Para convertirse en un ser humano psicológicamente sano, el niño debe tener un vínculo con el adulto que le da cuidado y protección y que fomenta la confianza y la seguridad.⁷ El apego se refiere a esta relación entre dos personas y constituye la base para relacionarse a largo plazo y generar vínculos con otras personas. Así pues, el apego es un proceso activo: puede ser seguro o inseguro, desajustado o productivo. El apego a un cuidador primario es, de este modo, esencial para el desarrollo de la seguridad emocional y la conciencia social.⁸

El desarrollo óptimo del niño se da cuando un amplio espectro de necesidades se cubre consistentemente durante un período prolongado de tiempo. La crianza

² Greenough WT, Black JE, Wallace CS, (1987) Experience and brain development. *Child Dev.* 58:539–559.

³ Perry BD, Pollard RA, Blakley TL, Baker WL, Domenico V, (1995) Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and “use-dependent” development of the brain: how “states” become “traits.” *Infant Mental Health J.* 16:271–291.

⁴ Werner EE, Smith RS. *Vulnerable but Invincible: A Longitudinal Study of Resilient Children and Youth.* New York, NY: Adams, Bannister, Cox; 1982

⁵ Goldstein J, Freud A, Solnit AJ. *Beyond the Best Interests of the Child.* New York, NY: Macmillan Publishing Co, Inc; 1973

⁶ Dawson G, Hessel D, Frey K, (1994) Social influences on early developing biological and behavioural systems related to risk for affective disorder. *Dev Psychopathol.* 6:759–779.

⁷ Perry PD, Pollard R (1998) Homeostasis, stress, trauma and adaptation: a neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child Adolesc Psychiatr Clin North Am* 7:33–51.

⁸ Spitz RA. Anaclitic depression. In Eissler RS, ed. *The Psychoanalytic Study of the Child.* New York, NY: International Universities Press; 1946:313–342

exitosa de los niños se basa en una relación sana, respetuosa y duradera con el niño. Este proceso de crianza, especialmente en el sentido psicológico más que biológico, lleva al niño a percibir a un adulto en concreto como su "padre". Esa percepción es esencial para el desarrollo de la autoestima y la confianza en sí mismo del niño o niña.

Un niño desarrolla apego y reconoce como padres a los adultos que le proveen "... una atención cotidiana a sus necesidades de cuidado físico, nutrición, comodidad, afecto y estimulación".⁹

Los niños en situación de abuso o desamparo (estén o no en una situación de cuidado alternativo) corren un gran riesgo de no formar vínculos saludables con nadie.¹⁰

Tener al menos un adulto que sea un cuidador comprometido y que ame de forma incondicional al menor, que esté preparado para aceptar y valorar al niño durante un largo tiempo, es un elemento clave para ayudar al niño a superar el estrés y los traumas causados por el abuso y el desamparo.

Cuanto más tiempo hayan tenido un niño y un padre para formar un fuerte vínculo mutuo (es decir, cuanto más grande es el niño) menos crucial será la proximidad física para mantener esa relación.

Esto tiene un impacto relevante para el proyecto AUDE: en muchos casos los mentores encontrarán que los niños todavía tienen una fuerte relación con sus padres, incluso cuando los padres viven en ambientes en dificultades. Por lo tanto, los mentores siempre deben tener en cuenta que tratar de ser "mejores padres" en comparación con los padres biológicos del niño, llevará a la relación mentor-niño hacia una dirección equivocada.

C. SEPARACIÓN DE LA UNIDAD FAMILIAR

- La separación durante el primer año de vida, en especial si se trata de los primeros seis meses, si viene seguida por un cuidado alternativo de buena calidad, puede no tener un efecto perjudicial en el funcionamiento social o emocional.
- Las separaciones que ocurren entre los 6 meses y los 3 años de edad, especialmente si son provocadas por la discordia y la rotura de la familia, tienen más probabilidades de generar trastornos emocionales posteriores. Esto es en parte resultado de la ansiedad típica que un niño de esta edad tiene entorno a los extraños y las posibles limitaciones en las habilidades normales de lenguaje a esta edad.

⁹ Perry B. *Neurobiological Sequelae of Childhood Trauma: Post-Traumatic Stress Disorders in Children*. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc; 1994

¹⁰ California Center for Health Improvement. *Children and Youth Survey*. Sacramento, CA: The Field Institute; 1997

- Los niños mayores de 3 o 4 años colocados por primera vez en una nueva familia o en cuidado alternativo tienen más probabilidades de ser capaces de usar el lenguaje como ayuda para lidiar con la pérdida y adaptarse al cambio. Estos niños pueden desarrollar apegos fuertes y, dependiendo de las circunstancias de las que han sido retirados y de la calidad de la atención recibida, así como de las habilidades de los cuidadores para proporcionar un buen vínculo, pueden beneficiarse psicológicamente del nuevo entorno.
- Un mentor también puede encontrarse a un niño que ha sido colocado en múltiples servicios de cuidado alternativo. De la familia de acogida al cuidado residencial y de allí a los hogares residenciales terapéuticos –un tipo de historias que los mentores probablemente escucharán. Las consecuencias emocionales de las colocaciones o interrupciones múltiples tienden a ser dañinas en cualquier edad. Por lo tanto, es muy posible que los mentores se encuentren con niños con trastornos del vínculo y una incapacidad para confiar y amar, pudiendo, a menudo, desatar su rabia contra la sociedad que les rodea a medida que crecen.¹¹

D. EL SENTIDO DEL PASO DEL TIEMPO EN EL NIÑO

Los niños son colocados en cuidados alternativos debido a la preocupación de la sociedad por su bienestar. Cualquier tiempo que pase un niño en un servicio de cuidado alternativo debe ser terapéutico, pero, en función de las condiciones este cuidado puede llegar a ser también perjudicial para el crecimiento, el desarrollo y el bienestar del niño. Las interrupciones en la continuidad del cuidador de un niño a menudo son perjudiciales, cómo también lo son los movimientos repetidos de un hogar a otro, que agravan las consecuencias adversas que el estrés y las relaciones parentales insanas tienen sobre el desarrollo del niño y su capacidad de enfrentamiento a las necesidades que padece. Los adultos hacen frente a esta falta de permanencia construyendo un sentido duradero de autosuficiencia, y previendo y planeando por un futuro de mayor estabilidad. Los niños, sin embargo, especialmente cuando son jóvenes, tienen una experiencia de vida limitada sobre la que establecer su sentido del yo. Además, su sentido del tiempo se centra exclusivamente en el presente y excluye la capacidad de comprensión de lo "temporal" frente a aquello "permanente" o la anticipación del futuro. Para los niños pequeños, los períodos de semanas o meses no son comprensibles. La interrupción de su estancia o con un cuidador aun cuando sea de un solo día puede ser estresante. Cuanto más joven sea el niño y cuanto más prolongado sea el período de incertidumbre o separación, más perjudicial será para su bienestar.¹²

¹¹ Perry PD, Pollard R (1998) Homeostasis, stress, trauma and adaptation: a neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child Adolesc Psychiatr Clin North Am* 7:33–51.

¹² Perry B. *Neurobiological Sequelae of Childhood Trauma: Post-Traumatic Stress Disorders in Children*. Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc; 1994

E. RESPUESTA AL ESTRÉS PSICOLÓGICO

Las respuestas fisiológicas del cuerpo al estrés se basan en acciones involuntarias del cerebro. El abuso físico y mental durante los primeros años de vida tiende a fijar el cerebro en un modo de respuesta aguda al estrés, que hace que el niño responda de una manera híper vigilante y temerosa.^{13,14} La investigación científica demuestra una evidencia de un cambio químico y eléctrico para este tipo de patrón de respuesta cerebral. La edad del niño dicta el desarrollo de estas respuestas y las manifestaciones al estrés. Cuando un bebé se encuentra bajo una situación de estrés crónico, la respuesta puede ser apatía, mala alimentación, abstinencia y falta de crecimiento.

Por otro lado, cuando el niño está bajo amenaza aguda, la típica respuesta de "lucha" al estrés puede modificarse y pasar de llorar (porque el llanto no genera respuestas adecuadas en su entorno) a generar rabietas, comportamientos agresivos o aparente impasibilidad y desapego.¹⁵

El niño, en lugar de huir puede aprender a desvincularse psicológicamente, conduciendo al desapego, a la apatía y al ensueño excesivo. Algunos niños maltratados y descuidados aprenden a reaccionar a la alarma o a las tensiones de su entorno de forma refleja, produciendo el cese inmediato de la actividad motora (una respuesta de bloqueo). Los niños mayores que han sido repetidamente traumatizados a menudo sufren de trastorno de estrés postraumático y se bloquean automáticamente cuando se sienten ansiosos y, por lo tanto, pueden ser considerados niños oposicionistas o desafiantes por aquellos que interactúan con ellos.

Las mismas áreas del cerebro que están involucradas en la respuesta aguda al estrés también median la conducta motora y funciones tales como la regulación corporal y el control de la ansiedad. La experiencia repetida de eventos traumáticos puede conducir a la desregulación en estas diversas funciones resultando en comportamientos tales como hiperactividad motora, ansiedad, cambios de humor, impulsividad y problemas de sueño.

F. EFFECTOS QUE PRODUCE LA NEGLIGENCIA CONTINUADA

La negligencia tiene consecuencias muy profundas y duraderas en todos los aspectos del desarrollo del niño: mala formación de vínculos, baja estimulación, retraso en el desarrollo, desarrollo físico deficiente y conducta antisocial.^{16 17 18 19}
20

¹³ Simms MD (1991) Foster children and the foster care system. Part II: impact on the child. *Curr Probl Pediatr.* 21:345-369.

¹⁴ Frank DA, Klass PE, Earls F, Eisenberg L (1996) Infants and young children in orphanages: one view from pediatrics and child psychiatry. *Pediatrics*, 97:569-578.

¹⁵ Mackner LM, Starr RH Jr, Black MM (1997) The cumulative effect of neglect and failure to thrive on cognitive functioning. *Child Abuse Negl.* 21:691-700.

¹⁶ Rosenfeld AA, Pilowsky D, Fine P, et al. (1997) Foster care: an update. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 36:448-457

Estar en un entorno en el que el apoyo y la comunicación dirigidos a los niños es limitado hace que sea más difícil para éste desarrollar las conexiones cerebrales que facilitan el desarrollo del lenguaje y el vocabulario y, por lo tanto, puede perjudicar las habilidades de comunicación.²¹

Los hallazgos recientes en salud mental infantil muestran cómo el desarrollo puede facilitarse, cómo el tratamiento puede mejorar el desarrollo del cerebro y la salud psicológica, y cómo las estrategias de prevención pueden disminuir los efectos negativos de la negligencia.²²

F. ADOLESCENCIA

Como creemos que ya hay un conocimiento amplio sobre la adolescencia, sólo queremos enfocarnos en tres aspectos: desarrollo del comportamiento, medios y escuela.²³

G. DESARROLLO DEL COMPORTAMIENTO DURANTE LA ADOLESCENCIA

Todas las formas en que los adolescentes se desarrollan –cognitiva, física, social y emocionalmente- los preparan para experimentar nuevos comportamientos a medida que pasan de la infancia a la edad adulta. Esta experimentación a su vez les ayuda a afinar su desarrollo en estos otros aspectos. La toma de riesgos en la adolescencia es una manera importante en que los adolescentes moldean sus identidades, prueban sus nuevas habilidades de toma de decisiones y desarrollan evaluaciones realistas de sí mismos, de otras personas y del mundo.²⁴ Dichas conductas de exploración son naturales y deseables durante esta etapa²⁵, y los adolescentes necesitan espacio para experimentar y experimentar los resultados de su propia toma de decisiones en muchas situaciones diferentes.²⁶ Sin embargo, los jóvenes a veces sobreestiman sus capacidades para manejar nuevas situaciones, y estos comportamientos pueden representar amenazas reales a su salud. Para ganar la aprobación de los

¹⁷ Lieberman AF, Zeanah CH (1995) Disorders of attachment in infancy. *Infant Psychiatry*. 4:571–587.

¹⁸ Barnett D, Vondra JI, Shonk SM (1996) Self-perceptions, motivation, and school functioning of low-income maltreated and comparison children. *Child Abuse Negl* 20:397–410.

¹⁹ Child Welfare League of America. *Standards for Health Care for Children in Out-of-Home Care*. Washington, DC: Child Welfare League of America; 1988

²⁰ American Academy of Pediatrics, Committee on Early Childhood, Adoption and Dependent Care (1994) Health care of children in foster care. *Pediatrics*. 93:335–338.

