

¡Celebrando Familias!

Fecha de Revisión: Abril de 2008

¡Celebrando Familias! (iCF!) es un programa de capacitación de habilidades diseñado para familias en las que uno o ambos padres se encuentran en las etapas iniciales de recuperación de la adicción a sustancias y en las cuales existe un alto riesgo de violencia doméstica y/o maltrato de menores. El programa iCF! usa un modelo de teoría cognitivo-conductual ("cognitive behavioral theory" o CBT, por sus siglas en inglés) para lograr tres metas principales:

- Romper el ciclo de abuso y dependencia de sustancias dentro de las familias,
- Disminuir el uso de sustancias y reducir las recaídas de uso de sustancias, y
- Facilitar reunificaciones familiares exitosas.

El modelo CBT define el uso de sustancias como un comportamiento social aprendido que se adquiere por medio del modelaje o la imitación del comportamiento observado en otras personas con las que uno tiene algún tipo de relación social. En este modelo, la adicción se considera una enfermedad. El programa iCF! ofrece instrucciones semanales sobre un estilo de vida saludable libre de drogas y alcohol, abordando los factores de riesgo y protección, así como también los elementos fundamentales de desarrollo de los miembros de la familia. Luego de una cena familiar, padres e hijos participan por separado en sesiones didácticas de grupo de 90 minutos cada una, dedicadas a un tema en particular. Luego los padres se reúnen con sus hijos para una actividad de 30 minutos de duración para practicar lo que se ha presentado y aprendido y para recibir retroalimentación sobre su desempeño. Los temas incluyen (1) vida saludable, (2) nutrición, (3) comunicación, (4) sentimientos y defensas, (5) control de la ira, (6) realidades sobre el alcohol, tabaco y otras drogas, (7) dependencia química como enfermedad, (8) los efectos de la dependencia química en toda la familia, (9) establecimiento de metas, (10) cómo tomar decisiones sanas, (11) límites sanos, (12) amistades y relaciones sanas, y (13) la singularidad individual. Originalmente diseñado para el sistema de Tribunales Familiares para el Tratamiento de Drogas (Family Treatment Drug Court, "FTDC"), ¡CF! es usado actualmente por tribunales sobre asuntos de drogas, tribunales sobre dependencia, organizaciones religiosas, servicios de tratamiento residencial y ambulatorio, y agencias de servicios sociales que prestan servicios a padres y niños entre los 4 y 17 años. El sistema FTDC fue establecido a mediados de los años 90, y es el tipo de tribunal relacionado con las drogas más reciente y de más rápido crecimiento en los Estados Unidos. El mismo provee un entorno para que todos los participantes en el sistema de protección de menores se reúnan para determinar las necesidades de tratamiento individuales de los padres que abusan de las sustancias y cuyos hijos se encuentran bajo la custodia del tribunal. La meta del sistema FTDC es rehabilitar a los padres para ser cuidadores competentes para que sus hijos sean devueltos a salvo y bajo su cuidado.

Información Descriptiva

Áreas de interés	Promoción de la salud mental Tratamiento para el trastorno mental Prevención del abuso de sustancias
Desenlaces	1: Habilidades de crianza 2: Uso de tabaco y sustancias por los padres 3: Síntomas depresivos de los padres 4: Entorno familiar 5: Comportamiento de los niños 6: Reunificación familiar
Categorías de desenlaces	Alcohol Drogas Familia/relaciones Salud mental Funcionamiento social Tabaco
Edades	6-12 (Niñez) 13-17 (Adolescencia) 18-25 (Adultos jóvenes) 26-55 (Adultos)
Género	Masculino Femenino
Razas/Orígenes étnicos	Indígena americano o nativo de Alaska Afro americano Hispano o Latino Blanco Raza/Origen étnico no especificado

