

Encaminándolos Hacia Buenas Decisiones

Fecha de Revisión: Abril de 2007

Encaminándolos Hacia Buenas Decisiones (*Guiding Good Choices, "GGC"*) es un programa de prevención del uso de drogas que proporciona a los padres de niños del cuarto al octavo grado (9 a 14 años de edad) el conocimiento y las destrezas necesarias para guiar a sus hijos durante el principio de la adolescencia. El mismo busca fortalecer y clarificar las expectativas de comportamiento de la familia, mejorar las condiciones que promueven el desarrollo de nexos dentro de la familia, y enseñar destrezas que permitan a los niños resistir exitosamente el uso de drogas. GGC se basa en investigaciones que demuestran que la participación consistente y positiva de los padres es importante para ayudar a los niños a resistir el uso de sustancias y otras conductas antisociales. Anteriormente conocido como *Preparing for the Drug Free Years* (Preparándose para los Años Libres de Drogas), este programa fue modificado en 2003 con más actividades familiares y ejercicios. La intervención actual es un currículo de cinco sesiones que toca los temas de prevenir al abuso de sustancia en la familia, establecer expectativas familiares claras sobre el alcohol y las drogas, evitar los problemas, manejar el conflicto familiar y fortalecer los nexos familiares. Las sesiones son interactivas y basadas en las destrezas, con oportunidades para que los padres practiquen nuevas destrezas y reciban retroalimentación, y también usen viñetas en video para demostrar destrezas de crianza. Las familias también reciben una Guía Familiar con actividades familiares, temas de discusión, ejercicios para el desarrollo de destrezas e información sobre la crianza positiva.

Información Descriptiva

Áreas de interés	Promoción de la salud mental Prevención del abuso de sustancias
Desenlaces	1: Uso de sustancias 2: Comportamientos de crianza e interacciones familiares 3: Delincuencia 4: Síntomas de depresión (adolescentes)
Categorías de desenlaces	Alcohol Crimen/delincuencia Drogas Familia/relaciones Salud mental Funcionamiento social Tabaco
Edades	6-12 (Niñez) 13-17 (Adolescencia) 26-55 (Adultos)
Género	Datos no reportados o no disponibles
Razas/Orígenes étnicos	Blanco
Entorno	Escuela
Zonas geográficas	Rurales y/o fronteras
Historia de la implementación	El currículo de GGC se probó en el campo a lo largo de 2 años en 10 escuelas públicas en Seattle, Washington, bajo el nombre <i>Preparing for the Drug Free Years</i> , antes de ser convertido en un programa asistido por video para más amplia distribución en 1987. En el ensayo inicial se representó un grupo multicultural de familias hispanas, afro americanas, samoanas, indígenas americanas y blancas. Desde 1987, se han impartido talleres de GGC a familias urbanas, sub urbanas y rurales en todos los 50 estados y el Distrito de Columbia, Puerto Rico, las Islas Vírgenes de EE.UU., Canadá, Chipre, Holanda, España, Suecia y el Reino Unido. En 1993, se implementó GGC como parte de un estudio experimental longitudinal en comunidades rurales del medio oeste de los EE.UU. El diseñador del currículo estima que más de 302,000 familias han recibido servicios de GGC desde 1987.
Financiamiento del NIH/ Estudios de investigación comparativa de efectividad	Parcial o totalmente financiado por los Institutos Nacionales de Salud: Sí Evaluado en estudios de investigación comparativa de efectividad: Sí
Adaptaciones	Los materiales de la intervención están disponibles en español.
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
--	-----------