²¹ Harris IB. *Children in Jeopardy: Can We Break the Cycle of Poverty?* New Haven, CT: Yale University Press; 1996

²² Ramey C, Ramey S. At-Risk Does Not Mean Doomed. Occasional P. No. 4. Washington, DC: National Health/Education Consortium; 1992

²³ This chapter is based on the basic explanations published by the AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, A Reference for Professionals" (<http://www.apa.org/pi/families/resources/develop.pdf>)

²⁴ Ponton, L. E. (1997). *The romance of risk: Why teenagers do the things they do*. New York: Basic Books.

²⁵ Hamburg, D. A. (1997). Toward a strategy for healthy adolescent development. *American Journal of Psychiatry*, 154, 7-12.

²⁶ Dryfoos, J. G. (1998). *Safe passage: Making it through adolescence in a risky society*. New York: Oxford University Press.

compañeros o para evitar su rechazo, los adolescentes a veces asumen riesgos que incluso ellos mismos juzgan que son "demasiado arriesgados".²⁷

H. ADOLESCENTES Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los medios de comunicación -incluyendo la música, la televisión y, más recientemente, Internet- son una parte importante de la "comunidad" del/a adolescente. Los y las adolescentes pasan entre 6 y 8 horas diarias expuestos a algún tipo de medios²⁸, y los jóvenes están atendiendo cada vez más a más de una forma de medios a la vez (por ejemplo, conversando en un teléfono móvil con un amigo mientras "enviando mensajes instantáneamente" a varios otros por el ordenador).

Aunque los medios de comunicación seguirán siendo una influencia creciente en el desarrollo de los adolescentes, los efectos últimos de esta influencia dependerán de hasta qué punto se pueden aprovechar las posibilidades positivas y minimizar las influencias negativas. Por una parte, por ejemplo, la televisión y el cine pueden ser influencias negativas debido a su representación de la violencia y la sexualidad no saludable y por su falta de modelos positivos. Pero, por otro lado, pueden también ser también transmisores de educación, proveyendo a los jóvenes de información valiosa en ciertos temas, como por ejemplo cómo afrontar situaciones de carácter sexual (por ejemplo, información acerca de cómo decir "no" o de la importancia de los métodos anticonceptivos), el abuso de sustancias nocivas, la alimentación, la prevención de la violencia y asuntos de salud mental.

Internet es actualmente una presencia omnipresente en la vida de los adolescentes. Aunque no todos los jóvenes disponen de acceso a los ordenadores por igual, ni en las escuelas ni en el hogar, la inmensa mayoría tienen acceso directo a esta tecnología. Una encuesta reciente muestra que el 95% de los jóvenes de 15 a 17 años de edad han estado en línea, y la mayoría en este grupo de edad (83%) tiene acceso a Internet desde su casa. Casi un tercio (29%) tiene acceso a Internet desde una computadora en su dormitorio, donde los padres son mucho menos capaces de controlar su uso.²⁹ Gran parte de la actividad en línea de los adolescentes consiste en hablar con la gente por correo electrónico, mensajería instantánea y foros de chateo. Normalmente, esta actividad es simplemente una forma de interactuar con los iguales. Sin embargo, también es importante ser consciente de los riesgos potenciales de Internet. Por ejemplo, los jóvenes que entran en salas de chat pueden ser víctimas de acoso

²⁷ Jaffe, M. L. (1998). *Adolescence*. New York: Wiley

²⁸ Roberts, D. (2000). Media and youth: Access, exposure, and privatization. *Journal of Adolescent Health*, 27 (supplement), 8-14.

²⁹ Rideout, V. (2001, December). *Generation Rx. Com: How young people use the Internet for health information*. Menlo Park, CA: Kaiser Family Foundation.

sexual o peor, y la pornografía es fácilmente accesible en la Web, incluso hallándola por accidente.³⁰

I. LOS ADOLESCENTES Y LA ESCUELA

La escuela para la mayoría de los adolescentes es una parte prominente de su vida. Es allí donde se relacionan y desarrollan relaciones con sus iguales, y donde pueden desarrollar habilidades cognitivas claves. Para algunos jóvenes, también es una fuente de seguridad y estabilidad.

Un fuerte sentido de apego, vinculación y pertenencia, y un sentimiento de ser cuidado son algunos aspectos que caracterizan las relaciones positivas de los adolescentes con sus profesores y sus escuelas. Un factor adicional, la percepción adolescente de la imparcialidad de los profesores, también se ha encontrado estar asociado con el desarrollo positivo del adolescente. Estos factores, más que el tamaño de la escuela, el tipo de escuela (por ejemplo, pública, privada) o la ratio maestro-alumnos, se encuentran fuertemente asociados con si los adolescentes tienen éxito o desarrollan vínculos con drogas o delincuencia o fracaso escolar.³¹

Debido a que las escuelas son un escenario vital para los adolescentes, puede ser importante que los mentores contacten con el psicólogo escolar, el consejero o el trabajador social de un adolescente en riesgo para ayudar a crear un sistema de atención y de apoyo. Pero antes de hacer esto, un mentor necesita consultar a la persona cuidadora principal y desarrollar juntos una buena estrategia y plan de acción para este propósito.

J. HOGAR ESTABLE VS. CUSTODIA LEGAL VS. LA PERMANENCIA EN CUSTODIA

Los niños que han sufrido abuso o negligencia tienen una mayor necesidad de permanencia, seguridad y constancia emocional y, por lo tanto, están en gran riesgo debido a las inconsistencias en sus vidas y el sistema de cuidado alternativo. Se debe hacer todo lo posible para establecer rápidamente un hogar permanente para el niño. La continuidad tangible en las relaciones con la familia y los amigos es esencial para el desarrollo saludable de un niño. La estabilidad en el cuidado infantil y en el ambiente escolar es, de este mismo modo, fundamental. El desplazamiento continuo del hogar del niño mientras se halla en sistemas de cuidado alternativos (con la interrupción y la incertidumbre que se presuponen) puede ser perjudicial para el desarrollo cerebral y mental del niño, así como para su ajuste psicológico.

³⁰ Girl Scout Research Institute. (2002). The Net effect: Girls and new media. New York: Girl Scout Research Institute, Girl Scouts of the USA.

³¹ Resnick, M. D., Bearman, P. S., Blum, R. W., Bauman, K. E., Harris, K. M., Jones, J., Tabor, J., Beuhring, T., Sieving, R. E., Shew, M., Ireland, M., Bearinger, L. H., & Udry, J. R. (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the National Longitudinal Study on Adolescent Health. *Journal of the American Medical Association*, 278, 823-832.

Todos los niños, independientemente de su tipo de arreglo en cuanto a la custodia, deben recibir atención individual de sus cuidadores. Los cuidadores y miembros de la familia extensa pueden también desempeñar un papel importante cuando la madre o el padre del niño no pueden. Los entornos impersonales donde puedan ser ubicados no apoyan de manera efectiva a los niños pequeños que han sido abusados y descuidados. Además, hay que tener en cuenta que los procedimientos burocráticos, incluyendo la concesión de un estatus legal, suelen ser de poca o ninguna importancia para los niños, cuyas necesidades son mucho más fundamentales.

2.7. NIÑOS EN CUIDADOS RESIDENCIALES Y EL MARCO DE SUS RELACIONES CON LOS DEMÁS (FAMILIA BIOLÓGICA, TRABAJADORES CON POBLACIÓN JUVENIL, CUIDADORES, PROFESORES)³²

La importancia de las relaciones familiares para los niños y los jóvenes, así como el apoyo de sus familias, es una consideración clave a lo largo del proceso de protección infantil, desde la separación hasta la reunificación.

La evidencia científica demuestra claramente la presencia de un vínculo entre el trabajo colaborativo con las familias y el apoyo para que éstas participen en el trabajo familiar y la terapia familiar, con una mejora en los resultados para los niños.

Aunque sabemos a través de los expertos y estudios publicados que la inclusión de familias en las decisiones relacionadas con el bienestar de sus hijos es frecuentemente un asunto poco considerado, la investigación claramente que un proceso de tratamiento que incluya de forma intensa la participación familiar tiene los mejores resultados. La investigación de Walter y Petr (2008) destaca tres áreas clave asociadas con una atención residencial de calidad:

- Maximizar el contacto familiar.
- Las familias deben estar estrechamente relacionadas y participar en el tratamiento.
- Apoyo continuo y cuidado posterior^{33 34 35}.

³² This chapter uses material from Queensland (2010) A Contemporary Model of Residential Care for Children and Young People in Care

³³ Tilbury, C & Osmond, J 2006, 'Permanency Planning in Foster Care: A Research Review and Guidelines for Practitioners', Australian Social Work, vol 59, no 3, pp. 265-380

³⁴ Walter, U & Petr, C 2008, 'Family-Centered Residential Treatment: Knowledge, Research, and Values Converge', Residential Treatment for Children and Youth, vol 25, no 1, pp. 1-16

³⁵ Bath, H 2008 (2), 'Residential Care in Australia, Part 1: Service trends, the young people in care and needs-based options', Children Australia, vol 33, no 2, pp. 6-17

El recurso clave que poseen los servicios residenciales son sus recursos humanos. Dado que los problemas de trauma, pérdida y apego que experimentan los jóvenes en el cuidado residencial están vinculados a las relaciones, existe evidencia convincente de que la intervención efectiva con niños y jóvenes depende sustancialmente del compromiso, habilidad y tenacidad de las relaciones entre el personal de los servicios y los jóvenes.³⁶

Por lo tanto, un alto nivel de competencia y estudios en este tipo de personal son necesarios para hacer frente a la multitud de problemas que surgen del trauma y de la pérdida. Los niños y los jóvenes que reciben cuidados necesitan una mano de obra altamente preparada, cualificada y que reciba todos los apoyos necesarios.

La investigación internacional también pone de relieve esta misma necesidad de contar con personal bien capacitado y señala que uno de los factores más negativos que influyen en los pobres resultados para los jóvenes en la atención es el personal sin formación. Según el experto Jim Anglin, es "un hecho inquietante que los que tienen el papel más complejo y exigente en el cuidado y tratamiento de los niños traumatizados tienen la menor o, en muchos casos, siquiera tienen una formación específica para el trabajo que realizan"³⁷ (p. 113). El reconocimiento de la necesidad de mejorar la capacitación del personal que trabaja en atención residencial está aumentando, tanto a nivel nacional como internacional.

Relaciones en el equipo del sistema de servicio

Es esencial mejorar la sensación de que todos trabajan juntos en beneficio de los niños y los jóvenes. Se debería prestar apoyo a los mecanismos para mejorar la capacidad de respuesta en todo el sector y apoyar el fortalecimiento del tratamiento y la coordinación de los hogares.

Todas las partes interesadas, sean gubernamentales o no gubernamentales, que trabajan en el ámbito de la protección y la atención de la infancia deberían trabajar en colaboración para crear un sistema de servicios sólido que mejore la prestación de servicios a los niños y los jóvenes.

Relaciones saludables para niños y jóvenes

Tanto la literatura científica como los expertos demuestran claramente que las relaciones sanas son fundamentales para el bienestar de los niños y los jóvenes. Así pues, las conexiones de calidad entre todos los interesados son clave, incluidos los miembros de la familia, el personal del servicio de atención residencial y los profesores que apoyan al joven.

³⁶ Raymond, I & Heseltine, K 2008, 'What Does it Mean to be an Adult? Perceptions of Young Men in Residential Care', in Child Youth Care Forum, vol 37, pp.197-208

³⁷ Anglin, J 2002b, 'Risk, well-being and paramountcy in child protection: The need for transformation', Child and Youth Care Forum, Vol 31, no 4, pp. 257-268

La organización y las relaciones con el sistema de atención global

Las organizaciones necesitan una dirección y una gestión claras que reflejen sólidos marcos filosóficos y prácticos. El personal cualificado, capacitado y apoyado es la clave para asegurar servicios de calidad a niños y jóvenes. La complejidad del sistema de servicios y las complejidades del trabajo con los niños, los jóvenes y sus familias requiere una prestación de servicios integrada y fuertes vínculos entre todos los participantes clave del sistema. Si el personal del gobierno y las ONG trabajan estrechamente y en colaboración para asegurar que están respondiendo a las necesidades de cada niño y joven, entonces es más probable que el sistema produzca resultados mucho más positivos en la vida de los niños, los jóvenes y sus familias.

3. MENTORIA SOCIAL – ASPECTOS GENERALES

3.1. DEFINICIÓN DE LA MENTORIA EN GENERAL Y DE LA MENTORIA SOCIAL EN PARTICULAR

Según Feu, Besalú, Plana y Prieto-Flores (2009), la mentoría se entiende como un proceso de acompañamiento, orientación o apoyo, entre dos o más personas que establecen una relación de duración variable.

