

Creando Relaciones Duraderas en La Familia

Fecha de Revisión: Junio de 2007

Creando Relaciones Duraderas en La Familia (*Creating Lasting Family Connections, "CLFC"*), la versión actualmente disponible de Creando Relaciones Duraderas (*Creating Lasting Connections, "CLC"*), es un programa enfocado en la familia que busca desarrollar la resiliencia de los jóvenes de 9 a 17 años de edad y reducir la frecuencia de su uso de alcohol y otras drogas (AOD). CLFC está diseñado para implementarse a través de un sistema comunitario, como iglesias, escuelas, centros recreacionales, y entornos derivados por tribunales. Los seis módulos del currículo de CLFC, administrado a padres/tutores legales y a jóvenes en 18 a 20 sesiones semanales de capacitación, se enfocan en impartir conocimientos y comprensión sobre el uso de alcohol y otras drogas, incluyendo el tabaco; mejorar las habilidades de comunicación y resolución de conflictos; desarrollar mecanismos de afrontamiento para resistir las influencias sociales negativas; alentar el uso de servicios comunitarios cuando surgen problemas personales o familiares; generar el conocimiento propio, la responsabilidad personal, y el respeto por los demás; y retrasar el inicio del uso de AOD y reducir su frecuencia entre los jóvenes participantes. El programa enfatiza los servicios de intervención temprana para padres y jóvenes y servicios de administración de seguimiento de casos para las familias. Hay disponibles manuales para los capacitadores, cuadernos para los participantes y otros materiales, pero el programa está diseñado para ser modificado con cada implementación a fin de reflejar las necesidades de los participantes y el nivel de habilidad de los capacitadores.

Creando Relaciones Duraderas fue un programa experimental implementado y evaluado en comunidades religiosas con las familias de jóvenes en alto riesgo entre 11 y 14 años de edad. CLC sirvió de base para CLFC, el cual se encuentra actualmente en uso.

Información Descriptiva

Áreas de interés	Prevención del abuso de sustancias
Desenlaces	1: Uso de servicios comunitarios 2: Conocimiento y creencias de los padres sobre el AOD 3: Inicio del uso de AOD por los jóvenes 4: Frecuencia del uso de AOD por los jóvenes
Categorías de desenlaces	Alcohol Drogas Familia/relaciones Tabaco
Edades	6 – 12 (Niñez) 13-17 (Adolescencia) 26-55 (Adultos)
Género	Masculino Femenino
Razas/Orígenes étnicos	Datos no reportados o no disponibles
Entorno	Domicilio Escuela Otros entornos comunitarios
Zonas geográficas	Urbanas Sub urbanas Rurales y/o fronteras
Historia de la implementación	De acuerdo con el diseñador del programa, desde la publicación y distribución del currículo de CLFC, el programa ha sido implementado por profesionales y voluntarios en cientos de ciudades en casi todos los 50 estados, Puerto Rico, y las Islas Vírgenes de EE.UU. (St. Thomas y St. Croix). CLFC también se ha usado en Canadá, Ghana, Indonesia, México, las Antillas Holandesas (St. Maarten), España y los Emiratos Árabes Unidos. Se estima que decenas de miles de individuos han participado en la intervención CLFC.
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: No
Adaptaciones	Los materiales de CLFC son producidos en inglés y en español. Además, un componente de CLFC, el equipo de defensoría comunitaria (community advocate team, o "CAT"), asegura que la intervención sea adaptada por cada comunidad que la implementa. De acuerdo a los diseñadores del programa, este grupo (anteriormente conocido como el equipo de defensoría de la iglesia) ayuda a "construir un puente de entendimiento y aceptación de doble vía entre la población participante y el o los facilitadores" al enseñar a los facilitadores del

	programa temas culturales locales. El aporte cultural proporcionado por el CAT informa a las adaptaciones apropiadas al programa.
Efectos adversos	El diseñador del programa no identificó ningún efecto adverso, inquietud o consecuencia no intencionada.
Categorías de prevención del Instituto de Medicina (IOM)	Universal Selectiva Indicada