Desenlaces

Desenlace 1: Uso de sustancias

Descripción de medidas	El uso de sustancias se midió por medio de reportes hechos por los propios jóvenes sobre la frecuencia y cantidad del uso de alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas ilícitas. Los datos se recolectaron durante la prueba de entrada y luego a los 9, 21, 33, 51 y 75 meses después de la intervención.
Hallazgos clave	<p>Comparados con los adolescentes de familias que no fueron asignadas a la intervención, los adolescentes de familias asignadas a la intervención que reportaron no haber usado sustancias 1 año después de la intervención tuvieron mayores probabilidades de permanecer sin usar sustancias 2 años más tarde.</p> <p>Comparados con los adolescentes de familias que no fueron asignadas a la intervención, los adolescentes de familias asignadas a la intervención que reportaron haber usado sustancias 1 año después de la intervención tuvieron mayores probabilidades de permanecer al mismo nivel de uso 1 año más tarde ($p < .05$).</p> <p>A lo largo de 4 años después de la intervención, comparados con los adolescentes de familias que no fueron asignadas a la intervención, los adolescentes de familias asignadas a la intervención reportaron un aumento menor en el uso de marihuana y estado de embriaguez durante sus vidas y un crecimiento menor en el uso de alcohol ($p < .05$). En general, el uso de sustancias tuvo una tasa de aumento más lenta para el grupo que recibió GGC que para el grupo de control.</p> <p>Los adolescentes de familias asignadas a la intervención también tuvieron, en general, una tasa de aumento más lenta en el uso auto reportado de cigarrillos durante sus vidas y en el índice total de uso de tabaco a lo largo de los 6 años después de la intervención ($p < .05$).</p>
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 2</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.6 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 2: Comportamientos de crianza e interacciones familiares

Descripción de medidas	Los comportamientos de crianza y las interacciones familiares (conocidos como factores de riesgo y factores de protección contra el uso de sustancias por los adolescentes) fueron evaluados usando medidas auto-reportadas y observación directa de las interacciones familiares en una tarea de discusión general y en una tarea de resolución de problemas. Los comportamientos de crianza incluyeron destrezas específicas en la intervención y destrezas de manejo de los niños en general. Las destrezas específicas en la intervención incluyeron comunicar normas claras sobre el uso de sustancias, explicar las consecuencias y recompensar el cumplimiento de las normas de uso, ayudar al niño a aprender cómo expresar y controlar la ira, y buscar formas de mantener al niño involucrado en actividades y decisiones familiares. Las destrezas de manejo de los niños en general incluyeron recompensar el comportamiento positivo de los niños, monitoreo de los niños y disciplina efectiva.
Hallazgos clave	<p>Comparados con los padres en el grupo de control, los padres asignados a la intervención reportaron o demostraron mejores destrezas tanto específicas en la intervención como de manejo de los niños en general ($p < .05$). Los desenlaces fueron mejores para los padres que asistieron regularmente a las clases de la intervención y reportaron un nivel más alto de preparación para el cambio de crianza.</p> <p>Las observaciones de las interacciones familiares indicaron que, comparadas con las madres en el grupo de control, las madres asignadas a la intervención demostraron menos interacciones negativas en la tarea de discusión general y una comunicación más proactiva en ambas tareas ($p < .05$). Igualmente, comparadas con las madres en el grupo de control, las madres asignadas a la intervención también usaron un estilo menos interrogatorio y un comportamiento menos antagonista cuando interactuaban con sus hijos ($p < .03$). Los padres asignados a la intervención mostraron una comunicación más proactiva y una mejor calidad de relación en la tarea de resolución de problemas que los padres en el grupo de control ($p < .05$).</p>