La Carta Profesional para Coaching y Mentoría destaca que la mentoría debe sostenerse en los propios recursos del mentorado o mentorada para ayudarlos a ver y probar formas alternativas de mejorar la competencia, la toma de decisiones e incrementar su calidad de vida.

En conjunto, la mentoría se describe como un proceso de desarrollo que implica una transferencia de conocimientos o habilidades de una persona más experimentada a una menos experimentada a través del diálogo de aprendizaje y el modelaje de roles.

En el término **mentoría social**, el Grupo de investigación en mentoría social (2007) enfatiza lo social en el rol de la mentoría. Destaca el componente de 'acción social' de la mentoría que intenta impactar en el estatus social del individuo y se centra a menudo en el empoderamiento de grupos vulnerables y/o desfavorecidos en la sociedad. El mismo grupo de autores explica que la mentoría social se dirige a individuos de grupos minoritarios o socialmente desfavorecidos que están en peligro de convertirse o que ya están en una posición marginalizada en la sociedad.

Así pues, el enfoque está en empoderar a las personas a través de la relación de mentoría para provocar un cambio de estatus de una posición de exclusión social y/o económica a la inclusión en la sociedad.

3.2. MEJORA DE LAS OPORTUNIDADES A TRAVÉS DE LA MENTORÍA SOCIAL PARA NIÑOS/ADOLESCENTES PARA TRATAR CON PRESIONES Y DESAFÍOS EN SU VIDA COTIDIANA

A lo largo de los años, muchas investigaciones mostraron los efectos positivos de la mentoría social en todas las áreas de la vida de los jóvenes. Está demostrado que la mentoría puede ayudar a los jóvenes mientras que están pasando momentos clave o de crisis de su vida, incluyendo cambios estresantes en el hogar y la familia o la transición a la edad adulta.

Diferentes investigaciones mostraron que la mentoría tiene efectos positivos significativos en los siguientes puntos:

- Los estudiantes que se reúnen regularmente con sus mentores tienen un 52% menos de posibilidades que sus compañeros de saltarse un día de escuela y el 37% de saltarse una clase (Herra et al., 2007).
- Los jóvenes que se reúnen regularmente con sus mentores tienen **un 46% menos de probabilidades que sus compañeros de empezar a usar drogas ilegales y un 27% menos de empezar a beber** (Herra et al., 2007). Lo mismo se confirmó en [un estudio sobre la juventud afroamericana realizado por la Universidad de Georgia](#) (2011).
- Los adultos jóvenes que enfrentan falta de oportunidades, pero tienen un mentor son un 81% más propensos a participar regularmente en actividades deportivas o extracurriculares que aquellos que no lo tienen** (Bruce y Bridgeland, 2014).
- El mayor beneficio de la mentoría, y el más consistente entre los grupos de riesgo, es la reducción de los síntomas depresivos; algo particularmente notable dado que casi uno de cada cuatro jóvenes declaró padecer niveles inquietantes de estos síntomas al inicio del estudio (Herra et al, 2013).
- Los jóvenes con mentores tienden a confiar más en sus padres y a comunicarse mejor con ellos (Herra et al., 2013).
- El 48% de los jóvenes adultos que padecen situaciones de riesgo, al tener un mentor son más propensos a ser voluntarios regularmente en sus comunidades (Bruce y Bridgeland, 2014).

Cavell, DuBois, Karcher, Keller y Rhodes (2009) añaden a los beneficios antes mencionados de la mentoría social para los jóvenes:

- Aumento de las tasas de superación de la escuela secundaria.
- Un descenso en las tasas de fracaso escolar en el nivel secundario.

- Relaciones y elecciones de estilos de vida más saludables.
- Mejor actitud hacia la escuela.
- Mayores índices de matrícula en ciclos formativos superiores o universitarios, y mayores aspiraciones educativas.
- Mayor autoestima y confianza en sí mismo/a.
- Mejor comportamiento, tanto en casa como en la escuela.
- Relaciones más fuertes con padres, profesores y compañeros.
- Mejora de las habilidades interpersonales.

3.3. MEJORES OPORTUNIDADES A TRAVÉS DE LA MENTORÍA SOCIAL PARA LOS NIÑOS EN CUIDADOS RESIDENCIALES, CONSIDERANDO SUS NECESIDADES ESPECÍFICAS

En el caso de los niños y los jóvenes que se encuentran bajo cuidado estatal, la mentoría se ha demostrado como una herramienta muy efectiva y necesaria para la integración social de calidad y la prevención de una mayor marginación social.

Muchos niños que viven en atención residencial han experimentado niveles significativos de abuso y negligencia. Las investigaciones han determinado que estos abusos pueden tener consecuencias altamente traumáticas para el desarrollo de los niños en un amplio rango de capacidades: motora, social, psicológica, en el lenguaje, apego, las relaciones entre compañeros, neurológica, conductual, académica e incluso escolástica (Tilbury et al., 2007). Perry (2016) subraya que *"lo bueno de nuestro cerebro es que puede adaptarse y mejorar rápidamente tan pronto como se nos dé el apoyo que necesitamos. He visto muchos casos en los que los niños con historias de traumas extremos y déficits aparentemente insuperables alcanzan notablemente rápido su edad cronológica."* En este sentido, una forma de proporcionar el apoyo necesario es la mentoría social. De acuerdo con Perry, para los niños con experiencias traumáticas es importante reconocer y comprender la fase del desarrollo en la que se encuentran. Esto significa que los mentores y los profesores deben cambiar sus expectativas al principio. Perry (2016): *"Le diré a sus profesores que aunque está en sexto grado, su habilidad para aprender está más cerca de la de primer grado y tiene la capacidad de atención de un niño en edad preescolar, pero pronto mejorará."*

Durante la transición hacia una vida independiente muchos jóvenes pueden carecer del apoyo de "los otros significativos" (cuidadores, profesores) y/o de la comunidad (Lips, 2007 citado en Allen y Vacca, 2010). Tal situación afectará a las aspiraciones, el sentimiento de logro y, en última instancia, las metas del joven. Es importante

destacar que muchos jóvenes que se hallan en cuidado residencial pueden aspirar a la educación superior, pero pueden, al mismo tiempo y pese a esta aspiración, no contar con los medios o el apoyo para progresar con este objetivo (Dworsky, 2010).

La mentoría social promueve una integración en la comunidad más eficiente. Ayuda a los jóvenes a lograr una vida más independiente y productiva. Este tipo es un tipo de apoyo que, a través de la orientación, les ayuda a ser más conscientes de sus fortalezas, así como desarrollar los conocimientos necesarios, habilidades y actitudes que requieren para una vida plena.

Para el desarrollo personal y profesional futuro de los niños y jóvenes que en situación de cuidado es muy importante tener una red amplia y coordinada de apoyo en su comunidad, en la cual la contribución del mentor puede llegar a ser muy significativa (Maluccio et al., 1990). Una red de este tipo, sin duda, genera un cambio que ayuda a mejorar sus resultados educativos, así como a aumentar su nivel de integración social y el bienestar en general.

"Una red de relaciones de apoyo que pueda proporcionar un punto de referencia y un sentimiento de que alguien se preocupa por ellos y su progreso" es imperativo (Martin y Jackson, 2002). Quienes tuvieron mejores logros en la investigación de Martin y Jackson (2002) subrayaron la importancia de tener al menos una persona significativa que se interesara por ellos, les ofreciera una guía y les animara en su búsqueda vital, en palabras coloquiales de los entrevistados: un "ángel de la guarda".

En ese sentido incluso aquellos niños que interrumpieron su contacto durante las pruebas con el mentor coinciden en valorar estos aspectos como los más importantes. Un muy buen ejemplo de estas reflexiones aparece en el manual "FICE 10 Standards for care leavers" ("10 estándares de FICE para jóvenes que abandonan el cuidado residencial o asistido") el cuál fue creado por 53 personas entre los 17 y los 25 años de 15 países, aprovechando un encuentro mundial celebrado durante la semana del intercambio de jóvenes en Viena en agosto de 2016. En esta guía, que muestra diez estándares que cualquier tratamiento con niños en vulnerabilidad y separados del hogar debería conseguir, se enfatiza la importancia de los mentores, directa o indirectamente, en nada menos que 4 de los 10 estándares.

Los jóvenes que abandonan el sistema de cuidado reconocen la importancia de la mentoría en un proceso de búsqueda y capacidad de mantener un trabajo; también en la preparación para salir del sistema de atención tutelado por el estado, en el aprendizaje de habilidades para la vida, la organización de la rutina diaria y el apoyo emocional después de la vida en un sistema de atención tutelar.

Las relaciones informales cercanas y más personales, como la que se tiene con el mentor, ofrecen a los jóvenes una imagen más realista de la "vida real", la independencia, de los retos, pero también de las oportunidades que la vida ofrece. Esto les permite involucrarse mucho en el proceso de su propio desarrollo personal y profesional, que a su vez los hace más proactivos en la creación de oportunidades

de vida y en el cuidado de su vida presente y futura. Con la mentoría, los jóvenes no son sólo receptores pasivos de servicios sociales. Ellos sienten que tienen apoyo en sus propias acciones, pueden cometer errores y luego intentarlo de nuevo. Las relaciones de mentoría son una manera de abordar la necesidad de apoyo social y emocional de los jóvenes que están en custodia del estado (Cashmore y Paxman 1996, págs. 175-176). Abordar estas necesidades es de gran importancia.

Una relación de mentoría les da a los jóvenes un modelo a seguir para inspirarles en sus logros personales, pero también para ayudarles a lidiar mejor con situaciones difíciles de la vida (por ejemplo, con la estigmatización).

Las expectativas y aspiraciones de aquellos que participan significativamente en el viaje educativo de un joven pueden tener un gran efecto en su logro educativo. Algunas investigaciones han encontrado que los cuidadores y los profesores pueden no esperar que los niños que son atendidos fuera del hogar tengan los mismos resultados que sus semejantes que viven en un hogar familiar estable (Martin y Jackson, 2002; Harker et al, 2004, Francis, 2000). El papel de mentor, en estos casos, podría aumentar significativamente la motivación y el nivel de integración de los jóvenes en tales situaciones.

La mentoría puede ampliar la visión de los jóvenes y permitirles ver mejor sus oportunidades, para que puedan elegir su trayectoria de vida profesional con una mayor cantidad de oportunidades y, de esta forma, conseguir estar más motivados para lograr mejores resultados durante el proceso de educación formal.

3.4. PROPÓSITO Y RESPONSABILIDADES DE LA MENTORIA SOCIAL

La mentoría social refuerza los efectos positivos de las prácticas y/o servicios formales e institucionalizados de integración social, y existe para aprovechar el factor de equidad y así lograr la justicia social y la integración social de los diferentes grupos marginados de la sociedad. Este proceso lo realiza de una manera efectiva, personalizada, humanista y altamente individualizada.

Esto significa que la mentoría social se basa en el compañerismo, el respeto y la confianza, teniendo siempre al mentorado en el foco de la relación.

Algunas de las principales responsabilidades del proceso de mentoría social son, desde esta perspectiva:

- Valorar que se trata de un proceso voluntario,
- Respetar fuertemente la confidencialidad del proceso,
- Comportarse de manera **informal** dentro de un marco de actuación claramente definido,

- Combinar los **enfoques tanto de consecución de objetivos como de metas.**
- Planificar y ejecutar el desarrollo y crecimiento de las expectativas y tareas **de acuerdo con las necesidades** y la realidad que vive el joven.
- Nutrir el **enfoque holístico** del mentorado o mentorada y el proceso de mentoría hacia objetivos conjuntos.
- Fomentar una **relación** honesta, no crítica y de apoyo como principal "método de trabajo".
- Asegurar la **continuidad** - la relación y el proceso en sí no terminan abruptamente.
- Apreciar la **flexibilidad** - el proceso está claramente definido, pero no es rígido - la **creatividad** y la **inventiva** del mentor serán muy apreciados.
- Asegurarse que el mentor o mentora es **accesible** y sus métodos y servicios son **asumibles y entendibles.**
- Respetar fuertemente la **individualidad** del mentorado o mentorada.
- Asegurarse de que el mentor no esté enseñando e impartiendo clases, sino **empoderando y dando guía.**
- Fomentar la relación con la **comunidad local.**
- Aplicar un **alto nivel de participación** del o la joven mentorada.

La mentoría no es una metodología sustituta de ningún trabajo profesional, servicio o políticas públicas. Es una herramienta potente pero no mágica, y puede combinarse bien con otras metodologías.

