

## Recomendación 2: Crear un entorno terapéutico

### Descripción

En la actualidad, los centros de servicios de salud están diseñados para ofrecer atención de calidad mediante medicamentos y seguridad, y aceptar completamente a cada residente, su familia, y sus cuidadores en un entorno terapéutico de apoyo. El entorno de los centros LTCF influye en los resultados de los residentes, en su seguridad y satisfacción sobre la eficiencia del personal, y en la satisfacción del personal y la organización en general. Además del entorno físico, las instalaciones de los centros deben ofrecer un clima social y ayuda lingüística y de aspectos culturales. Es importante implementar una cultura que acepte a todos los residentes, que el personal de los LTCF aplique enfoques personalizados a nivel individual centrados en la atención de cada residente.<sup>i</sup> Ver este corto video sobre el [Enfoque holístico para el cambio transformador](#) (5 minutos).<sup>ii</sup>

### Metas

Esta sección busca identificar las varias intervenciones que el personal de los LTCF puede implementar para promover un entorno terapéutico que cumpla con las necesidades tanto lingüísticas como culturales de los residentes.

### Objetivos

Al final de esta sección los participantes podrán:

- Definir e interpretar un entorno terapéutico
- Desarrollar los pasos de acción para trabajar hacia implementar un entorno terapéutico que sea apropiado a nivel lingüístico y cultural para todos los residentes, entre ellos los residentes con OUD o StUD.
- Identificar las estrategias no farmacológicas que ayudan a los residentes que sufren OUD y StUD.

### Políticas

- Incorporar el desarrollo de un entorno terapéutico en sus políticas de orientación actuales que incluya el cumplimiento de las necesidades lingüísticas y culturales de los residentes.
- Desarrollar una política sobre crear e implementar un consejo de Asesoría que incluya a los pacientes y a las familias.

### Proceso

#### Crear un entorno terapéutico

Muchos centros LTCF ya han implementado un entorno terapéutico en la atención de residentes con demencia. Los contextos terapéuticos reconocen y acogen a todos los residentes como individuos, sin importar su diagnóstico. También reconocen que los residentes con demencia son particularmente vulnerables a la influencia de los entornos caóticos, por consiguiente estos entornos denotan los esfuerzos por minimizar los factores estresantes del entorno, como el ruido innecesario, el desorden y el caos.

Este mismo principio aplica para cualquier persona que acuda a su centro, esto incluye a las personas con SUD. Si usted se centra en diseños flexibles y personalizados según cada individuo para apoyar diferenciando los

niveles y enfoques funcionales de atención, podrá ofrecer una filosofía de atención cuyo enfoque será las necesidades e intereses de los residentes. El marco de trabajo organizativo, los valores y las metas de atención determinan el entorno. Las filosofías de atención ocupan un espectro; desde menos ayuda e intervención hasta intervención más técnica. Crear límites entre el personal y los residentes es parte del entorno terapéutico.

Ejemplos de establecer límites incluyen: asegurarse de que el personal limite la información personal que comparte con los residentes; evitar reacciones emocionales hacia los residentes; evitar utilizar términos afectuosos o sobrenombres con los residentes; manejar los tonos de voz; y abstenerse del favoritismo hacia los residentes.<sup>iii</sup> Ver [Recomendación 3](#) para obtener detalles sobre cómo crear su marco de trabajo para ayudar a los residentes con OUD y StUD; por ejemplo crear declaraciones de visión y misión, capacitación del personal, y entendimiento del impacto de los traumas.

Crear un entorno que promueva el bienestar de los residentes con OUD y StUD incluye la participación de la familia (de elección, de adopción, y biológica), los amigos, y otras personas cuidadoras; reducir factores estresantes del entorno; implementar una orientación de bienestar; eliminar los estigmas; y disipar los mitos asociados con OUD, StUD, y el tratamiento de la adicción.