Entorno	Residencial Ambulatorio Otros entornos comunitarios
Zonas geográficas	Urbanas Sub urbanas
Historia de la implementación	iCF! se implementó por primera vez en 2003 en el Condado de Santa Clara, California, atendiendo a la solicitud del Juez P. Leonard Edwards II, Juez Supervisor del tribunal juvenil de dependencia de sustancias del condado, como uno de una serie de servicios sociales financiados por la Administración de Servicios para el Abuso de Sustancias y la Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "SAMHSA"). iCF! se ha implementado en 20 estados (Arizona, California, Colorado, Florida, Georgia, Idaho, Illinois, Indiana, Kentucky, Maryland, Minnesota, Montana, Nebraska, New Mexico, New York, North Carolina, Ohio, Oklahoma, Texas, y Virginia) y en Ontario, Canadá. Por lo menos 7,000 padres y sus hijos han participado en el programa desde 2003.
Financiamiento del NIH/ Estudios de investigación comparativa de efectividad	Parcial o totalmente financiado por los Institutos Nacionales de Salud: No Evaluado en estudios de investigación comparativa de efectividad: Sí
Adaptaciones	En 2008 – 2009 se realizó un piloto con una versión en español del programa en el Condado de Santa Clara, California.
Efectos adversos	El diseñador del programa no identificó ningún efecto adverso, inquietud o consecuencia no intencionada.
Categorías de prevención del Instituto de Medicina (IOM)	Selectiva Indicada

Desenlaces

Desenlace 1: Habilidades de crianza	
Descripción de medidas	Las habilidades de crianza se midieron con la escala de Habilidades de Crianza de Kumpfer (Kumpfer Parenting Skills), un instrumento de 40 preguntas, que incluye preguntas tales como "Alabo a mi hijo cuando se ha portado bien", "Uso instrucciones claras con mi hijo", y "Hablamos en familia sobre inquietudes o problemas o celebramos reuniones familiares". Las respuestas se dan en una escala de 5 puntos que va desde 1 (nunca) a 5 (casi siempre).
Hallazgos clave	<p>Se capacitó al personal de dos organizaciones comunitarias y una instalación residencial de tratamiento para mujeres para que administraran iCF! a los padres en etapas iniciales de recuperación de la dependencia de sustancias y a sus hijos. Además de recibir los tratamientos estándar para el abuso de sustancias ofrecidos por la instalación, el grupo participante en iCF! se reunió una vez por semana por 16 semanas. Luego de la participación en iCF!, los padres reportaron una crianza más positiva ($p < .0001$), mayor involucramiento en las vidas de sus hijos ($p < .0001$), mejores habilidades de crianza ($p < .009$), una crianza más efectiva ($p < .0001$), y una mayor supervisión de sus hijos ($p < .0001$). Estas mejorías en crianza estuvieron asociadas con una variedad de tamaños de efecto grandes (d de Cohen = 0.95 a 2.81).</p> <p>Los auto-reportes de los padres en la evaluación del programa iCF! arriba descritos se compararon con los auto-reportes de una muestra independiente de padres en el Programa para Fortalecer a las Familias (Strengthening Families Program, "SFP"), un programa administrado a nivel nacional que mide los mismos desenlaces. Los padres que participaron en iCF! reportaron una crianza más positiva ($p < .001$) y se involucraron más en la vida de sus hijos ($p < .001$) que los padres que participaron en SFP. Estas diferencias entre los grupos estuvieron asociadas con tamaños de efecto pequeños (d de Cohen = 0.21 y 0.24, respectivamente).</p>
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental
Índice de calidad de la investigación	2.3 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 2: Uso de tabaco y sustancias por los padres

Descripción de medidas	El uso auto-reportado de tabaco y otras sustancias se midió usando la escala de 6 preguntas del Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias (Center for Substance Abuse Prevention, "CSAP") del Decreto del Desempeño y Resultados del Gobierno (Government Performance and Results Act, "GPRA"). Se preguntó a los padres "En los últimos 30 días, por cuantos días ha usado los siguientes?" para cada una de las siguientes sustancias: alcohol (tanto en general, como usado hasta el punto de intoxicación), tabaco, marihuana/hachís/hierba, otras drogas ilegales, y fármacos con receta médica no recetados por un doctor. Para las drogas ilegales y fármacos con receta médica, se pidió a los padres que especificaran el tipo de droga o fármaco usado.
Hallazgos clave	Se capacitó al personal de dos organizaciones comunitarias y una instalación residencial de tratamiento para mujeres para que administraran iCF! a los padres en las etapas iniciales de recuperación de la dependencia de sustancias y a sus hijos. Además de recibir los tratamientos estándar para el abuso de sustancias ofrecidos por la instalación, el grupo participante en iCF! se reunió una vez por semana por 16 semanas. Luego de la participación en iCF!, los padres reportaron menos uso de alcohol y drogas ($p < .0001$), un hallazgo que estuvo asociado con un tamaño de efecto grande (d de Cohen = 2.00).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental
Índice de calidad de la investigación	2.4 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 3: Síntomas depresivos de los padres