3.5. EL ROL DEL MENTOR – QUÉ ES UN MENTOR Y QUÉ NO ES

Uno de los primeros registros de un "mentor" se encuentra en el libro "La Odisea" de Homero. A un hombre sabio llamado Mentor se le da la tarea de educar al hijo de Ulises, Telémaco. Cuando Ulises fue a luchar en la guerra de Troya, confió el cuidado de su reino y su hijo a Mentor, un consejero sabio y de confianza.

¿Cuál es el papel de un mentor?

El mentor es una persona que *proporciona confianza y estabilidad emocional, honestidad*, y una relación no profesional ni administrativa con el joven. A partir de una nueva perspectiva de vida, el mentor también *representa un ejemplo para el desarrollo personal del mentorado*, un vínculo y un elemento de resiliencia de la comunidad hacia él o ella, ofreciendo diferentes y nuevas perspectivas sociales y culturales. El mentor se mantiene en estrecha comunicación e interactúa con todos los actores sociales relevantes en la comunidad y en la vida del mentorado, como la institución de tutela donde se encuentra, la escuela, las ONG locales y otras organizaciones e instituciones, siempre bajo la supervisión de un profesional a cargo. El mentor puede / debe proporcionar una mirada fresca sobre y hacia el niño. Él / ella es un elemento externo sin prejuicios / pre-expectativas en el contexto del niño.

Es accesible, confiable, flexible y creativo en la creación y uso de actividades.

El mentor *no es un profesional ni una figura de autoridad* para el joven. *Tampoco sustituye a otras figuras como cuidadores, padres, profesores o trabajadores sociales*. Esto no significa que el mentor sea una figura técnica, pero tampoco necesita establecer un alto grado de autocontrol cuando se trata de la gestión de su autoridad hacia el joven.

El mentor *no debe tomar decisiones sin el consentimiento de los tutores legales del o la joven*. El o la mentora *no debe proponer actividades que no sean adecuadas* teniendo en cuenta la edad o las habilidades del/a joven.

El equipo de mentoría está a disposición del mentor para dar todo el apoyo y orientación necesarios. Esto significa que el equipo de mentoría hará el primer contacto con los cuidadores, los profesores y eventualmente con la familia para que el mentor pueda tener comunicación continua posterior.

Al principio, el mentor debe preguntar y consultar regularmente al equipo de mentoría sobre las actividades planeadas. Este es un período muy delicado durante el cual es importante que el mentor y el joven empiecen a construir su relación. Por lo general, los mentores están muy entusiasmados en esta fase y puede suceder que sobrecarguen al menor y al equipo con demasiadas reuniones o actividades. Este es también un período en el que los mentores, así como los mentorados, se sienten inseguros, por lo que la orientación del equipo de mentoría hace más fácil entender las necesidades del joven y ajustar las actividades a sus habilidades.

El equipo de mentoría también está disponible para el mentor en el caso de encontrarse este en situaciones difíciles y/o imprevisibles, por ejemplo, un conflicto con el mentorado (si se da el caso, el mentor debe ponerse inmediatamente en contacto con los cuidadores (o instituciones al cargo) y un representante del equipo de mentoría), la renuencia del joven a trabajar con el mentor, las expectativas poco

realistas del mentorado o problemas de comunicación con los profesores, los cuidadores y las otras partes involucradas, etc.

La planificación de excursiones o salidas de la casa con el mentorado debe hacerse siempre con el consentimiento y aprobación previa de los cuidadores.

La historia de John: los límites en una relación de mentoría

John (24 años) estaba muy emocionado por ser mentor, además de muy satisfecho de la relación que mantenía con su mentorado, Peter, de 16 años. Sus reuniones estaban orientadas a tareas escolares pero llenas de diversión. Pasaron mucho tiempo realizando actividades deportivas y John hacía uso de ellas para practicar la ciencia con Peter. Era una gran combinación ya que Peter mejoró sus habilidades deportivas usando la ciencia y comenzó a estar muy motivado por el tema que antes odiaba.

La confianza se construyó lentamente. A medida que su relación evolucionó, Peter se abrió más y más a John y comenzó a compartir con él la historia de su pasado, pero también sus preocupaciones y motivaciones actuales. Pronto, cada vez que Peter estaba enojado, triste o emocionado por algo, llamaba a John inmediatamente.

Hasta el punto que John, algunas veces, recibió las llamadas telefónicas de Peter en medio de la noche (Peter lo llamaba porque estaba aburrido o porque estaba enojado con el tutor, quien le insistía en ir a la cama a la hora programada). Pese a estas llamadas a deshoras John estaba feliz de tener la confianza de Peter, pero también sentía que estaba perdiendo parte de su vida y su privacidad. Habló de esto con un miembro del equipo de mentoría y con su supervisor. Los niños y jóvenes en cuidados residenciales a menudo tienen dificultades con los límites de las relaciones, por lo que es importante definir comportamientos apropiados e inapropiados. Después de entender esto, John habló con Peter sobre los límites y su papel como mentor. Intercambiaron ejemplos personales de respetar y no respetar los límites y sus consecuencias. Después de la discusión, definieron el comportamiento deseable e indeseable en su relación. Necesitaban algo de tiempo para poner el plan completamente en práctica, pero tuvieron éxito gracias a la perseverancia de John.

Esta fue una de las lecciones más importantes que ambos aprendieron. Entender la lección de respetar los límites personales y de los demás Peter mejoró sus relaciones con amigos, pero también con su novia, lo que le hizo especialmente feliz.

3.6. QUÉ HACE UN MENTOR – ACTIVIDADES RECOMENDABLES Y ESPERABLES DE UN MENTOR

El rol del mentor es muy complejo. Aun cuando el propósito específico del proceso de mentoría se puede enfocar en la mejora del desempeño escolar, para lograr este objetivo se requiere mucho más que sólo sentarse con el libro.

La tarea de Mentor es despertar la motivación y el amor por el proceso de aprendizaje en el joven, elevar su autoestima, creatividad y confianza en sí mismo, mejorar su comunicación con otras personas importantes a su alrededor (profesores, cuidadores, entrenadores, la comunidad...) y desarrollar una relación segura/ de confianza con él o ella.

Al pensar en las actividades que se pueden utilizar para cumplir el papel de mentor y lograr los objetivos establecidos, tenemos entre las más importantes:

Definir los roles

El Mentor enseña haciendo. Es un hecho comprobado que los niños aprenden mucho más de observar el comportamiento de sus profesores / padres que de escuchar lo que están diciendo. Es por eso que el mentor debe ser consciente de su comportamiento siempre pero también de utilizar como método para demostrar lo que él / ella quiere comunicar o transmitir. Utilizar su propia experiencia y mostrar cómo funciona en la práctica. Esto ayudará al mentorado a ver y esforzarse por más amplias metas y posibilidades, más allá de lo que pueden ver en su entorno presente.

Mostrar que te importa

Muchos niños y jóvenes en cuidado residencial no recibieron o aún no reciben lo suficiente de los adultos en sus vidas. Los mentores pueden llenar estos espacios de vacíos con atención y preocupación confiable, sincera y consistente.

Escuchar

Los otros adultos en la vida del joven pueden no tener el tiempo, el interés, o la capacidad de escuchar, o pueden ser críticos o juzgar. La escucha activa es la manera de abrir muchos temas y animar al mentorado o mentorada a hablar sobre sus temores, sueños y preocupaciones. Esa es la manera de construir confianza. Gracias a la escucha activa, el mentor muestra respeto y aceptación al mentorado, mostrándole que es importante.

Compromiso y responsabilidad

Un compromiso hecho con un joven para un encuentro, una actividad, o una cita debe ser la primera prioridad de un mentor, salvo emergencias. Cumplir con estos compromisos tiene varios beneficios:

- Establece un buen ejemplo que el mentorado pueda ver y emular.
- Cimenta la confianza entre el mentor y el o la joven.
- Crea expectativas mutuas que pueden ser satisfechas.
- Permite asistir a actividades recreativas y / o culturales.

Los jóvenes necesitan una mayor exposición a actividades enriquecedoras, tales como visitas a museos, asistencia a obras de teatro, conciertos, eventos deportivos o cualquier otra actividad que corresponda a sus intereses individuales. Estas experiencias pueden despertar el interés y alentar a los jóvenes a buscar nuevas áreas de aprendizaje.

Asistir a las actividades del joven

Si su mentorado/a está involucrado/a en actividades extracurriculares, sería recomendable que asistiera a ellas como mentor/a, cuando sea apropiado, para mostrar apoyo.

Hacer cosas en grupo

Se debe alentar a los mentores a participar en actividades con otros mentores y mentorados. Los participantes en programas de mentores disfrutan reunirse, interactuar y compartir experiencias entre sí.

Participar en alguna acción o actividad voluntaria

Es importante dejar que los jóvenes experimenten el voluntariado y ayuden a otros. Existen amplios estudios que indican que la experiencia de voluntariado en la adolescencia aumenta los valores morales prosociales, la comprensión de uno mismo, el nivel de competencia percibida y la autoestima (Yates y Youniss, 1996; Hart, Donnelly, Youniss y Atkins, 2007).

La creatividad y los intereses del mentorado son buenos puntos de partida para la planificación de las actividades.

El objetivo es proporcionar experiencias que el entorno habitual del joven no proporciona. Cuanto más enriquecedoras y más cercanas la realidad sean las experiencias que un mentor pueda proveer a un mentorado, más posibilidades de aprender tiene éste. Los mentorados ganarán nuevas perspectivas sobre el mundo laboral, su propia educación y su potencial.

3.7. ASPECTOS GENERALES DE LAS ETAPAS EN UNA RELACIÓN DE MENTORÍA SOCIAL

El proceso de forjar una relación de mentoría requiere cierto tiempo para demostrar su eficacia, en ese sentido es cómo una carrera de fondo en la que cada situación y progreso constituye una oportunidad de aprendizaje.

En la literatura científica encontramos diferentes definiciones acerca de las etapas por las que un proceso de relación de mentoría pasa, pero, en esencia incluye las siguientes:

(1) nos reconocemos → (2) creamos un ambiente de confort → (3) creamos confianza → (4) podemos enfrentarnos sin consecuencias graves, somos una fuente válida de recursos y un punto de referencia → (5) finalizamos la relación formal de mentoría y planificamos el futuro

1. Reconocimiento mutuo

En la relación de mentoría, mentor y alumno comparten ciertos valores y comportamientos, así como ideales. Como seres individuales somos conscientes de algunos de nuestros valores y aptitudes, pero no de todos. El primer paso por parte de los mentores sería reconocer los valores más importantes para ellos y para los jóvenes pudiendo estos ser distintos: la tolerancia, el cuidado y el respeto por los valores de otros son básicos para establecer una relación exitosa de mentoría (Be A Mentor, Inc., 2006).

El mentor puede compartir sus valores con el joven, pero no imponérselos (y viceversa). Compartiendo mentor y alumno generan la oportunidad de desde perspectivas diferentes y frescas. La diferencia es que el mentor provee una experiencia rica que puede ampliar las miras del joven hacia el autoconocimiento.

2. Creando un ambiente de confort

Al principio, es probable que tanto el mentor como el joven estén nerviosos e inseguros (Lewis, 1996). Es importante romper el hielo y establecer un ambiente de confort.

La primera reunión debe ser en el lugar que sea familiar conocido para el joven y donde se sienta seguro. Durante esta reunión, el mentor y el niño se conocen y valoran si son compatibles a priori. Conocer a otros en un ambiente de confort permitirá a ambos compartir algo sobre sí mismos, el mentor muestra interés en el joven como una persona completa, utilizando también algunos métodos creativos para conocerse. El humor, si es apropiado, es muy bienvenido como contribución para relajar el ambiente. Para hacer crear comodidad es importante explicar cómo serán las reuniones futuras y definir las expectativas para rebajar los miedos de la persona mentorada.

3. Construyendo la confianza

Scott (2012) destaca la importancia de la confianza cómo sustento principal de las relaciones exitosas. Si está acompañada de una mente abierta, reconocimiento mutuo, respeto así como el mostrar las propias vulnerabilidades si es necesario. Sin confianza, las relaciones se vuelven tensas y las personas egoístas, en ese sentido el éxito de la mentoría recae sobre todo en conseguir esta confianza.

“La confianza surge lenta y paulatinamente a través de las experiencias que generan las condiciones para ello” (Manza, Patrick, 2012).