Desenlaces

Desenlace 1: Uso de servicios comunitarios	
Descripción de medidas	Se preguntó tanto a los padres como a los jóvenes una serie de preguntas sobre (1) su uso de los servicios comunitarios cuando surgieron problemas personales o familiares, (2) la acción que adoptaron basándose en esos contactos con los servicios comunitarios, y (3) la utilidad percibida de esas acciones.
Hallazgos clave	Un año después del inicio de CLC, comparados con individuos que no recibieron la intervención, los participantes de CLC reportaron haber usado más servicios comunitarios cuando surgieron problemas personales o familiares ($p = .001$ para los jóvenes), haber tomado más acción con base en esos contactos con los servicios comunitarios ($p = .05$ para los padres, $p = .001$ para los jóvenes), y haber hallado más útiles dichas acciones ($p = .04$ para los padres, $p = .001$ para los jóvenes).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	3.0 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 2: Conocimiento y creencias de los padres sobre el AOD	
Descripción de medidas	Se preguntó a los padres una serie de preguntas sobre su conocimiento y creencias sobre el AOD.
Hallazgos clave	Un año después del inicio de CLC, comparados con padres que no recibieron la intervención, los padres que participaron en CLC reportaron un mayor conocimiento sobre AOD y mejoraron sus creencias en contra del uso de estas sustancias ($p < .001$).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	3.0 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 3: Inicio del uso de AOD por los jóvenes	
Descripción de medidas	Se preguntó a los jóvenes la edad en la que usaron por primera vez tabaco, alcohol, marihuana, cocaína o crack, inhalantes, y otras drogas.
Hallazgos clave	El programa produjo efectos moderadores positivos sobre el inicio del uso de AOD entre los jóvenes cuando también mejoraron los factores de resiliencia a nivel familiar y a nivel de los jóvenes que son objetivo del programa. Comparados con los jóvenes en el grupo de comparación, el inicio del uso de AOD entre los jóvenes que participaron en CLC por 1 año se vio retrasado, mientras que los padres reportaron un mayor conocimiento del AOD y creencias consistentes con el contenido del programa ($p = .03$ para alcohol, $p = .04$ para AOD) y los jóvenes reportaron menos conflictos con sus padres ($p = .01$ para alcohol, $p = .05$ para AOD).

Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.9 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 4: Frecuencia del uso de AOD por los jóvenes

Descripción de medidas	Se preguntó a los jóvenes con qué frecuencia usaron tabaco, alcohol, marihuana, cocaína o crack, inhalantes y otras drogas en los últimos 3 y 12 meses. Las opciones de respuestas variaron de 0 (nunca) a 4 (más de una vez al día).
Hallazgos clave	<p>El programa CLC produjo efectos moderadores positivos sobre la frecuencia de uso de AOD entre los jóvenes a los 3 y 12 meses, cuando también mejoraron los factores de resiliencia a nivel familiar y a nivel de los jóvenes que son objetivo del programa. En términos de los factores a nivel familiar, comparados con los jóvenes en el grupo de comparación, la frecuencia del uso de alcohol en los últimos 3 meses entre los jóvenes que recibieron CLC se redujo mientras que los padres reportaron una disminución en la probabilidad de castigar el uso de AOD por parte de los jóvenes ($p = .05$); una disminución en patología familiar ($p = .03$); y un mayor uso de los servicios comunitarios cuando surgió un problema personal o familiar ($p = .05$), una mayor adopción de acciones basadas en esos contactos con los servicios comunitarios ($p = .04$), y la determinación de que dichas acciones resultaron ser más útiles ($p = .03$). El programa también produjo una reducción en la frecuencia de uso de alcohol y otras drogas en los últimos 12 meses a medida que la patología familiar disminuyó ($p < .001$ y $p < .01$, respectivamente).</p> <p>En términos de los factores a nivel de los jóvenes, comparados con los jóvenes en el grupo de comparación, la frecuencia del uso de alcohol en los últimos 3 y 12 meses entre los jóvenes que recibieron CLC disminuyó, a medida que éstos reportaron un aumento en su honestidad sobre su uso de AOD ($p < .001$ y $P < .01$, respectivamente), los padres reportaron un aumento en la creación de nexos del joven con su padre ($p = .02$ y $p = .05$, respectivamente), y los jóvenes reportaron una disminución en el rechazo de los valores convencionales ($p = .02$ y $p = .03$, respectivamente). Una reducción en la frecuencia del uso de otras drogas se asoció con un aumento en la honestidad de los jóvenes sobre su uso de AOD ($p < .001$) y el trabajo escolar ($p = .02$) y un aumento en la formación de nexos reportada por los padres entre el joven y su padre ($p = .03$).</p>
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 1</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.9 (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)	57.5% Femenino 42.5% Masculino	Datos no reportados o no disponibles

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

Johnson, K., Berbaum, M., Bryant, D., & Bucholtz, G. (1995). Evaluation of Creating Lasting Connections: A program to prevent alcohol and other drug abuse among high risk youth. Final evaluation report. Louisville, KY: Urban Research Institute.