## ***Involucrar a la familia y a otras personas cuidadoras de los pacientes.***

- Los proveedores de servicios de salud deben tener cuidado sobre la información que revelan a las familias o a otras personas cuidadoras de los pacientes. El Código de Regulaciones Federales (CFR), Título 42, Parte 2, limita la información sobre el SUD que los proveedores de servicios de salud pueden decirles a las familias o a las personas cuidadoras. Sin un consentimiento expreso firmado, es ilegal dar información sobre la relación que un(a) residente tenga con un OTP o una OBOT/OBAT a sus familiares o a personas cuidadoras, sin importar qué relación tengan con el/la paciente. Aunque tenga un documento oficial firmado para hablar con algún familiar, no es legal compartir esta información si el documento no incluye instrucciones explícitas relacionadas con la atención del SUD.
- Las familias y personas cuidadoras juegan un papel vital en la recuperación y apoyo de las personas con OUD y StUD. Organice grupos de enfoque familiar y un Consejo de Asesoría con las Familias y los Pacientes (PFAC, por sus siglas en inglés) de manera que formen una parte activa del proceso. Utilizar un PFAC le permitirá entender las necesidades específicas de los residentes, la población y la comunidad en general.
- Diseñe planes para asegurarse de que las familias y personas protectoras contribuyan a los esfuerzos generales de mejora y a la creación de material educativo y procesos.
- Los siguientes recursos incluyen información útil para crear un PFAC.
  - Asociación Médica Estadounidense – [Creación de un Consejo de Asesoría con la Familia y los Pacientes](#)<sup>iv</sup>
  - Institute for Patient and Family-Centered Care ("Instituto de Atención Centrada en el Paciente y la Familia") – [Creación de Consejos Paciente/Familia](#)<sup>v</sup>
  - Agency for Healthcare Research and Quality ("Agencia de Investigación y Calidad de los Servicios de Salud") – [Guía de implementación del PFAC](#)<sup>vi</sup>

## ***Mantener a las familias y personas protectoras de los pacientes informadas y participando***

- Comparta la información de contacto del OTP de la comunidad, organizaciones OBOT/OBAT, y grupos de apoyo de recuperación basada en la comunidad con las familias, siempre y cuando haya recibido un documento legal firmado del paciente específico para el tratamiento del OUD (ver [Recomendación 5](#) para consultar los recursos de la comunidad). Las familias y personas protectoras del paciente pueden beneficiarse de una cálida remisión al grupo de apoyo local o de participar en el mismo.
- Comparta una lista de puntos prohibidos (por ejemplo, drogas, contrabando de drogas) con los residentes, familias, personas protectoras y personal para implementar seguridad. Notifíqueles sobre las medidas que su centro toma si encuentran artículos prohibidos; por ejemplo confiscar, remitir a pruebas de drogas, y si es necesario contactar a las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley..
- Es regulación federal y estatal traducir la información que se les brinda a los residentes a su idioma preferido. Para más detalles, visite [Health and Human Services Office of Civil Rights \("Departamento de Salud y Derechos Humanos, Oficina de Derechos Civiles"\)](#)<sup>vii</sup> y [el Departamento de Salud Pública \(DPH\) de Massachusetts, Office of Health Equity \("Oficina de Equidad en Salud"\)](#).<sup>viii</sup>

## ***Reducir o eliminar los factores estresantes del entorno***

- Promueva la inclusión organizando espacios para que cada residente pueda ver a otras personas e interactuar con ellas (por ejemplo, sillas que no estén instaladas de forma fija o permanente, mesas redondas, etc.) Estos espacios facilitan los comportamientos sociales positivos y el desarrollo de grupos sociales interactivos.
- Trabaje con los residentes para identificar los factores estresantes del entorno específicos para ellos. Una vez que los identifiquen, trabajen para cambiar la situación ayudándole al/la residente a evitar el factor estresante, a alterarlo, a adaptarse a este, o a aceptarlo (ruido innecesario, alarmas, desorden, etc.)
- Incorpore distracciones positivas como cuadros coloridos de la naturaleza, o música.
- Asegúrese de trabajar en que no hayan olores desagradables. Los olores desagradables o que se sienten como olores médicos pueden crear estrés.
- Los cuartos desordenados pueden causar estrés. Trabaje con los residentes para reducir las pertenencias que ocupan demasiado espacio y contribuyen al desorden.
- Suavice el ruido y reduzca la apariencia de caos