Estas condiciones incluirían las siguientes:

- Ser de confianza, constante, paciente, i persistente con el joven.
- Animar al joven a tomar el liderazgo a la hora de decidir unirse a varias actividades.
- Contar al joven las cualidades y comportamientos positivos que cómo mentor vemos en él/ella.
- Pasarlos bien juntos y crear recuerdos memorables
- Escuchar activamente para cultivar la mutua comprensión, más que dar respuestas rápidas.
- Mantener en privado las conversaciones mutuas.
- No empujar en exceso al mentor para que consiga las metas propuestas pues podemos forzarlo demasiado.
- Ser comprometido y fiable en el cumplimiento de las promesas

4. Trabajar en las metas conjuntas mientras se va creando una relación más profunda

Se trata de una fase rica marcada por la apertura mutua y la confianza, la discusión significativa y la aplicación de nuevas ideas y enfoques. El joven necesita un estímulo continuo del mentor en esta etapa. Sin embargo, habrá un cambio en el papel del mentor. Cada vez más, el mentor se convertirá más en un “abogado del diablo”, confrontando, estimulando y desafiando al alumno a tomar una perspectiva diferente, considerar los beneficios de las diversas opciones, seleccionar la mejor opción y elaborar un plan detallado de acción al mismo tiempo que ayude a fomentar en él pensamiento innovador y la creatividad.

Como resultado de los procesos de mentoría y aprendizaje, el joven pone el plan diseñado con el mentor en práctica y los ciclos comienzan de nuevo. A medida que el aprendizaje avanza a niveles cada vez más sofisticados, el joven alcanza un mayor nivel de autonomía, se vuelve más consciente de lo que está sucediendo y desarrolla una comprensión más profunda del aprendizaje, la

resolución de problemas y la toma de decisiones. Este es un buen punto para reflexionar sobre el progreso hacia los objetivos y sobre la propia relación.

5. Finalizando la relación de mentoría y planificando el futuro

Cada relación tiene su principio y su fin. Es importante tener claro esto durante todo el proceso y prepararse adecuadamente para cada fase. Terminar es un proceso y es importante dejar suficiente espacio para ello. Esto significa por lo menos varias reuniones.

Antes de terminar la relación de mentoría formal, el mentor y el aprendiz deben hablar sobre:

- El significado del final de la relación de mentoría (qué significa para su relación futura, qué significa para el aprendiz y para el mentor, ...). Mientras que una persona puede lamentar el final de la mentoría y tener el impulso de ofrecer a continuar de forma no oficial, lo mejor es ser honesto y claro acerca de lo que realmente puede cómo mentor puedes proporcionar.
- El mentor debe reflexionar sobre el progreso y los cambios desde el inicio de la relación de mentoría. Al llamarle la atención sobre el progreso del alumno, el mentor proporcionará estímulo que es probable que motive más crecimiento y acción por parte del aprendiz. Reconocer los retos y los obstáculos que el pupilo enfrentó. El reconocimiento de los esfuerzos del pupilo ayudará al aprendiz a ver su eficacia y capacidad bajo una nueva luz.
- Hablar sobre el futuro. El mentor debe ayudar al aprendiz a establecer metas para el futuro (pedirle al alumno que identifique que necesita, qué recursos requiere para alcanzar el logro de esas metas en el futuro y alentar al joven a continuar el camino de su vida aprendiendo de cada experiencia)
- Planificar juntos la última sesión. Celebrar la experiencia y hacer en la última sesión algo que ambos puedan disfrutar.

3.8. NORMAS DE COMUNICACIÓN EN EL PROCESO DE MENTORIA SOCIAL

La comunicación es la principal herramienta en el proceso de mentoría e incluye mucho más que sólo el intercambio de información. Se trata de entender la emoción y las intenciones detrás de la información. La comunicación efectiva se convierte, así, en una calle de doble sentido. No es sólo, cómo mentor, la necesidad de transmitir un mensaje, es también la forma en que el mentor escucha para obtener el pleno significado de lo que dice el joven haciendo que la otra persona se sienta oída y entendida.

Más que sólo las palabras que utiliza, la comunicación eficaz combina un conjunto de habilidades incluyendo la comunicación no verbal, la escucha activa, la gestión del estrés en el momento, la capacidad de comunicarse asertivamente y la capacidad de reconocer y comprender sus propias emociones y las de la persona con la que uno se está comunicando. El grupo de autores de la guía de formación "Sea un mentor" destacan las siguientes reglas para la comunicación en el proceso de mentoría:

Normas comunicativas

1. Comunicarse de forma positiva.
2. Ser claro y específico
3. Reconocer que cada persona puede ver el mismo tema desde perspectivas distintas
4. Ser abierto y honesto con los sentimientos
5. Aceptar los sentimientos del joven e intentar comprenderlos.
6. Ser solidario y tolerante.
7. No predicar ni cerrarse en los mismos mensajes repetitivos.
8. Aprender a escuchar.
9. Mantener el contacto ocular.
10. Dar tiempo al joven para que hable sin interrumpirle; Mostrarle que se está interesado en lo que está contando
11. Buscar tener comentarios y aportaciones adicionales a lo que el joven diga para asegurarse de haber comprendido lo que quiere transmitir con sus palabras.
12. Estar atento a los sentimientos mostrados tanto o más que a las palabras usadas.
13. Preguntar libremente cuando no se entienda algo
14. Mostrar ejemplos antes que dar soluciones.

En el proceso de mentoría social estas mismas normas deberían ser cumplidas incluso con más intensidad, poniendo el énfasis en comprender qué hay detrás de las palabras de un joven que, a menudo, tiene una historia personal compleja oculta.

3.9. DANDO FUERZA A LOS ASPECTOS DE LA MENTORÍA SOCIAL – SOLUCIONAR PROBLEMAS VS. DAR UN CONSEJO

Hay un viejo refrán que reza: "En lugar de darme un pez, enséñame a pescar".

Una de las tareas principales del mentor es enseñar al aprendiz a hacer las cosas por su cuenta y aprender de la experiencia adquirida.

"El tamaño de un problema no es nada en comparación con la capacidad que tenemos para resolverlos. No hay que sobrestimar tus problemas ni subestimarte" (Abhishek Tiwari).

La enseñanza y el apoyo al aprendiz para resolver el problema le permitirán a este alcanzar su máximo potencial.

DAR CONSEJO	APRENDER A RESOLVER EL PROBLEMA
El mentorado/a es pasivo y no aprende	El mentorado/a es activo y aprende
No explora más allá el problema	Abre líneas de comunicación
No fomenta la autoestima, la creatividad, la exploración del potencial personal	Fomenta la autoestima, la creatividad
Toma el control del mentorado	Pone el control del mentorado
Envía el mensaje: el mentor conoce tu vida mejor que tú mismo	Envía el mensaje: tú eres el mejor experto para tu vida

Lo importante es que el mentor apoye claramente al mentorado durante la resolución del problema.

Las actividades de apoyo que pueden ayudar al mentorado en el proceso de resolver el problema (Byington, 2010):

- Identificar la preocupación específica.
- Lluvia de ideas de posibles soluciones.
- Discutir los resultados deseados.
- Ser solidario y alentador, y reforzar la finalización exitosa del plan.
- Reflexionar y discutir juntos la efectividad de la actividad y animar a hacer ajustes si es necesario.
- Alentar la búsqueda de otra solución, si es necesario. Hay muchas formas diferentes de abordar un tema, a veces necesitamos fallar para aprender y prepararnos para el éxito.
- Celebrar el éxito.

3.10. APOYO DEL MENTOR – MANERAS PARA APOYAR A LOS MENTORES EN SU ESFUERZO DE MENTORÍA

Un grupo de autores reunidos en el marco de la Asociación Nacional de Mentoría (2015), basado en 25 años de experiencias e investigaciones, indicó que el apoyo a la relación de mentoría debe ser proporcionado directamente a los mentores y debe ser adaptado para abordar las fortalezas y desafíos de la propia relación de mentoría. Cuando los mentores reciben apoyo de alta calidad de su programa de mentoría, reportan relaciones más fuertes con sus mentorados (Herrera, 2008) y son más propensos a continuar sus relaciones de mentoría (Herrera, 2007).

Este apoyo puede darse de muchas formas: llamadas mensuales / semanales del coordinador de mentores, supervisiones y reuniones de equipo periódicas, acceso a recursos tales como consejo del personal del programa de mentoría u otros mentores, materiales impresos y recursos basados en la web.

La formación también puede contribuir a relaciones de mentoría más eficaces (DuBois et al., 2002) de más larga duración (Herrera, DuBois y Grossman, 2013) y de alta calidad (Herrera et al., 2007).

3.11. BUENAS Y MALAS PRÁCTICAS - MENTORES EFICACES E INEFICACES

Durante el proceso de mentoría es bueno tener en cuenta lo que en la práctica se mostró como mentoraje eficaz e ineficaz (*Be a mentor*, 2006):

PRÁCTICAS DE MENTORES EFECTIVOS CON JÓVENES

- Involucrar a los jóvenes en la decisión de cómo él/la y su mentor/a pasarán su tiempo juntos.
- Hacer un compromiso para ser coherente y confiable –es decir, para mantener una presencia constante en la vida del/la joven.
- Reconocer que la relación puede ser bastante unilateral durante algún tiempo – los mentores, no los jóvenes, son responsables de mantener viva la relación.
- Llamar a los jóvenes antes de cada reunión o cita para confirmar su asistencia y / o sus necesidades de transporte.
- Prestar atención a la necesidad de ocio y diversión de los jóvenes.
- Respetar el punto de vista del/la joven.
- Permitir que los jóvenes cometan errores.
- Separar sus objetivos de los de los jóvenes –dejar atrás su agenda personal.
- No concentrarse en los aspectos negativos de los jóvenes, el barrio o los padres –sólo en la persona.
- Buscar y utilizar la ayuda y el asesoramiento del personal del programa.

PRÁCTICAS DE MENTORES INEFICIENTES

- Dificultad para reunirse con los jóvenes de manera regular; exigen que el o la joven juegue un papel igual en la iniciación del contacto.
- Intentar transformar o reformar a los jóvenes mediante el establecimiento de metas y tareas temprano; Adoptar un papel parental o autoritario en la interacción con los jóvenes.
- Enfatizar los cambios de comportamiento por encima del desarrollo de la confianza y el respeto mutuos.
- Intentar instalar un conjunto de valores inconsistentes con los que los jóvenes están expuestos en su hogar.
- Ignorar los consejos del personal del programa.

4. PROYECTO PILOTO AUDE DE MENTORIA

4.1. MENTORIA SOCIAL PARA MEJORAR LAS RUTAS EDUCATIVAS DE NIÑOS EN CUIDADO RESIDENCIAL

En la actual sociedad del conocimiento, la educación es uno de los pilares más importantes del futuro. El que los niños concluyan de manera positiva y exitosa su educación es vital para aumentar sus posibilidades de resultados exitosos en la vida. En pocas palabras, un buen nivel educativo puede conducir a una vida adulta satisfactoria (Pecora et al., 2006; citado en Driscoll, 2011).

Los jóvenes que no pueden completar con éxito la educación secundaria corren el riesgo de sufrir desempleo, de no poder progresar en una carrera o educación superior, de sufrir pobreza, recibir ayuda gubernamental, tener baja autoestima, ser menos propensos a participar en intereses recreativos, experimentar dificultades emocionales y psicosociales, falta de hogar, delincuencia, aislamiento y problemas de relaciones y de salud (Mondet, 2009; Zetlin y Weinberg, 2004; Berlin et al., 2011). Los resultados negativos son más propensos a suceder en el caso de los jóvenes de cuidado residencial ya que no tienen adultos significativos para ayudarles a superar el período de dificultad.

La investigación sobre niños en cuidado y educación fuera del hogar muestra que la educación debe ser una prioridad para los profesionales de la protección de la infancia y la educación (Departamento de Comunidades, 2013). Vinnerljung (2015) señala que hay muchas cosas sobre las que no podemos influir en lo que respecta a los niños de cuidado residencial, como su pasado o su genética, pero podemos ayudarles a ser educados y lograr el éxito académico.

Hay muchas razones para poner énfasis en el área de la educación. Diferentes autores (Mondy, 2009; Altshuler, 2003; Hook y Courtney, 2011) señalan que los jóvenes que terminan con éxito la escuela son más propensos a disfrutar de una serie de resultados positivos para la vida adulta, como la consecución de empleo, la independencia financiera, autoestima positiva, un sentido de competencia personal e independencia, y otros beneficios sociales y relacionales que se derivan del éxito.

Utilizando la mentoría social como método, los jóvenes institucionalizados tendrían mejores posibilidades de lograr el éxito educativo y aumentar sus posibilidades de obtener resultados positivos, antes mencionados.