Descripción de medidas	La depresión de los padres se midió usando el Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, "BDI"). El BDI es un instrumento auto administrado de 21 preguntas que se usa para medir los síntomas depresivos en la última semana. Las calificaciones totales varían de 0 a 63 e indican si la depresión es mínima (0-13), leve (14-19), moderada (20-28), o grave (29-63).
Hallazgos clave	Se capacitó al personal de dos organizaciones comunitarias y una instalación residencial de tratamiento para mujeres para que administraran iCF! a los padres en las etapas iniciales de recuperación de la dependencia de sustancias y a sus hijos. Además de recibir los tratamientos estándar para el abuso de sustancias ofrecidos por la instalación, el grupo participante en iCF! se reunió una vez por semana por 16 semanas. Luego de la participación en iCF!, los padres reportaron menos depresión ($p < .0001$), un hallazgo que estuvo asociado con un tamaño de efecto grande (d de Cohen = 1.50).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental
Índice de calidad de la investigación	2.6 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 4: Entorno familiar

Descripción de medidas	<p>El entorno familiar se midió con la Evaluación de Fortalezas de la Familia (Family Strengths Assessment), un cuestionario de 12 preguntas completado por los padres que mide la fortaleza de 12 factores familiares: apoyo, comunicación, crianza, estilo de disciplina, organización familiar, unidad familiar, salud mental positiva, salud física, fortaleza emocional, conocimiento y educación, red social, y fortaleza espiritual. Las respuestas se dan en una escala del 1 (ninguno) a 5 (muy fuerte).</p> <p>Además, se midió el conflicto, la organización, la comunicación y la cohesión familiar con cuatro sub escalas modificadas (de 3 a 5 preguntas cada una) extraídas de la Escala del Entorno Familiar (Family Environment Scale, "FES") de Moos. La escala FES consiste de 10 sub escalas que miden las características sociales y ambientales de los sistemas familiares: la cohesión, expresividad, conflicto, organización, control, independencia, orientación al logro, orientación intelectual y cultural, orientación</p>
-------------------------------	---

	activa y recreacional, y énfasis moral y religioso de la familia.
Hallazgos clave	<p>Se capacitó al personal de dos organizaciones comunitarias y una instalación residencial de tratamiento para mujeres para que administraran iCF! a los padres en las etapas iniciales de recuperación de la dependencia de sustancias y a sus hijos. Además de recibir los tratamientos estándar para el abuso de sustancias ofrecidos por la instalación, el grupo participante en iCF! se reunió una vez por semana por 16 semanas. Luego de la participación en iCF!, los padres reportaron una mejor organización familiar ($p < .0001$), cohesión familiar ($p < .0001$) y comunicación familiar ($p < .0001$) con mayores fortalezas/resiliencia familiar en general ($p < .00001$). Estas mejoras en el entorno familiar estuvieron asociadas con una variedad de tamaños de efecto grandes (d de Cohen = 2.27 a 3.12).</p> <p>Los auto-reportes de los padres en la evaluación del programa iCF! arriba descritos se compararon con los auto-reportes de una muestra independiente de padres en el Programa para Fortalecer a las Familias (Strengthening Families Program, "SFP"), un programa administrado a nivel nacional que mide los mismos desenlaces. Los padres que participaron en iCF! reportaron una mayor cohesión familiar ($p < .001$), mejor comunicación ($p < .001$) menos conflictos familiares ($p < .001$), y mayores fortalezas/resiliencia familiares en general ($p < .001$) que los padres que participaron en SFP. Estas diferencias entre los grupos estuvieron asociadas con una variedad de tamaños de efecto pequeños (d de Cohen = 0.20 a 0.33).</p>
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental
Índice de calidad de la investigación	2.1 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 5: Comportamiento de los niños