	<p>En las medidas auto-reportadas, las madres asignadas a la intervención tuvieron mayores probabilidades que las madres en el grupo de control de reportar que recompensan a sus hijos por demostrar conductas pro-sociales, comunican normas sobre el uso de sustancias, castigan a sus hijos por mal comportamiento, restringen el uso de alcohol de sus hijos, esperan que sus hijos rechacen una cerveza ofrecida por un amigo, expresan menos conflictos con sus esposos, y trabajan por estar más involucradas en las vidas de sus hijos ($p < .05$). Los padres asignados a la intervención tuvieron más probabilidades que los padres en el grupo de control de reportar una mayor comunicación con sus hijos sobre las normas del uso de sustancias y una mayor participación en la vida de sus hijos ($p < .05$).</p> <p>En un estudio subsiguiente, comparados con los padres en el grupo de control, los padres asignados a la intervención reportaron mejores comportamientos de crianza específicos de la intervención (como comunicar normas claras sobre el uso de sustancias, explicar las consecuencias y recompensar el cumplimiento de las normas de uso de sustancias, ayudar al niño a aprender cómo expresar y controlar la ira, y encontrar formas de mantener al niño involucrado en las actividades y decisiones familiares). El tamaño de efecto para este hallazgo fue pequeño (d de Cohen = 0.45).</p> <p>Los padres que participaron en la intervención también reportaron un mejor manejo de los niños en general y una mejor calidad afectiva entre padres e hijos ($p < .05$); este resultado se mantuvo 1 año después de la intervención con un tamaño de efecto pequeño (d de Cohen = 0.29).</p> <p>Los padres asignados a la intervención también reportaron el establecimiento de normas más fuertes en contra del uso de alcohol que los padres en el grupo de control 3.5 años después de la intervención ($p < .05$).</p>
Estudios que demuestran el desenlace	Estudio 1 , Estudio 2
Diseño de los estudios	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.9 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 3: Delincuencia	
Descripción de medidas	Se pidió a los adolescentes que reportaran su involucramiento en una serie de actividades delictivas no relacionadas con las drogas en los últimos 12 meses. El rango de actividades incluyó cosas tales como tomar sin permiso algo con valor de \$25 ó más y dañar propiedad pública a propósito. Los datos se recolectaron durante la prueba de entrada y luego a los 9, 21, 33 y 51 meses después de la prueba de entrada.
Hallazgos clave	Comparados con los adolescentes de familias que no fueron asignadas a la intervención, los adolescentes de familias asignadas a la intervención tuvieron una tasa de aumento más lenta en actividades asociadas con la delincuencia reportadas por ellos mismos ($p < .05$). Además, la frecuencia de participación en estas actividades sirvió como un factor de predicción confiable del uso de sustancias ($p < .01$).
Estudio que demuestra el desenlace	Estudio 2
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	2.6 (escala de 0.0 a 4.0)

Desenlace 4: Síntomas de depresión (adolescentes)	
Descripción de medidas	Se pidió a los adolescentes que reportaran sentimientos y conductas asociados con la depresión para la fecha de la evaluación o en los 6 meses anteriores. La medida incluyó 8 proposiciones tales como "Me siento inútil e inferior", "Estoy triste, infeliz o deprimido" y "Yo pienso en matarme". Los datos se recolectaron durante la prueba de entrada y luego a los 9, 21, 33 y 51 meses después de la prueba de entrada.

Hallazgos clave	Comparados con los adolescentes de familias que no fueron asignadas a la intervención, los adolescentes de familias asignadas a la intervención tuvieron una tasa de aumento más lenta en los síntomas depresivos reportados por ellos mismos ($p < .05$).
Estudio que demuestra el desenlace	<u>Estudio 2</u>
Diseño del estudio	Experimental
Índice de calidad de la investigación	3.1 (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)	Datos no reportados o no disponibles	100% Blancos
Estudio 2	6-12 (Niñez) 13-17 (Adolescencia) 26-55 (Adultos)	Datos no reportados o no disponibles	100% Blancos

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

[Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Spoth, R., & Redmond, C. \(2001\). Preparing for the Drug Free Years: Session-specific effects of a universal parent-training intervention with rural families. *Journal of Drug Education*, 31\(1\), 47-68.](#) 

Kosterman, R., Hawkins, J. D., Spoth, R., Haggerty, K. P., & Zhu, K. (1997). Effects of a preventive parent-training intervention on observed family interactions: Proximal outcomes from Preparing for the Drug Free Years. *Journal of Community Psychology*, 25(4), 337-352.

Spoth, R., Redmond, C., Haggerty, K., & Ward, T. (1995). A controlled parenting skills outcome study examining individual difference and attendance effects. *Journal of Marriage and the Family*, 57(2), 449-464.

Estudio 2

[Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., & Spoth, R. L. \(2003\). Reducing adolescents' growth in substance use and delinquency: Randomized trial effects of a preventive parent-training intervention. *Prevention Science*, 4\(3\), 203-212.](#) 

Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Spoth, R. L., & Redmond, C. (2007). Influence of a family-focused substance use preventive intervention on growth in adolescent depressive symptoms. *Journal of Research on Adolescence*, 17(3), 541-564.