Los proveedores de cuidado residencial a menudo están más centrados en los problemas de conducta que en el desempeño educativo de los niños/jóvenes colocados en centros. Tener una persona, un/a mentor/a, que se dedica a lograr el objetivo de un mejor desempeño escolar y que al mismo tiempo tenga una comprensión verdadera de la complejidad de las necesidades y desafíos específicos de los jóvenes en cuidado residencial asegurará las condiciones necesarias para ello.

Los programas individualizados adaptados a las necesidades de aprendizaje particulares del joven (por ejemplo, Kumon, O'Brien y Rutland, 2008) pueden producir mejoras (Forsman y Vinnerljunga, 2012). Con la ayuda y el apoyo adecuados, los niños cuidados fuera del hogar, incluso con dificultades educativas, pueden beneficiarse de la asistencia (Forsman y Vinnerljunga, 2012).

4.2. BENEFICIOS PARA LAS PARTES INVOLUCRADAS: NIÑOS, MENTORES-VOLUNTARIOS, CUIDADORES, PROFESORES, ESCUELAS Y LA COMUNIDAD

La mentoría social como proceso es beneficiosa para todas las partes involucradas. En la literatura disponible sobre mentoría, usualmente se subrayan los beneficios para los mentorados y mentores. Sin embargo, puesto que el trabajo de los mentores con el o la mentorada incluye e influye a muchos actores del entorno cotidiano del/a mentorado/a, los beneficios para los cuidadores, profesores, escuelas y comunidad son significativos y fuertes.

Beneficios para:

Mentorados

- Expone a los jóvenes a nuevas experiencias.
- Ayuda a experimentar la escuela y el aprendizaje de manera positiva y atractiva.
- Ayuda a enfocarse en el futuro y a establecer metas académicas y profesionales.

- Inicia la apertura de puertas a actividades, recursos y oportunidades educativas u ocupacionales sobre las cuales los jóvenes pueden aspirar a construir su sentido de identidad (Darling, Hamilton, Toyokawa y Matsuda, 2002).
- Expone a los jóvenes a un modelo positivo.
- Proporciona a los jóvenes atención y una persona interesada en ellos.
- Promueve el crecimiento emocional y social.
- Promueve el aumento de la confianza y la autoestima.
- Mejora las actitudes hacia las relaciones con los compañeros y los padres (Hancock, 2003; Rhodes et al., 2005).
- Influencias en las mejoras de comportamiento de los jóvenes (Caldarella, Adams, Valentine y Young, 2009; Keating, Tomishima, Foster y Alessandri, 2002; Rhodes et al., 2005).

Mentores-voluntarios

- Improve their teaching and training skills, and increase their personal satisfaction (Ellis & Granville, 1999)
- Promueve el crecimiento personal y profesional.
- Mejora las habilidades interpersonales.
- La mentoría enfoca al mentor fuera de sí mismo/a.
- Aumenta su sensibilidad hacia la infancia en riesgo (Fresko y Wertheim, 2006).
- Proporciona la oportunidad de aprender cómo tratar e interactuar con los niños.
- Proporciona la oportunidad de expandir las redes sociales (Caldarella, Gomm, Shatzer y Wall 2011).
- Mejora sus habilidades para la enseñanza y capacitación, y aumenta su satisfacción personal (Ellis y Granville, 1999).

Cuidadores

- Aumenta la concienciación sobre la importancia de la educación para lograr mejores oportunidades de vida de los niños cuidados fuera del hogar (Martin y Jackson, 2002).
- Aumenta la concienciación de la importancia del papel del cuidador en la actitud general del niño hacia la educación y la escuela.
- Enriquece la visión del cuidador sobre los intereses, los deseos, los sueños, las ocupaciones actuales, las necesidades, etc. de los niños/jóvenes.
- Mejora la percepción de los jóvenes de sus relaciones parentales, así como de sus relaciones con sus compañeros y otros adultos en sus redes sociales (Rhodes, Reddy y Grossman, 2005; Rhodes et al., 2000).

Profesores, escuelas

- Herrera (1999) encontró que los mentores fomentaban relaciones más positivas entre los estudiantes, sus profesores y la administración de la escuela.
- Aumenta la concienciación sobre los problemas y las barreras a la educación concernientes a niños en cuidado fuera del hogar (Sullivan et al., 2010).
- Aumenta la concienciación y la comprensión de la gama de comportamientos y problemas que pueden presentar los jóvenes (de aquellos cuidados fuera de casa y en general) (Wise et al., 2010).
- Ofrece a los maestros una mejor comprensión de los antecedentes y de la vida cotidiana del niño.
- Aumenta el apoyo por parte de los profesores y hacia todos los niños en cuidado fuera del hogar, independientemente del nivel académico (Martin y Jackson, 2002).
- Promueve una relación positiva y de apoyo entre el niño (mentorado) y el profesor. Estas relaciones pueden contribuir a que los niños tengan la experiencia de relacionarse con adultos positivos, cariñosos y confiables que ven su valor y lo destacan.
- Mejora el clima escolar –profesores informados y los asuntos de la escuela influyen sobre el abandono de los estereotipos negativos y la discriminación de los niños cuidados fuera del hogar (Martin y Jackson, 2002).

Comunidad

- La implicación de los mentores en el entorno puede complementar o activar las propiedades protectoras de los entornos, así como enriquecer las relaciones mentor-mentorado/a (Lakind, Atkins y Eddy, 2015).
- Aumenta la concienciación, la sensibilidad y el conocimiento de los miembros de la comunidad sobre los problemas y las barreras a la educación concernientes a los niños cuidados fuera del hogar.
- Influye en la apertura de la comunidad hacia los niños en cuidado residencial y viceversa –la comunicación y la interacción entre los niños/jóvenes (mentorado) y la comunidad rompe las barreras de la ignorancia y/o el miedo.

4.3. ASPECTOS GENERALES DE MENTORÍA SOCIAL IMPLEMENTADOS EN EL PROYECTO PILOTO AUDE DE MENTORÍA

Las organizaciones reunidas en torno al proyecto Sapere Aude reconocen la importancia del proceso educativo y sus resultados en términos de vida profesional y personal de los jóvenes en cuidado residencial, así como para su integración social pronta y posterior en general. En este sentido, la mentoría es reconocida como una

metodología individualizada y de alta calidad que puede ayudar a los jóvenes de estos entornos a desempeñarse mejor en los momentos clave de su itinerario educativo y de la vida en general.

El marco propuesto ha sido desarrollado de manera colaborativa por los socios del Proyecto Aude. Se fusiona la experiencia de los expertos en mentoría de las organizaciones con la de los expertos de las organizaciones en la atención a niños y jóvenes, con el fin de desarrollar una iniciativa de mentoría con un enfoque en mejorar los resultados escolares de los niños en cuidado residencial.

Cada organización socia de AUDE ha creado un equipo de mentoría que se encargará de llevar a cabo todos los pasos que sean necesarios para poner en marcha la iniciativa de mentoría dentro de sus organizaciones con éxito.

Dado que la creación de una iniciativa de mentoría es un proceso complejo que requiere el desarrollo de una variedad de acciones y la participación de una amplia gama de partes interesadas, tener un buen equipo de mentoría es la clave para garantizar que todos los aspectos necesarios para implementar una iniciativa de mentoría sean considerados y se desarrollen en consecuencia.

El equipo de mentoría involucra personal con diferentes perfiles complementarios.

- Coordinador de la iniciativa de mentoría: persona de la organización encargada de la supervisión general y seguimiento del proyecto de mentoría.
- Responsable de la selección de mentores, a cargo de la misma.
- Responsable de seguimiento,
 - a cargo del seguimiento general y la comunicación regular con los mentores.
 - a cargo de la selección y el seguimiento general de los niños que participarán en el proceso de mentoría.
- Educadores y personal de cuidado: en contacto diario/regular con los niños. Su conocimiento integral sobre éstos es el factor clave para ayudar al seguimiento del proceso de selección de los niños. Dada su proximidad a los niños, también se encargan de un seguimiento y comunicación más meticolosos con los niños involucrados en la iniciativa de mentoría. También realizan una comunicación y coordinación regular con los mentores, con el fin de garantizar que la mentoría encaja con el marco de atención proporcionado. Informan al responsable del seguimiento.

La búsqueda de mentores será realizada por el equipo de mentoría según los procedimientos establecidos y el perfil definido de mentores.

Perfil de los mentores

En el marco del Proyecto AUDE y teniendo en cuenta los conceptos antes mencionados de lo que es y no es la mentoría y sus limitaciones, los socios del

proyecto AUDE proponen el siguiente perfil general que los mentores deben cumplir para participar en el proceso de mentoría:

- Los mentores deben tener más de 18 años.
- Deben contar con la educación obligatoria.
- Deben proveer evidencia de que no tienen condenas y/o causas penales en curso –es decir, un certificado de antecedentes penales (obligatorio).
- Deben estar interesados/as en emprender un proceso de mentoría.

Perfil de los mentorados

En el marco específico del proyecto AUDE, los criterios clave acordados por los socios del proyecto para definir la participación de niños y jóvenes en el proceso de mentoría son:

- Los niños y jóvenes deben ser lo más posible de entre 12 y 17 años.
- Deben asistir a la escuela obligatoria.
- Deben vivir en centros de atención residencial.
- Deben estar dispuestos a participar voluntariamente en el proceso de mentoría.
- Deben ser conscientes del propósito del proyecto.
- Deben ser capaces de expresar sus expectativas con respecto al proceso de mentoría.

Los puntos clave a definir y discutir antes de que comience la relación de mentoría son los siguientes:

- Definición clara del proceso de mentoría;
- Objetivos del proceso (el énfasis está en la mejora de los resultados educativos del mentorado/a, la significancia y la justificación de esta acción específica de mentoría);
- Expectativas del proceso, tanto de mentores como de mentorados/as;
- Límites y roles de cada uno dentro de la relación;
- Procedimientos de comunicación;
- Valores;
- Posibles limitaciones del proceso;

Los factores clave relacionados con la relación de mentoría son:

- La *duración de la relación*: cuanto más tiempo dure, más impacto tendrá. En el marco del Proyecto AUDE se espera que la duración mínima de la relación sea de 10 meses (de septiembre de 2017 a junio de 2018). El equipo de mentores

evaluará la posibilidad de continuar la relación más allá del proyecto si es un deseo común tanto del mentor como del mentorado/a.

- La *frecuencia* de los encuentros. En el marco del proyecto AUDE, se fomenta al menos una reunión semanal entre el mentor y el mentorado/a.
- La *construcción* de la relación, que generará un sentido de proximidad y confianza.

El mentor debe ser un complemento (nunca un sustituto) de las tareas ya realizadas por los educadores sociales y demás trabajadores a cargo del cuidado del joven, de los padres y otros agentes sociales, utilizando el humor, la afectividad y el compromiso hacia un objetivo común y compartido.

Antes de que comience el proceso de mentoría, el mentor tiene que pasar por un proceso de selección y formación. Durante la mentoría, el mentor recibe un apoyo constante y supervisión/consultas.

La participación voluntaria en el proceso de mentoría y la libre expresión de los jóvenes con respecto a sus expectativas son elementos clave del proyecto, que también se basa en sus necesidades, que podrían identificarse antes, durante y después del proceso. Dada su participación voluntaria en el proyecto, la escucha empática puede ayudar a mantener altas su buena disposición y motivación, reforzando una relación de confianza con los mentores, con quienes los jóvenes se sienten seguros y cómodos.

La relación de mentoría se basa en la confianza mutua y la comprensión, la estabilidad, el respeto y la buena voluntad de ambas partes, para ayudar al o la joven hacia sus metas educativas y personales, reforzando el vínculo afectivo entre el mentor y él o ella a través del enriquecimiento mutuo.

4.4. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE MENTORÍA CON ORIENTACIÓN EDUCATIVA

En muchos países es esencial que los jóvenes completen la educación básica para que tengan la oportunidad de ingresar y obtener empleo en el mercado de trabajo (Wise et al., 2010). En particular, en la sociedad tecnológicamente avanzada, la competencia en lectura, matemáticas, tecnología y ciencia se está convirtiendo cada vez más en un imperativo para el empleo. Los jóvenes que no adquieran estas competencias básicas estarán gravemente en desventaja (Trout et al., 2008).

Sin embargo, los beneficios de la educación son mucho más que el logro académico. La asistencia y la participación en la escuela ofrecen a los niños la oportunidad de

involucrarse en una serie de experiencias sociales que pueden proporcionar un andamiaje de desarrollo esencial para su aprendizaje social, emocional y académico (Departamento de comunidades, servicios de seguridad infantil y discapacidad, 2013).