Descripción de medidas	La agresión, los trastornos de la conducta y la depresión de los niños se midieron con el reporte de los padres sobre 62 preguntas extraídas de una versión modificada de la Observación de los Padres de las Actividades de los Niños de Kellam (Kellam Parent Observation of Children's Activities, "POCA-R"), tales como "Se fuga de casa por la noche", "comienza peleas físicas", "tiene muchos amigos", "pierde los estribos", "es inquieto o se mueve mucho", "se distrae fácilmente" y "le miente a padres o maestros". Las respuestas se dieron en una escala de 5 puntos que va del 1 (nunca) al 5 (siempre).
Hallazgos clave	<p>Se capacitó al personal de dos organizaciones comunitarias y una instalación residencial de tratamiento para mujeres para que administraran iCF! a los padres en las etapas iniciales de recuperación de la dependencia de sustancias y a sus hijos. Además de recibir los tratamientos estándar para el abuso de sustancias ofrecidos por la instalación, el grupo participante en iCF! se reunió una vez por semana por 16 semanas. Luego de la participación en iCF!, los padres reportaron una agresión más manifiesta o comportamiento rebelde ($p < .04$) e hiperactividad ($p < .004$) en sus hijos, a pesar de una mejora significativa en concentración ($p < .0001$). Los tamaños de efecto para el comportamiento rebelde, la hiperactividad y la concentración variaron de mediano a grande (d de Cohen = 0.74 a 2.49). El aumento en comportamiento rebelde se limitó a los hijos de madres en la instalación residencial para mujeres, mientras que el aumento en hiperactividad se limitó a los hijos de padres que fueron recientemente liberados de la prisión o a los hijos de familias con un miembro de la familia en prisión. Los padres en la instalación residencial para mujeres reportaron significativamente menos síntomas depresivos en sus hijos ($p < .001$) después de la participación en iCF!, un hallazgo asociado con un tamaño de efecto grande (d de Cohen = 3.22).</p> <p>Los auto-reportes de los padres en la evaluación del programa iCF! arriba descritos se compararon con los auto-reportes de una muestra independiente de padres en el Programa para Fortalecer a las Familias (Strengthening Families Program, "SFP"), un programa administrado a nivel nacional que mide los mismos desenlaces. Los padres que participaron en iCF! reportaron un mayor comportamiento rebelde ($p < .001$) e hiperactividad ($p < .001$) en sus hijos que los padres que participaron en SFP. Estas diferencias entre los grupos estuvieron asociadas con tamaños de efecto pequeños y medianos (d de Cohen = 0.53 y 0.23, respectivamente). Los padres que participaron en iCF! reportaron menos depresión en sus hijos que los padres que participaron en SFP ($p < .001$); esta diferencia entre los grupos estuvo asociada con un tamaño de efecto pequeño (d de Cohen = 0.31).</p>
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental

Índice de calidad de la investigación	2.1 (escala de 0.0 a 4.0)
--	---------------------------

Desenlace 6: Reunificación familiar

Descripción de medidas	La reunificación familiar se midió como el periodo de tiempo entre la fecha de emisión de una orden de reunificación entre padres e hijos por parte del tribunal y la reunificación propiamente dicha del padre con por lo menos el 50% de sus hijos que estuvieron previamente bajo el cuidado de servicios sociales para menores. Este lapso de tiempo también se calculó como un índice a lo largo de un periodo de seguimiento de 24 meses (correspondiente a cuatro audiencias semestrales sucesivas de revisión de caso para la dependencia juvenil según lo estipula el Decreto de Adopción y Familias Seguras [Adoption and Safe Families Act]).
Hallazgos clave	Se obtuvieron datos sobre padres con antecedentes de participación en uno de tres programas de tratamiento—iCF!, Tribunal Familiar de Tratamiento para las Drogas (Family Treatment Drug Court, “FTDC”), o el Plan Tradicional de Casos de Servicios Sociales para Menores (Traditional Child Welfare Case Plan)—de la base de datos del sistema de servicios sociales para menores del Condado de Santa Clara, California. Cada expediente incluyó de 18 a 24 meses de datos de seguimiento y se seleccionaron basado en un apareamiento entre los programas de tratamiento por género (todos femeninos), edad, origen étnico, número de hijos en el sistema de servicios sociales para menores, tipo de maltrato, fecha de remoción, y fecha de reunificación. La reunificación familiar ocurrió antes para los padres que participaron en iCF! y en FTDC que para los padres que participaron en el programa del Plan Tradicional de Casos de Servicios Sociales para Menores (en los meses 7 a 12 y 13 a 18, respectivamente, vs. en los meses 19 a 24; $p = .01$). Los padres que participaron en iCF! y en FTDC también tuvieron índices más altos de reunificación familiar que los padres en el programa del Plan Tradicional de Casos de Servicios Sociales para Menores (73% y 72%, respectivamente, vs. 37%; $p = .01$).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 2</u>
Diseño del estudio	Pre-experimental
Índice de calidad de la investigación	2.1 (escala de 0.0 a 4.0)