[Park, J., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Duncan, T. E., Duncan, S. C., et al. \(2000\). Effects of the "Preparing for the Drug Free Years" curriculum on growth in alcohol use and risk for alcohol use in early adolescence. *Prevention Science*, 1\(3\), 125-138.](#) 

[Redmond, C., Spoth, R., Shin, C., & Lepper, H. S. \(1999\). Modeling long-term parent outcomes of two universal family-focused preventive interventions: One-year follow-up results. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67\(6\), 975-984.](#) 

[Spoth, R., Redmond, C., & Shin, C. \(1998\). Direct and indirect latent-variable parenting outcomes of two universal family-focused preventive interventions: Extending a public health-oriented research base. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66\(2\), 385-399.](#) 

[Spoth, R. L., Redmond, C., & Shin, C. \(2001\). Randomized trial of brief family interventions for general populations: Adolescent substance use outcomes 4 years following baseline. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69\(4\), 627-642.](#) 

[Spoth, R., Redmond, C., Shin, C., & Azevedo, K. \(2004\). Brief family intervention effects on adolescent substance initiation: School-level curvilinear growth curve analyses 6 years following baseline. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72\(3\), 535-542. !\[\]\(f4912148590488019602cab6e009e597_img.jpg\)](#)

[Spoth, R., Reyes, M. L., Redmond, C., & Shin, C. \(1999\). Assessing a public health approach to delay onset and progression of adolescent substance use: Latent transition and log-linear analyses of longitudinal family preventive intervention outcomes. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67\(5\), 619-630. !\[\]\(8af806fb1314382d09bc5ec5b767526c_img.jpg\)](#)

Materiales Suplementarios

Aos, S., Lieb, R., Mayfield, J., Miller, M., & Pennucci, A. (2004). Benefits and costs of prevention and early intervention programs for youth. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.

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 sustancias	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5	3.0	2.6
2: Comportamientos de crianza e interacciones familiares	3.0	3.0	3.0	3.0	2.5	3.0	2.9
3: Delincuencia	2.8	2.5	2.5	2.5	2.5	3.0	2.6
4: Síntomas de depresión (adolescentes)	3.0	3.0	3.0	3.0	2.5	4.0	3.1

Fortalezas del Estudio

Las medidas del uso de sustancias son típicas de aquellas usadas en investigaciones similares. Los autores proporcionaron un programa de capacitación estandarizado al personal que impartió la intervención, rastrearon la fidelidad de la implementación usando cintas de video y observaciones sistemáticas, hicieron esfuerzos por tomar en cuenta las posibles variables de confusión, y tomaron en cuenta estadísticamente la falta de datos.

Debilidades del Estudio

En un estudio, 43% de participantes de esa muestra se rehusaron a participar, por lo que parece que los participantes estuvieron altamente motivados; no queda claro cómo esto pudiera haber afectado los resultados. En un estudio no se cubrió entre el 18% y el 26% del currículo de la intervención.

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

Channing Bete Company. (2004). Guiding Good Choices Preview Kit. South Deerfield, MA.

Postal de teleconferencia de *Guiding Good Choices*.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2002). Guiding Good Choices: Family guide (2004 Edition). South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2002). Guiding Good Choices video [VHS]. South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2002). Guiding Good Choices: Workshop leader's guide. South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2003). Guiding Good Choices: Family guide (Spanish). South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2003). Guiding Good Choices: Trainer's manual for training workshop leaders. South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2004). Guiding Good Choices: Training of trainers. Participant's guide. South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

Hawkins, J. D., & Catalano, R. F. (2004). Guiding Good Choices: Training of trainers. Trainer's manual. South Deerfield, MA: Channing Bete Company.

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	3.0	3.5	3.5

Fortalezas de la Diseminación

Los materiales del programa proporcionan todo lo necesario para la implementación. Las instrucciones son claras y concisas, y la organización de los gráficos de los materiales son de alta calidad. Hay capacitación disponible para líderes del taller y capacitadores certificados. Se proporcionan encuestas de prueba de entrada y de salida con sus instrucciones para apoyar la garantía de la calidad. Se enfatiza la fidelidad en todos los materiales.

Debilidades de la Diseminación

Aunque hay cursos de actualización disponibles, no existe capacitación continua para capacitadores avanzados y líderes de talleres. No se proporcionan herramientas en el kit del programa para llevar a cabo evaluaciones de seguimiento con las familias.