Los jóvenes han dado sugerencias sobre lo que les puede ayudar con la educación y las aspiraciones futuras. Entre muchas, las siguientes son aquellas sobre las que el mentor puede influir:

- alguien que puede alimentar positivamente su motivación, tenacidad y determinación sobre la escuela (Tilbury et al., 2009; Harker et al., 2004);
- la provisión de estímulo y apoyo de personas significativas (por ejemplo, cuidadores, padres) y profesionales dentro de la escuela (Tilbury et al., 2009; Driscoll, 2011; Harker et al., 2004; Merdinger et al., 2005; Martin y Jackson; 2002);
- alguien que pueda promover el valor de la educación y tenga expectativas acerca del logro educativo (Harker et al., 2004);
- alguien significativo que sea confiable, consistente, que realmente invierte en ellos y piensa que pueden lograr (Tilbury et al., 2009; Driscoll, 2011);
- oportunidad para la provisión de información, discusión de metas, planes y aspiraciones (Tilbury et al, 2009);
- experiencias escolares felices, positivas y atractivas (Tilbury et al., 2009);
- tener la oportunidad de tener experiencias "normales" como otros jóvenes (por ejemplo, la participación en actividades extracurriculares) sin ser señalados/as (Martin y Jackson, 2002; Hunt, 2000);
- fomento de la asistencia regular a la escuela (Martin y Jackson, 2002);
- *"Una red de relaciones de apoyo que puede proporcionar un punto de referencia y una sensación de que alguien se preocupa por ellos y por su progreso"* es imperativa (Martin y Jackson, 2002; p.123).

Al planificar actividades específicas, el mentor debe tener en mente las necesidades y deseos antes enumerados y sobre todo discutir las necesidades y deseos específicos de su mentorado/a.

Algunas sugerencias de actividades específicas de mentoría orientadas a la educación (basadas en las necesidades listadas):

- Algunas sugerencias de actividades específicas de mentoría orientadas a la educación (basadas en las necesidades listadas):
- Ser positivo acerca de la educación y trate de modelar y facilitar actitudes pro-educativas.
- Discutir la educación como un camino para grandes cosas, ¡explorar las aspiraciones y los sueños! Cultivar su motivación y aspiraciones.
- Encontrar maneras de aprender que tengan sentido o sean relevantes para el joven.
- Explorar los intereses de un joven y facilitar oportunidades para la participación en estos intereses.
- Celebrar el progreso y los logros.
- ¡Ayudar a que el aprendizaje sea divertido!

4.5. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DE MENTORÍA ORIENTADAS A LA ESCUELA

En el marco del proyecto AUDE el foco están en la acción de mentoría dirigida a mejorar los resultados escolares de los jóvenes en cuidado alternativo.

Los profesionales en contacto con estos jóvenes proporcionarán una primera evaluación de las necesidades específicas de cada mentorado para mejorar su rendimiento escolar. El contenido de la evaluación será compartido con el equipo de apoyo del proyecto encargado de supervisar a los mentores.

La estrategia de mentoría que se desarrollará con cada mentorado será definida entre los miembros del equipo de apoyo y el mentor de manera consensuada y flexible. Debe haber equilibrio entre flexibilidad y claridad en las metas.

Las actividades específicas orientadas a la escuela que serán desarrolladas por los mentores durante el proceso de mentoría pueden incluir:

- apoyo en la organización y planificación de tareas relacionadas con la escuela,
- seguimiento y apoyo en actividades escolares
- orientación sobre las vías educativas disponibles
- apoyo en la visión de metas de trabajo
- actividades educativas orientadas a promover/reforzar los intereses educativos del joven (visitas a museos, teatros, parques científicos ...)

- actividades culturales y de ocio que promuevan la integración social y el bienestar (visitas al cine, escuchar música ...)

El objetivo de mejorar el desempeño escolar es una prioridad en el proyecto AUDE, brindando significación e importancia a la acción. Al mismo tiempo, debe recordarse que la relación mentor-alumno va más allá de este objetivo y, por lo tanto, proporciona otros beneficios en términos de interacción social y bienestar que, directa o indirectamente, también pueden tener un impacto en los resultados relacionados con el éxito escolar.

En este sentido, el mentor no debe verse obligado a realizar ningún tipo de actividades pautadas específicas con el menor, sino animar a aquellas que refuercen sus interacciones sociales y el bienestar en general, teniendo en cuenta el interés por mejorar su desempeño escolar.

A continuación se presenta una propuesta de indicadores clave del éxito escolar usando la mentoría, para ser tomados en consideración al hacer y revisar el plan educativo individual del mentorado/a:

- Interacción e integración social (existencia de una red social - padres, familia y profesionales),
- Constancia en la asistencia escolar,
- Mejor comportamiento escolar,
- Mejora de / en el nivel de resultados (por ejemplo, nivel de escritura),
- Nivel de confianza en sí mismo,
- Nivel de conocimiento de los jóvenes sobre su futuro/especialmente su visión de carrera profesional,
- Mejora de las competencias relacionadas con la búsqueda de trabajo/empleo, la salud, las redes sociales y las relaciones, el tiempo libre, la cultura, la vivienda y la vida en el hogar, el aprendizaje a largo plazo, las finanzas, etc. (según la edad y el nivel de educación del mentorado),
- Las expectativas de los educadores,
- Grados escolares, y
- cualquier otro indicador que pueda ser específico para un mentorado.

Para asegurar la calidad del servicio, así como para asegurar el monitoreo de resultados inmediatos y posteriores de este proceso y proyecto, el proyecto proporcionará herramientas de **pre-evaluación y evaluación posterior** que ayudarán a medir el impacto del proceso de mentoría en mejorar el éxito escolar de los jóvenes en cuidado. Además, permitirá ver los puntos buenos y débiles del proyecto y el modelo de mentoría implementado y así permitirnos mejorarlo para posibles implementaciones en el futuro.

4.6. MEDIOS DE APOYO A LOS MENTORES

Antes de que comience el proceso de mentoría, **el o la mentora tiene que pasar por un proceso de selección y formación**. Durante la mentoría, el mentor/a es proporcionado por la organización de acogida, con constante apoyo y supervisión/consultas. Como afirma la *Carta profesional para el coaching y la mentoría* (2011), los mentores deben emprender esfuerzos continuos para desarrollar y mantener sus competencias. Se alentará al mentor/a a consultar a los expertos disponibles (dentro de las organizaciones anfitrionas), de forma regular, mientras que estén dando mentoría activamente. La **supervisión/consultas** "pueden centrarse en áreas tales como apoyar y aclarar las cuestiones que surjan de la práctica de mentoría con el mentorado y ayudar a asegurar la conducta ética y apropiada y el desarrollo continuo".

El mentor o mentora sólo puede prestar sus servicios dentro de los límites de su competencia. "En caso de duda, los mentores tomarán medidas razonables para asegurar la competencia de su trabajo y para proteger a los clientes (es decir, los mentorados; nota del autor) y otros de daño".

4.7. RESULTADOS PREVISTOS E IMPACTO DEL PROYECTO PILOTO AUDE DE MENTORÍA

Se llevará a cabo un proyecto piloto de mentoría dentro de AUDE durante 10 meses para evaluar el impacto de la mentoría en la mejora de los resultados escolares de los niños en cuidado residencial.

Se espera que los resultados (productos) del proyecto piloto de mentoría Aude sean:

1. Se desarrollará y probará un modelo de mentoría centrado en mejorar los resultados escolares de los niños en cuidado residencial.
2. Se proporcionará y probará una propuesta de procedimientos para implementar una iniciativa de mentoría en organización social.
3. Se elaborarán contenidos formativos para capacitar a los mentores para apoyar específicamente a los niños en la mejora de los resultados escolares.
4. Voluntarios capacitados para ser mentores y brindar un apoyo efectivo a los niños que están bajo cuidado.
5. Se desarrollará y probará una metodología para evaluar el impacto de la mentoría en la mejora de los resultados escolares de los niños en cuidado residencial.

El impacto (los resultados) del proyecto será a diferentes niveles:

- El principal impacto esperado del Proyecto piloto de mentoría AUDE será la posibilidad de observar si la mentoría tiene un impacto positivo en la mejora de los resultados educativos de los niños involucrados en el proyecto piloto. Aproximadamente 50 niños de edades comprendidas entre los 12 y los 17 años, de cinco países europeos, se beneficiarán directamente del apoyo brindado por los mentores en coordinación con otros actores sociales de su entorno inmediato (cuidadores de sus centros residenciales y profesores de sus escuelas).

El valor social añadido aportado por los mentores a través de un apoyo personal y personalizado puede contribuir a incrementar la motivación de los niños hacia la escuela, así como a potenciar su contexto social a través de actividades sociales y de ocio complementario que mejoren su bienestar.

- El proyecto tendrá un impacto directo en los actores sociales del entorno inmediato de los niños (escuelas, centros residenciales y mentores) que se concientizarán sobre la necesidad de mejorar los resultados escolares de estos niños. En este sentido, la conciencia puede ser transmitida de estas personas individuales a sus instituciones y colegas, promoviendo y aumentando así la conciencia sobre la situación escolar de los niños en cuidado residencial.
- La capacitación de voluntarios para ser mentores contribuirá a generar una cultura a favor de una sociedad más solidaria y comprometida y estimulará el desarrollo de iniciativas de mentoría entre las organizaciones involucradas en el proyecto piloto como un elemento innovador que promueva una sociedad más justa y participativa sociedad.
- Al difundir los productos del proyecto en línea y sin costo, las organizaciones sociales a nivel europeo que deseen iniciar un proceso de mentoría tendrán las herramientas adecuadas para hacerlo.

4.8. EVALUACIÓN

El Proyecto piloto de mentoría AUDE será evaluado en base a:

- a. **Un Pre-test** que debe ser llenado por el niño/a, el cuidador/a y el profesor/a del niño/a para evaluar desde los diferentes puntos de vista el contexto inicial del niño/a con un enfoque en la situación escolar. Este pre-test será llenado antes del inicio del proceso de mentoría.

- b. **Evaluación continua** basada en el monitoreo regular de los mentores y los mentorados. Una hoja de informe de progreso será actualizada mensualmente para informar sobre las reuniones entre el mentor y el niño. Propuesta de temas a ser cubiertos por el informe de progreso: fechas, duración, temas cubiertos, sugerencias, actividades, observaciones sobre el seguimiento del plan/ruta educativa planificada. Se tendrá en cuenta la calidad de la relación entre el mentor y el mentorado y el análisis de cualquier incidente que pueda ocurrir.
- c. **Post-test.** Al final del proceso de mentoría en el marco del Proyecto AUDE (después de 10 meses), el niño/a, el profesor/a, el cuidador/a y el mentor/a llenarán un post-test para evaluar el proceso de mentoría y evaluar si tiene un impacto en la mejora de los resultados escolares de los mentorados.

Se elaborará un informe final que resumirá todo el proceso, explicando las principales actividades y los resultados. Cada organización contará con un Equipo para coordinar el Proyecto Piloto con las siguientes tareas:

- Una o más reuniones con niños, profesores y educadores sociales antes de iniciar el piloto para informarles sobre esto y solicitar la participación.
- Contactos regulares con ellos y con el o la mentora cada mes.
- Una reunión con todos los actores a mediados del proyecto para monitorear el progreso y reportarlo a la organización y departamentos involucrados (Educación y Bienestar Social).
- Una reunión al final del proyecto para evaluar conjuntamente los cambios y avances detectados.
- Ser responsable de la recolección de datos para el proceso de evaluación (Cuestionarios para el pre-test y post-test y el formulario de observación para los mentores).

La evaluación de los resultados considera los 4 objetivos: al menos 10 adolescentes de 12 a 17 años de edad; 10 mentores; 10 profesores; 10 cuidadores en cada país (5).

Esto significa:

→ 40 en cada país x 5 países = 200 cuestionarios x 2 fases = 400 cuestionarios

Se administrará un instrumento de evaluación (cuestionario) antes del piloto (pre-test), solicitando a los participantes (excepto los mentores) su opinión sobre la situación educativa del niño o niña antes de iniciar el piloto (principalmente

preguntas cerradas) y un cuestionario después del programa (post-test) preguntando a los participantes (todos, incluyendo mentores) acerca de los beneficios de su participación en el piloto, el proceso y los resultados.

Los cuestionarios estarán todos en un formulario en línea (Google Drive), traducidos a cinco idiomas. Los mentores utilizarán un formulario de observación piloto para supervisar y dar seguimiento al proceso.