## Orientación sobre bienestar

Por naturaleza, un entorno terapéutico es un entorno que promueve el bienestar. La Organización Mundial de la Salud (WHO) define el bienestar como "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedades o debilidad". Para los residentes con OUD y StUD enfocarse en el bienestar puede mejorar su calidad de vida. Las creencias culturales y espirituales impactan la percepción que uno tiene del bienestar y no son las mismas para todo el mundo. No obstante, asegurar sueño adecuado, oportunidades para personalizar los programas diarios, acceso a comida nutritiva, y oportunidades de actividades que cautiven la atención y que tengan un propósito son formas en las que los LTCF pueden generar un sentido de bienestar. La iniciativa de bienestar de SAMHSA apoya el enfoque de las ocho dimensiones de bienestar para lograr una calidad de vida mejorada.<sup>ix</sup>

Las ocho dimensiones del bienestar<sup>x</sup> (Figura 4) son: emocional, financiera, social, espiritual, ocupacional, física, intelectual, y ambiental.

Los proveedores de servicios de salud pueden trabajar con los residentes para asegurarse de que su bienestar continúe siendo una prioridad y que sus necesidades lingüísticas y culturales se cumplan. Esto no solamente significa el estado físico sino también el mental y el espiritual.

- Un estilo de vida saludable va de la mano con una dieta saludable, esto significa comer una variedad de alimentos en las proporciones correctas y consumir la cantidad correcta de comidas y bebidas para lograr y mantener un peso corporal saludable. **Trabaje con los residentes y sus nutricionistas para identificar las metas que pueden apoyar una dieta saludable, por ejemplo la reducción de comidas procesadas, el consumo de azúcar y carbohidratos refinados.**
- Investigue si su centro promueve un entorno de dormir positivo. ¿Tienen iluminación suave? ¿Están las luces apagadas, incluyendo las del corredor? ¿Su centro es un lugar sin alarmas? Ofrecer un entorno positivo para dormir se vincula con resultados de salud mejorados como reducción de caídas, sistema inmune mejorado y mejor curación de las heridas. El cuerpo se cura durante la tercera fase del sueño, por consiguiente las personas que duermen bien están más renovadas.<sup>xi</sup>
- Ofrecer programas basados en evidencia y actividades diarias significativas La transición a los LTCF puede ser traumática, especialmente para las personas que permanecen recibiendo atención de largo plazo. Trabaje con sus residentes y los consejos de Asesoría PFAC para identificar las actividades enfocándose en cada persona y para tratar de cautivar a la persona en sus intereses personales.

## Estrategias de participación positiva (asegúrese de que estas estrategias sean apropiadas a nivel cultural y según la edad)

- La atención centrada en la persona como individuo único es especialmente relevante para los residentes con OUD y StUD, ya que los conceptos que se integran en ese tipo de atención también son impulsores claves para la recuperación.<sup>xii</sup>
- Crear un programa de tareas diarias, actividades individuales y grupales para ayudar a los residentes a tener un sentido de propósito y a formar buenos hábitos.