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
Kit básico del programa	\$839 cada uno; descuentos disponibles para 10 ó más	Sí
Guía Familiar	\$13.99 cada una; descuentos disponibles para 10 ó más	Sí
Capacitación en el sitio de 3 días	\$4,200 para hasta 12 personas, más gastos de viaje	No
Consulta por teléfono o correo electrónico	\$100 por hora	No

Descripción del artículo	Costo	Exigido por el Diseñador
Asistencia técnica en el sitio	\$1,200 por día o \$600 por medio día, más gastos de viaje	No
Pruebas de entrada y salida	Gratis	No

Información Adicional

El costo básico de impartir la intervención a un grupo de 10 padres es de aproximadamente \$968.

Replicaciones

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

Catalano, R. F., Kosterman, R., Haggerty, K. P., Hawkins, J. D., & Spoth, R. (1998). A universal intervention for the prevention of substance abuse: Preparing for the Drug-Free Years. In R. S. Ashery, E. B. Robertson, & K. L. Kumpfer (Eds.), *Drug abuse prevention through family interventions* (NIDA Research Monograph 177, NIH Publication No. 97-4135, pp. 130-159). Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.

[Guyll, M., Spoth, R. L., Chao, W., Wickrama, K. A., & Russell, D. \(2004\). Family-focused preventive interventions: Evaluating parental risk moderation of substance use trajectories. *Journal of Family Psychology, 18*\(2\), 293-301. !\[\]\(8d0f0e0fe25b320c33272c52aec1fbca_img.jpg\)](#)

Haggerty, K. P., Kosterman, R., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (1999, July). Preparing for the Drug Free Years. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention *Juvenile Justice Bulletin* [NCJ 173408].

Harachi, T. W., Catalano, R. F., & Hawkins, J. D. (1997). Effective recruitment for parenting programs within ethnic minority communities. *Child and Adolescent Social Work Journal, 14*(1), 23-39.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Kent, L. A. (1991). Combining broadcast media and parent education to prevent teenage drug abuse. In L. Donohew, H. E. Sypher, & W. J. Bukoski (Eds.), *Persuasive communication and drug abuse prevention* (pp. 283-294). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

* [Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Spoth, R., & Redmond, C. \(2001\). Preparing for the Drug-Free Years: Session-specific effects of a universal parent-training intervention with rural families. *Journal of Drug Education, 31*\(1\), 47-68. !\[\]\(d0262bbe9d2356661a2e89321dfcc781_img.jpg\)](#)

* [Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., & Spoth, R. L. \(2003\). Reducing adolescents' growth in substance use and delinquency: Randomized trial effects of a preventive parent-training intervention. *Prevention Science, 4*\(3\), 203-212. !\[\]\(51514032c8ca341817228f39f1307b05_img.jpg\)](#)

* Mason, W. A., Kosterman, R., Hawkins, J. D., Haggerty, K. P., Spoth, R. L., & Redmond, C. (2007). Influence of a family-focused substance use preventive intervention on growth in adolescent depressive symptoms. *Journal of Research on Adolescence, 17*(3), 541- 564.

Rueter, M. A., Conger R. D., & Ramisetty-Mikler, S. (1999). Assessing the benefits of a parenting skills training program: A theoretical approach to predicting direct and moderating effects. *Family Relations, 48*(1), 67-77.

[Spoth R. L., Guyll, M., & Day, S. X. \(2002\). Universal family-focused interventions in alcohol-use disorder prevention: Cost-effectiveness and cost-benefit analyses of two interventions. *Journal of Studies on Alcohol, 63*\(2\), 219-228. !\[\]\(274fd520e03b61c1b9ffc861754cacdc_img.jpg\)](#)

Información de Contactos

Para información sobre la implementación:

Channing Bete Company, Inc.
(877) 896-8532
custsvcs@channing-bete.com

Para información sobre la investigación:

Richard F. Catalano, Ph.D.
(206) 543-6382
catalano@uw.edu

J. David Hawkins, Ph.D.
(206) 543-7655
jdh@uw.edu

- <http://www.channing-bete.com/ggc>

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=111> el 25 de enero de 2012.