[Johnson, K., Bryant, D. D., Collins, D. A., Noe, T. D., Strader, T. N., & Berbaum, M. \(1998\). Preventing and reducing alcohol and other drug use among high-risk youths by increasing family resilience. *Social Work*, 43\(4\), 297-308. !\[\]\(2bdfe261b986065ee0ac76460d6528c9_img.jpg\)](#)

Johnson, K., Strader, T., Berbaum, M., Bryant, D., Bucholtz, G., Collins, D., et al. (1996). Reducing alcohol and other drug use by strengthening community, family, and youth resiliency: An evaluation of the Creating Lasting Connections program. *Journal of Adolescent Research*, 11(1), 36-67.

Materiales Suplementarios

Johnson, K., Noe, T., Collins, D., Strader, T., & Bucholtz, G. (2000). Mobilizing church communities to prevent alcohol and other drug abuse: A model strategy and its evaluation. *Journal of Community Practice*, 7(2), 1-27.

Johnson, K., Young, L., & Collins, D. (2004). The Creating Lasting Family Connections program: Evaluation kit. Louisville, KY: Resilient Futures Network.

Strader, T., Collins, D., Noe, T., & Johnson, K. (1997). Mobilizing church communities for alcohol and other drug abuse prevention through the use of volunteer church advocate teams. *Journal of Volunteer Administration*, 15(2), 16-29.

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: Uso de servicios comunitarios	3.8	3.3	2.5	3.0	2.5	3.0	3.0
2: Conocimiento y creencias de los padres sobre el AOD	3.8	3.3	2.5	3.0	2.5	3.0	3.0
3: Inicio del uso de AOD por los jóvenes	3.5	3.0	2.5	3.0	2.5	3.0	2.9
4: Frecuencia del uso de AOD por los jóvenes	3.5	3.0	2.5	3.0	2.5	3.0	2.9

Fortalezas del Estudio

El equipo de investigación utilizó elementos extraídos de medidas bien conocidas y desarrolladas, con propiedades psicométricas aceptables, incluyendo confiabilidad, relevancia cultural, y validez del constructo. La fidelidad de la implementación se monitoreó de un modo sistemático usando medidas de procesos para el comportamiento del capacitador, el contenido de la clase, y el entorno de la clase. Los miembros del equipo de defensoría de la iglesia, quienes reclutaron a las familias y participaron en la implementación del proyecto, recibieron una capacitación completa para llevar a cabo su rol. El índice de abandono y algunas variables de confusión potenciales se tomaron en cuenta en los análisis.

Debilidades del Estudio

Se perdió un tercio de las familias participantes debido al abandono. El grupo de control no fue apareado con el grupo de la intervención para recibir atención. Se alentó a los miembros del equipo de defensoría de la iglesia a adaptar elementos del programa y de la estrategia de reclutamiento, pero no queda claro cómo se rastrearán tales modificaciones. Hay algunos aspectos que pudieran constituir variables de confusión al explicar los resultados, como el involucramiento de las familias participantes en otros programas de AOD y la participación de miembros del equipo de defensoría de la iglesia y sus familias en la intervención. Debido a que el tamaño de la muestra era pequeño, la potencia puede haber sido un problema en algunos de los análisis.

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

Council on Prevention and Education: Substances, Inc. (Producer). (2005). Creating Lasting Family Connections. Developing positive parental influences: The intoxication curve [Motion picture]. United States: Resilient Futures Network.

Council on Prevention and Education: Substances, Inc. (Producer). (2005). Creating Lasting Family Connections. Getting real: "Adult role play" (con notas para el capacitador) [Película]. United States: Resilient Futures Network.

Creating Lasting Family Connections: Capacitación para la implementación

Creating Lasting Family Connections: Paquete de capacitación para la implementación

Creating Lasting Family Connections: Paquete de información

Creating Lasting Family Connections: Carpeta maestra del capacitador

Instrumentos de recolección de datos y otros instrumentos:

- Instrumento de fidelidad de CLFC
- Evaluación del nivel de preparación y referencia de calificaciones de CLFC
- Informe de entrevista del facilitador
- Preguntas sugeridas para las entrevistas de facilitadores

Materiales de distribución:

- Información sobre órdenes de CLFC
- Descripción de las funciones del Especialista en Prevención de CLFC
- Características del capacitador de CLFC
- Capacitación, asistencia técnica, e información de certificación de CLFC

Johnson, K., Young, L., & Collins, D. (2004). The Creating Lasting Family Connections program: Evaluation kit. Louisville, KY: Resilient Futures Network.