Los campos a explorar a través de los cuestionarios antes y después del piloto son:

- Assessment regarding mentoring (only in the post-test)
- Las rutas educativas (sistema de protección de la familia y de la infancia)
- Las habilidades de aprendizaje y los hábitos de trabajo
- Logro académico
- Integración social escolar
- Medidas educativas específicas en la escuela
- Apoyo recibido en el centro residencial a la educación
- Asistencia (atención)
- Relaciones entre el centro residencial y la escuela con respecto al niño
- Asociación de la comunidad escolar
- Actividades de ocio
- Satisfacción con la vida y diferentes dominios de la vida
- Expectativas y aspiraciones
- Evaluación de la mentoría (sólo en el post-test)

Después de obtener los datos, se analizará mediante el programa SPSS.

5. REFERENCIAS ADICIONALES Y LECTURAS ÚTILES

- Reporte final del Proyecto YIPPEE, disponible en <http://www.bettercarenetwork.org/sites/default/files/attachments/Final%20Report%20of%20the%20YiPEE%20Project.pdf>
- Franz, B. S. (2004). *Predictors of behavioural and emotional problems of children placed in children's homes in Croatia*.
- Van der Ploeg, J. D., y Scholte, E. M. (2003). *Outcomes of treatment programs for youth with serious behavioural problems in residential settings: Final report*.
- Gharabaghi, K. (2012). *Translating evidence into practice: Supporting the school performance of young people living in residential group care in Ontario*.
- Federación Internacional de Coach (ICF) y el Consejo Europeo de Mentoría y Coaching (EMCC): *LA CARTA PROFESIONAL PARA COACHING Y MENTORÍA*, junio de 2011
- *Ser un Mentor, Inc.: Guía de Entrenamiento para Mentores Voluntarios*, julio 2006 <https://www.beamentor.org/coordfrms/Training%20for%20Mentors.PDF>
- Nancy L. Deutsch, Renée Spencer: *Capturing the magic: Assessing the quality of youth mentoring relationships*, marzo 2009
- *Convención de los Derechos del Niño*, de la Organización de las Naciones Unidas, disponible en <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx>
- *LUMOS: Children in Institutions the Global Picture*, disponible en https://wearelumos.org/sites/default/files/1.Global%20Numbers_2_0.pdf
- SAVE THE CHILDREN, Resumen de políticas, noviembre de 2012, *International Guidelines for the Alternative Care of Children*
- CELCIS en asociación con un grupo interinstitucional: *Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*, 2012
- Grupo de trabajo de ONGs con niños sin cuidado parental en Ginebra (un sub-grupo del Grupo de ONG para la CDN): *IDENTIFYING BASIC CHARACTERISTICS OF FORMAL ALTERNATIVE CARE SETTINGS FOR CHILDREN, A DISCUSSION PAPER – MARZO, 2013*
- Altshuler, S.J. (2003). From barriers to successful collaboration: Public schools and child welfare working together. *Social Work*, 48(1), 52-63.
- Blakely, C. H., Menon, R., y Jones, D. J. (1995). *Project BELONG: Final report*. College Station, TX: Texas A&M University, Public Policy Research Institute.
- Byington, T. (2010). Keys to Successful Mentoring Relationships. *Journal of extension*, 48 (6) Tools of the Trade // 6TOT8 <https://www.joe.org/joe/2010december/tt8.php>

- Bruce, M. y Bridgeland, J. (2014). *The Mentoring Effect: Young People's Perspectives on the Outcomes and Availability of Mentoring*. Washington, D.C.: Civic Enterprises con Hart Research Associates for MENTOR: The National Mentoring Partnership. Recuperado el 19 de abril de 2017 de:
http://www.mentoring.org/images/uploads/Report_TheMentoringEffect.pdf
- Caldarella, P., Adams, M. B., Valentine, S., y Young, K. R. (2009). Evaluation of a mentoring program for elementary school students at risk for emotional and behavioural disorders. *New Horizons in Education*, 57(1), 1-16.
- Cashmore, J., y Paxman, M. (1996) *Longitudinal Study of Wards Leaving Care*. Department of Community Services; New South Wales, Sydney.
- Cavell, T., DuBois, D., Karcher, M., Keller, T., y Rhodes, J. (2009). *Strengthening mentoring opportunities for at-risk youth*. Recuperado de
http://www.mentoring.org/downloads/mentoring_1233.pdf (link is external) (PDF, 4 páginas).
- Darling, N., Hamilton, S., Toyokawa, T., y Matsuda, S. (2002). Naturally occurring mentoring in Japan and the United States: Roles and correlates. *American Journal of Community Psychology*, 30, 245-270.
- Department of Communities Child Safety and Disability Services (2013). *Valuing and improving educational outcomes for children in out-of-home care*.
- Driscoll, J. (2011). Making up lost ground. Challenges in supporting educational attainment of looked after children beyond Key Stage 4. *Adoption & Fostering*, 35(2), 18-30.
- Ellis, S. W., & Granville, G. (1999). Intergenerational solidarity: Bridging the gap through mentoring programmes. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*, 7(3), 181.
- Farahmand F.K., Thompson S., Tailor M., DuBois D.L., Lyon A., Grant K.E., Czarlinski J., Masini O., Zander K., Nathanson A. (2012). Community-based mental health behavioural programs for low-income urban youth: A meta-analytic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 19(2):195-215. doi: 10.1111/j.1468-2850.2012.01283.x.
- Forsman, H., & Vinnerljung, B. (2012). Interventions aiming to improve school achievements of children in out-of-home care: A scoping review. *Children and Youth Services Review*, 34, 1084-1091.
- Fresko, B., & Wertheim, C. (2006). Learning by mentoring: Prospective teachers as mentorsto children at risk. *Mentoring & Tutoring: Partnership in Learning*, 14(2), 149-161.
- Harker, R.M., Dobel-Ober, D., Akhurst, S., Berridge, D., & Sinclair, R. (2004), Who takes care of education 18 months on? A follow-up study of looked after children's

- perceptions of support for educational progress. *Child and Family Social Work*, 9, 273-284.
- Hart, D., Donnelly, T.M., Youniss, J. & Atkins, R. (2007). High School Community Service as a Predictor of Adult Voting and Volunteering. *American Educational Research Journal*, Vol. 44, No. 1, pp. 197-219. American Educational Research Association. <http://www.jstor.org/stable/30069475>.
 - Herrera, C. (1999). *School-based mentoring: A first look into its potential*. Philadelphia, PA: Public/Private Ventures.
 - Herrera, C., David L. DuBois and Grossman, J. B. (2013). *The Role of Risk: Mentoring Experiences and Outcomes for Youth with Varying Risk Profiles*. New York, NY: A Public/Private Ventures. Project distributed by MDRC. Retrieved April 19th 2017 from: http://www.mdrc.org/sites/default/files/Role%20of%20Risk_Final-web%20PDF.pdf
 - Herrera, C., Grossman, J. B., Kauh, T. J., Feldman, A. F., & McMaken, J. (2007). *Making a difference in schools: The Big Brothers Big Sisters school-based mentoring impact study*. Philadelphia, PA: Public/Private Ventures. Available at: www.ppv.org/ppv/publications/assets/220_publication.pdf
 - Hook, J.L., & Courtney, M.E. (2011). Employment outcomes of former foster youth as young adults: The importance of human, personal, and social capital. *Children and Youth Services Review*, 33, 1855-1865.
 - Hunt, R. (2000). *The educational performance of children in need and children looked after*. Quality Protects Research Briefings, Department of Health, Research in Practice, Making Research Count.
 - Jekielek, S., Moore K. A., & Hair, E. C. (2002). *Mentoring programs and youth development: A synthesis*. Washington, DC: Child Trends. Retrieved from [http://www.mentorwalk.org/documents/mentoring-synthesis.pdf\(link is external\)](http://www.mentorwalk.org/documents/mentoring-synthesis.pdf(link%20is%20external)) (PDF, 68 pages)
 - Kogan, S. M., Brody, G. H., Chen, Y. (2011). Natural Mentoring Processes Deter Externalizing Problems Among Rural African American Emerging Adults: A Prospective Analysis. *American Journal of Community Psychology*; DOI: [10.1007/s10464-011-9425-2](https://doi.org/10.1007/s10464-011-9425-2)
 - LoSciuto, L., Rajala, A. K., Townsend, T. N., Taylor, A. S. (1996). An outcome evaluation of across ages: An intergenerational mentoring approach to drug prevention. *Journal of Adolescent Research*, 11(1), 116-129.
 - Maluccio, A., Krieger, R. & Pine, B. (1990) *Preparing Adolescents for Life After Foster Care*.
 - Foster Parents. *Child Welfare League of America*, Washington, DC.
 - Martin, P.Y., & Jackson, S. (2002), Educational success for children in public care: advice from a group of higher achievers. *Child and Family Social Work*, 7, 121-130.

- MENTOR. (2009). *Elements of effective practice in mentoring*. Third Edition. Retrieved from [http://www.mentoring.org/downloads/mentoring_1222.pdf\(link is external\)](http://www.mentoring.org/downloads/mentoring_1222.pdf(link%20is%20external))
- Merdinger, J.M., Hines, A.M., Osterling, K.L., & Wyatt, P. (2005), Pathways to college for former foster youth: Understanding factors that contribute to educational success, *Child Welfare*, 84(6), 867-895.
- Mondy, S. (2009), *Life, learning and achievement. A Centacare Broken Bay Resource Toolkit*. Centacare Broken Bay.
- Perry, B. (2016). In the article of Jeane Suppin: The long shadow. Bruce Perry on the lingering effects of childhood trauma. *The Sun*, November 2016. (p. 4-13). Retrieved on 9th February 2017 from: <https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2016/12/Sun-Interview-Bruce-Perry-Nov-2016.pdf>
- Rhodes, J.E., Grossman, J.B., & Resch, N.R. (2000). Agents of change: Pathways through which mentoring relationships influence adolescents' academic adjustment. *Child Development*, 71, 1662– 1671.
- Rhodes, J.E., Reddy, R., & Grossman, J.B. (2005). The protective influence of mentoring on adolescents' substance use: Direct and indirect pathways. *Applied Developmental Science*, 9, 31–47.
- Social mentoring research group (2007). *Towards understanding the mentoring, social mentoring and befriending*. Briefing paper 11. University of Brighton. Retrieved on April 9th,2017 from: <http://scottishmentoringnetwork.co.uk/assets/downloads/resources/SocialMentoringBristol.pdf>
- Taylor A.S., Porcellini L. (2013). Family involvement. In: D.L. DuBois & M.J. Karcher (editors). *Handbook of youth mentoring*. Second edition (pp. 457–468). Thousand Oaks, CA: Sage. doi:10.4135/9781412996907.n31
- *The Professional Charter for Coaching and Mentoring 2011*. Retrieved on April 9th, 2017 from: <http://www.eesc.europa.eu/resources/docs/142-private-act--2.pdf>
- Tierney, J. P., Grossman, J. B., & Resch, N. L. (1995). *Making a difference: An impact study of Big Brothers Big Sisters*.
- Tilbury, C., Osmond, J., Wilson, S., & Clark, J. (2007), *Good practice in child protection*. Frenchs Forest, Australia: Pearson Education.
- Trout, A.L., Hagaman, J., Casey, K., Reid, R., & Epstein, M.H. (2008). The academic status of children and youth in out-of-home care: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 30, 979-994.
- University of Georgia. (2017) Youth-mentor relationships particularly helpful for those experiencing hardship. *ScienceDaily*. www.sciencedaily.com/releases/2011/05/110512171527.htm

- U.S. Department of Labor. Office of Disability Employment Policy. (n.d.). *Cultivating leadership: Mentoring youth with disabilities*. Retrieved from <http://www.dol.gov/odep/pubs/fact/cultivate.htm>
- Yates, M. and Youniss, J. (1996). A Developmental Perspective on Community Service in Adolescence. *School K-12*. Paper 38. <http://digitalcommons.unomaha.edu/slcek12/38>
- Youth Mentoring Relationships in Context: Mentor Perceptions of Youth, Environment, and the Mentor Role. (2015). *Child Youth Serv Rev*. Jun 1; 53: 52–60. doi: [10.1016/j.chilyouth.2015.03.007](https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2015.03.007)
- Youth.gov. *Mentoring. Benefits for young people*. Retrieved April 14th 2017 from: <http://youth.gov/youth-topics/mentoring/benefits-mentoring-young-people>
- Vinnerljung, B. (2015). The importance of school performance/education for children in out-of home care. *CRECS Ten minute window*, 3(3),
- Wise, S., Pollock, S., Mitchell, G., Argus, C., & Farquhar, P. (2010), *Care system impacts on academic outcomes: Research report*. Melbourne: Anglicare Victoria and Wesley Mission Victoria.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union
K2 Strategic Partnership

<http://www.sapereaude-project.com>