Figura 4: Ocho dimensiones de bienestar



- "La primera vez que vine aquí, no quería ir a ningún grupo. Descubrí bastante rápido que el aburrimiento es un desencadenante emocional para mí; entonces, trato de estar activo(a) todo el día. Eso es importante para mí ahora".<sup>xiii</sup> Esta cita se capturó de una persona que asistía una sesión grupal de recuperación.
- Ofrezca trabajos y responsabilidades ligeros como entregar el correo, enseñar una clase, asistir a una reunión de apoyo entre pares, trabajar en el jardín, ayudar a preparar el comedor, rastrillar y amontonar las hojas de los árboles, o preparar el lugar de la fogata.
- Utilice los talentos y habilidades de los residentes. Invítelos a que contribuyan a la comunidad con sus talentos y dotes.
- Brinde información a todos los residentes, especialmente a las personas con OUD y StUD, para que tengan el poder de asociarse en la atención y cuidado de estas personas. Las técnicas de comunicación incluyen hacer preguntas abiertas, no interrumpir al/la paciente y escuchar profundamente.
- Ejemplos de cómo los centros pueden crear un entorno positivo:
  - Vistas de la naturaleza o imágenes de la naturaleza en las habitaciones de los residentes, el corredor, la sala de espera, y otras áreas de gran estrés, acceso a la naturaleza, a jardines o a senderos curativos, etc.
  - Capilla, sala de meditación, y jardines de meditación
  - Trabajos artísticos sobre temas de la naturaleza, esto incluye fotografías de la naturaleza a contraluz
  - Música (música en vivo en áreas públicas, música grabada en las habitaciones de los residentes cuando se programa específicamente para crear un entorno curativo, listas de temas musicales personales con audífonos)
  - Ejercicio físico (pistas, corredores, espacios públicos y jardines que inviten a caminar cuando sea apropiado)
  - Tiempo con mascotas y otras actividades o elementos que den un sentido de estímulo que contribuya a la sensación de positividad en el bienestar de los residentes.
  - Privacidad y control (por ejemplo, propiedad para usar el radio, la televisión, la luz de lectura, la luz nocturna)

## Educación y recursos

- Institute for Health and Recovery ("Instituto para la Salud y la Recuperación"): [Publicaciones](#)<sup>xiv</sup>
- Institute for Patient- and Family-Centered Care ("Instituto de Atención Centrada en el Paciente y la Familia"): [Asociaciones para abordar la crisis por consumo de opioides](#)<sup>xv</sup>
- Tribal Law and Policy Institute ("Instituto de Políticas y Leyes Tribales"): [Serie de tribunales de sanación para el bienestar tribal](#)<sup>xvi</sup>
- SAMHSA: [Recursos para familias superando trastornos por consumo de sustancias y trastornos mentales](#)<sup>xvii</sup>
- SAMHSA: [Creando una vida más saludable: una guía paso por paso hacia el bienestar](#)<sup>xviii</sup>
- SAMHSA: [Recuperación y recursos de apoyo para la recuperación](#)<sup>xix</sup>
- New England Region of Narcotics Anonymous ("Nueva Inglaterra Región de Narcóticos Anónimos"): [Narcóticos Anónimos sitio web](#)<sup>xx</sup>
- Grupos de familias de Nar-Anon: [Programa de 12 pasos de Nar-Anon](#)<sup>xxi</sup>

## Atención de residentes con trastornos por consumo de opioides y estimulantes en contextos de atención a largo plazo

Departamento de salud pública de Massachusetts

Departamento de seguridad y calidad de atención médica

[www.mass.gov/dph/bhcsq](http://www.mass.gov/dph/bhcsq)

- SMART Recovery®: [Reuniones gratuitas de apoyo mutuo](#)<sup>xxii</sup>
- The Phoenix: [Ubicaciones en Massachusetts](#)<sup>xxiii</sup>
- [Apéndice 13: Recursos adicionales](#)



# Atención de residentes con trastornos por consumo de opioides y estimulantes en contextos de atención a largo plazo

Departamento de salud pública de Massachusetts  
 Departamento de seguridad y calidad de atención médica  
[www.mass.gov/dph/bhcsq](http://www.mass.gov/dph/bhcsq)