Grupos Incluidos en los Estudios

Los siguientes grupos fueron identificados en los estudios revisados para Calidad de la Investigación.

Estudio	Edad	Género	Raza / Origen Étnico
Estudio 1	6-12 (Niñez) 13-17 (Adolescencia) 26-55 (Adultos)	85.7% Femenino 14.3% Masculino	42.9% Blancos 37.1% Hispanos o Latinos 20% Raza/Origen étnico no especificado
Estudio 2	18-25 (Adultos jóvenes) 26-55 (Adultos)	100% Femenino	44.9% Hispanos o Latinos 39.7% Blancos 7.7% Afro americanos 6.4% Raza/Oriqen étnico no especificado 1.3% Indígenas americanos o nativos de Alaska

Calidad de la Investigación

Los siguientes documentos fueron revisados para determinar la Calidad de la Investigación. El punto focal de investigación podrá proveer información sobre los estudios revisados y la disponibilidad de materiales adicionales, incluyendo aquellos de estudios más recientemente realizados.

Estudio 1

Lutra Group. (2006). Year One (FY 05-06) evaluation report for the Celebrating Families! grant. Unpublished report. Salt Lake City, UT: Author.

Estudio 2

Quittan, G. A. (2004). An evaluation of the impact of the Celebrating Families Program and Family Drug Treatment Court on parents receiving Family Reunification Services. Unpublished master's thesis, San Jose State University, San Jose, California.

Materiales Suplementarios

Center for Applied Local Research. (2005). Family Treatment Drug Court Head Start Program. Annual report: October 1, 2003, to September 30, 2004.

Clarification of the description of measures appearing on p. 10 of the 2006 Lutra Group evaluation report

Coleman, K. D. (2006). The success rate of Hispanic vs. non-Hispanic participants in Celebrating Families! Unpublished master's thesis, San Jose State University, San Jose, California.

Hill, L. G., & Betz, D. L. (2005). Revisiting the retrospective pretest. *American Journal of Evaluation*, 26(4), 501-517.

Kumpfer, K. (2008). NIDA WDC Scale reliabilities (parent and child questionnaires).

Pratt, C. C., McGuigan, W. M., & Katzev, A. R. (2000). Measuring program outcomes: Using retrospective pretest methodology. *American Journal of Evaluation*, 21(3), 341-349.

Índice de Calidad de la Investigación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

La calidad de los resultados reportados de cada intervención es evaluada independientemente por evaluadores externos, utilizando los siguientes seis criterios:

1. Confiabilidad de las medidas
2. Validez de las medidas
3. Fidelidad de la intervención
4. Falta de datos e índice de abandono
5. Posibles variables de confusión
6. Idoneidad del análisis

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección de [Calidad de la Investigación](#).

Desenlace	Confiabilidad de las medidas	Validez de las medidas	Fidelidad	Falta de datos/ índice de abandono	Variables de confusión	Análisis de datos	Índice general
1: Habilidades de crianza	3.0	2.5	3.0	1.0	2.0	2.5	2.3
2: Uso de tabaco y sustancias por los padres	3.5	2.5	3.0	1.0	2.0	2.5	2.4
3: Síntomas depresivos de los padres	3.5	3.5	3.0	1.0	2.0	2.5	2.6
4: Entorno familiar	2.0	2.0	3.0	1.0	2.0	2.5	2.1
5: Comportamiento de los niños	2.0	2.0	3.0	1.0	2.0	2.5	2.1
6: Reunificación familiar	1.0	1.5	1.5	4.0	1.5	3.0	2.1

Fortalezas del Estudio

El Inventario de Depresión de Beck es un instrumento estándar de oro. Algunas medidas tienen de adecuada a buena confiabilidad. Se prestó considerable atención a la fidelidad, y dos observadores usaron listas de verificación de la fidelidad durante sesiones seleccionadas al azar.