Sitio Web del programa, <http://www.copes.org>

Strader, T., Collins, D., & Noe, T. (2000). Building healthy individuals, families, and communities: Creating Lasting Connections. New York: Kluwer Academic/Plenum.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing independence and responsibility manual. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing independence and responsibility notebook. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing a positive response manual. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing a positive response notebook. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing positive parental influences manual. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Developing positive parental influences notebook. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). Creating Lasting Family Connections: Raising resilient youth manual. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., & Noe, T. (1998). *Creating Lasting Family Connections: Raising resilient youth notebook*. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., Noe, T., & Crawford Mann, W. (1998). *Creating Lasting Family Connections: Getting real manual*. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

Strader, T., Noe, T., & Crawford Mann, W. (1998). *Creating Lasting Family Connections: Getting real notebook*. Louisville, KY: Council on Prevention and Education: Substances.

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
3.9	3.6	3.7	3.7

Fortalezas de la Diseminación

Los materiales de implementación son claros y completos. Los recursos básicos necesarios para la implementación están claramente especificados. Los diseñadores del programa ofrecen capacitación y asistencia técnica opcional para varios niveles de experiencia. Hay herramientas para la fidelidad de los desenlaces y de la implementación, un modelo lógico, y asistencia técnica con la evaluación, disponibles para apoyar la garantía de la calidad.

Debilidades de la Diseminación

La orientación para la implementación se ofrece en varios documentos y fuentes diferentes, lo que le dificulta al lector el obtener una perspectiva general de la implementación del programa. Aunque la capacitación es opcional, la complejidad del componente de preparación y movilización comunitaria del programa podría hacer que la capacitación fuese necesaria. Se provee información limitada sobre problemas comunes de implementación y sus soluciones. Los materiales no especifican cómo ni cuándo usar la herramienta de fidelidad.

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
Material del currículo	\$1,125	Sí
Kits individuales de los módulos de capacitación de CLFC	\$250 cada uno	No
Manuales de remplazo	\$50 cada uno	No
Conjuntos de cuadernos de remplazo	\$99.95 por 25	No
Kit estándar de evaluación con uno de cada uno de los siguientes: Encuesta para Jóvenes y Padres, Definiciones de los Constructos, y Propiedades Psicométricas	\$300 cada uno	No
Conjuntos adicionales de libretillas de encuesta para jóvenes	\$49.99 por 25	No

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
Conjuntos adicionales de libretillas de encuesta para padres	\$49.99 por 25	No
Kit de encuesta retrospectiva	\$300 cada una	No
Encuesta de evaluación de la capacitación del programa CLFC	\$150 cada una	No
Colección de 5 DVDs	\$499 cada uno	No
DVD <i>Getting Real: It Takes Two To Know You</i>	\$100 cada uno	No
DVD <i>Getting Real: Role Plays with Adults</i> (con notas para el capacitador)	\$114 cada uno	No
DVD <i>The Intoxication Curve</i>	\$114 cada uno	No
DVD <i>High, Drunk, or State of Mind</i>	\$114 cada uno	No
DVD <i>Problem Drinking or Alcoholism</i>	\$114 cada uno	No
Capacitación para la implementación de CLFC de 5 días en COPEs, Inc., en Louisville, KY (incluye asistencia técnica por 1 año)	\$500-\$750 por persona dependiendo del número que asista	No
Capacitación para la implementación de CLFC en el sitio (incluye asistencia técnica por 1 año)	\$5,000-\$7,500	No
Asistencia técnica adicional en el sitio	\$300-\$1,250 por día más gastos de viaje	No
Instrumento de fidelidad	Gratis	No

Replicaciones

El diseñador del programa no identificó ninguna replicación.

Información de Contactos

Para información sobre la implementación:

Teresa Boyd Strader, LCSW, CPS
(502) 897-1111
teresastraderrfn@gmail.com

Para información sobre la investigación:

Ted N. Strader, M.S.
(502) 583-6820
tstrader@sprynet.com

Para más información, visite:

- <http://www.copes.org>
- <http://myresilientfuturesnetwork.com>

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=82> el 25 de enero de 2012.