Debilidades del Estudio

Hay muy poca información disponible para evaluar la mayoría de las medidas utilizadas; las medidas representan elementos seleccionados de escalas más grandes o fueron desarrolladas por el evaluador principal sin ningún examen independiente de su validez y confiabilidad. Los instrumentos de evaluación se cambiaron a una evaluación retrospectiva de pruebas de entrada y salida debido a la falta de confianza en el índice de respuestas veraces de los datos de la prueba de entrada. Aunque se establecieron chequeos de la fidelidad, los autores del estudio reconocieron que no se impartió todo el contenido; no queda claro cuál fue el contenido que no se impartió según lo planeado y por qué no se impartió. Ambos estudios tuvieron diseños débiles con múltiples amenazas a la validez interna. El tamaño de la muestra en un estudio fue

pequeño, y los autores del estudio estaban conscientes de que había casos donde faltaban valores, y sin embargo no se usó ninguna estrategia analítica para tomar en cuenta la falta de datos. La revisión retrospectiva de los expedientes, la cual se realizó sólo para un género, también reflejó un tamaño de muestra pequeño con un esquema limitado de emparejamiento para la asignación de grupos.

Plan de Diseminación

Los siguientes materiales fueron revisados para determinar el Plan de Diseminación. El punto focal de implementación podrá proveer información sobre la implementación de la intervención y la disponibilidad de materiales adicionales, actualizados o nuevos.

Materiales de Diseminación

CD de audio ¡Celebrando Familias!

Materiales de distribución del currículo ¡Celebrando Familias!

Herramientas de evaluación de ¡Celebrando Familias!

- Cuestionario cognitivo para adultos (2006)
- Cuestionario de satisfacción para adultos (2006)
- Cuestionarios cognitivo y escolar para niños (2006)
- Cuestionario de satisfacción para niños (2006)
- Instrumentos y procedimiento de evaluación (2006)
- Formulario de visita al Sitio de Fidelidad General – Sesión 1 (2006)
- Formulario de visita al Sitio de Fidelidad General – Sesión 2 (2006)
- Formulario de visita al Sitio de Fidelidad General – Sesión 3 (2006)
- Registro de observación del líder de grupo de las habilidades de crianza (2006)
- Registro de observación del líder de grupo de las habilidades de los jóvenes (3-17) (2006)
- Instrucciones para los formularios de Fidelidad General del Sitio
- Cuestionario retro/post para los padres (2006)
- Encuesta informativa del coordinador de sitio (2006)
- Cuestionarios cognitivo y escolar para jóvenes (2006)
- Cuestionario retro/post para jóvenes (2006)
- Cuestionario de satisfacción para jóvenes (2006)

Folleto de ¡Celebrando Familias!

Materiales de capacitación de ¡Celebrando Familias!:

- Pre-capacitación de Celebrando Familias [presentación en PowerPoint]
- Capacitación de Celebrando Familias [presentación en PowerPoint]
- Efectos de la dependencia química en el desarrollo de la primera infancia [material de distribución]
- Trastornos del espectro del alcoholismo fetal [presentación en PowerPoint]
- Instrucciones de práctica de enseñanza [material de distribución]
- Formulario de evaluación de la capacitación
- Agenda de capacitación de 2 días
- ¿Qué se siente padecer de diferencias del aprendizaje? [presentación en PowerPoint]

Sitio Web de ¡Celebrando Familias!, <http://www.celebratingfamilies.net>

Center for Substance Abuse Prevention. (2006). Recovering hope: Mothers speak out about fetal alcohol spectrum disorders [DHHS Publication No. SMA 3979]. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

National Association for Children of Alcoholics. (2007). Celebrating Families! group leader/facilitator guide: Volume 1. Rockville, MD: Author.

National Association for Children of Alcoholics. (2007). Celebrating Families! group leader/facilitator guide: Volume 2. Rockville, MD: Author.

National Association for Children of Alcoholics. (2007). Celebrating Families! group leader/facilitator guide: Volume 3. Rockville, MD: Author.

National Association for Children of Alcoholics. (2007). Celebrating Families! group leader/facilitator guide: Volume 4. Rockville, MD: Author.

National Association for Children of Alcoholics. (2007). Celebrating Families! early childhood component group leader/facilitator guide: Volume 5. Rockville, MD: Author.

Índice del Plan de Diseminación por Criterio (escala de 0.0–4.0)

Evaluadores externos evalúan independientemente el Plan de Diseminación de la intervención, utilizando tres criterios:

1. Disponibilidad de los materiales de implementación
2. Disponibilidad de recursos de capacitación y apoyo
3. Disponibilidad de procedimientos de garantía de la calidad

Para más información sobre estos criterios y el significado de estas calificaciones, consulte la sección [Plan de Diseminación](#).

Materiales de implementación	Recursos de capacitación y apoyo	Procedimientos de garantía de la calidad	Índice general
4.0	3.8	3.0	3.6

Fortalezas de la Diseminación

Las guías del facilitador son completas, bien organizadas y atractivas. Se incluyen notas, indicadores y ejemplos ilustrativos útiles en todos los materiales de implementación. Los diseñadores del programa ofrecen capacitación y ayuda técnica opcionales para los implementadores. Se proporciona una gama de herramientas de evaluación, incluyendo medidas del proceso y de los desenlaces para apoyar la garantía de la calidad.

Debilidades de la Diseminación

Aunque los líderes de sitio necesitan de cierta capacitación formal de implementación de parte de los diseñadores del programa para poder usar las herramientas de fidelidad correctamente, la capacitación no es obligatoria en ningún nivel. Se ofrece muy poca orientación para los implementadores sobre cómo se deben usar los datos derivados de los instrumentos de garantía de la calidad para mejorar la prestación del programa.

Costos

La siguiente información de costos fue proporcionada por el diseñador del programa. Aunque esta información de costos pueda haber sido actualizada desde la fecha de la revisión, es posible que no refleje los costos actuales o la disponibilidad de artículos (incluyendo artículos recientemente desarrollados o discontinuados). El punto focal de implementación podrá proveer información actualizada y discutir requisitos de implementación.

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
Conjunto de materiales del programa	\$215 cada uno	Sí
Paquete recomendado de implementación de sitio (incluye 10 conjuntos de Guías del facilitador)	\$1,350	No
Conjuntos adicionales de Guías del facilitador	\$135 cada uno	No
CDs adicionales	\$8 cada uno	No
DVDs adicionales	Gratis	No
Folletos de ¡Celebrando Familias!	Gratis	No
Taller de capacitación en el sitio de 2 días de duración, con 2 capacitadores	\$4,000 por sitio más gastos de viaje	No
Apoyo técnico por teléfono o en línea	\$100 por hora	No
Formularios de fidelidad	Gratis	No

Información Adicional

El presupuesto operativo proyectado del programa para un programa de 16 sesiones con 2 semanas reservadas para la planificación y organización es de aproximadamente \$694 por participante, asumiendo 40 participantes por ciclo del programa. El costo puede ser significativamente reducido hasta \$360 por participante con el uso de tiempo flexible del personal, pasantes capacitados y voluntarios que administren el programa y con donaciones en especie de comida, espacio y transporte. Si se solicita, el diseñador del programa puede proporcionar ejemplos de presupuestos operativos e información sobre posibles fuentes de financiamiento.

Replicaciones

A continuación se presentan citas seleccionadas. Un asterisco indica que el documento fue revisado para determinar la Calidad de la Investigación.

* Lutra Group. (2006). Year One (FY 05-06) evaluation report for the Celebrating Families! grant. Reporte no publicado. Salt Lake City, UT: Author.

Información de Contactos

Para información sobre la implementación:

Steve Hornberger, M.S.W.
(301) 468-0985
shornberger@nacoa.org

Para información sobre la investigación:

Sis Wenger
(301) 468-0985
swenger@nacoa.org

Para más información, visite:

- <http://www.celebratingfamilies.net>

Considere estas [Preguntas a Formular](#) (PDF, 175KB) a medida que explora los posibles usos para esta intervención.

Este PDF se generó a partir de <http://www.nrepp.samhsa.gov/ViewIntervention.aspx?id=100> el 25 de enero de 2012.