## Implementación: Puntos esenciales

Recomendación 2: Crear un entorno terapéutico	
<b>Políticas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Incorporar el desarrollo de un entorno terapéutico en sus políticas de orientación actuales que incluya el cumplimiento de las necesidades lingüísticas y culturales de los residentes.</li> <li>Desarrollar una política sobre crear e implementar un consejo de Asesoría que incluya a los pacientes y a las familias.</li> </ol>
<b>Intervenciones</b>	<i>Tema y posible personal</i>
<i>Involucrar a las familias y a las personas que protegen y dan apoyo a los pacientes</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Apoyo de liderazgo y designación de persona que guíe las intermediaciones</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crear un Consejo de Asesoría con las familias y los pacientes (PFAC):                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar oportunidades para el PFAC</li> <li>○ Preparar las directivas y el personal para que trabajen con los asesores</li> <li>○ Incorporar posibles miembros</li> <li>○ Implementar y coordinar reuniones para involucrar a los miembros del PFAC</li> </ul> </li> <li>▪ Revisar <a href="#">la Guía de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) para ver la implementación del PFAC</a></li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Liderazgo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ofrezca un folleto de información a los miembros de las familias sobre los recursos de la comunidad y sobre lo que no se debe traer a las instalaciones.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Manejo de caso, Trabajo social, Liderazgo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asóciese con el programa OTP y las clínicas OBOT/OBAT para crear un folleto de información.</li> <li>▪ Difunda los recursos de apoyo relacionados con la adicción:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="#">Centros de apoyo para la recuperación entre compañeros</a></li> <li>○ <a href="#">Línea telefónica de Massachusetts para ayuda relacionada con consumo de sustancias</a></li> <li>○ <a href="#">Servicio de Consulta de Massachusetts para el Tratamiento de la Adicción y el Dolor (MCSTAP, por sus siglas en inglés)</a></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<i>Reducir o eliminar los factores estresantes del entorno</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Liderazgo u orientación</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organice los espacios para facilitar los comportamientos sociales y desarrollar grupos sociales.</li> <li>▪ Identifique los posibles factores estresantes del entorno.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Limpieza y organización</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reduzca los olores desagradables u olores de hospital o de medicamentos; elimine el desorden.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Todo el personal</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elimine el ruido donde sea posible.</li> </ul> </li> </ul>
<i>Orientación sobre bienestar</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> <b>Personal experto en nutrición o personal apropiado</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implemente dietas saludables e identifique metas trabajando en conjunto con el/la residente.</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Apoye y promueva</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promueva un entorno positivo para dormir</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> <b>Personal de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espacios creativos para hacer ejercicio y actividades físicas</li> </ul> </li> </ul>



# Atención de residentes con trastornos por consumo de opioides y estimulantes en contextos de atención a largo plazo

Departamento de salud pública de Massachusetts  
 Departamento de seguridad y calidad de atención médica  
[www.mass.gov/dph/bhcsq](http://www.mass.gov/dph/bhcsq)

<b>Recomendación 2: Crear un entorno terapéutico</b>	
<i>Estrategias de interacción positiva</i>	<input type="checkbox"/> <b>Personal de actividades</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ofrezca capacitación basada en evidencia y actividades diarias significativas</li> <li>▪ Cree o sugiera trabajos livianos e invite a los residentes a contribuir a la comunidad.</li> <li>▪ Provea espacios con naturaleza, jardines de sanación, si tiene la disponibilidad espacial para hacerlo.</li> <li>▪ Cree espacios para una capilla o para meditación, etc.</li> </ul>
<b>Consideraciones regulatorias</b>	Las regulaciones federales ya exigen que haya un consejo de residentes y, si la familia lo solicita, un consejo familiar debe proveer el espacio. Los espacios autorizados los regulan las regulaciones del estado (por ejemplo, comedores, espacios de actividades). Asegúrese de cumplir estas regulaciones.

<sup>i</sup> *Cómo mantener un entorno terapéutico* (sin fecha) Información extraída de ATrain Education: [https://www.etrainceu.com/course-module/3511837-200\\_adrd3-module-08](https://www.etrainceu.com/course-module/3511837-200_adrd3-module-08) Ron Smith, A. A. (septiembre 22 de 2016) *Entornos terapéuticos*. Información extraída de Whole Building Design Guide: <https://www.wbdg.org/resources/therapeutic-environments>

<sup>ii</sup> Healthcentric Advisors (2019) Enfoque holístico hacia los cambios transformacionales <https://www.youtube.com/watch?v=DtRnzz4ztbk>

<sup>iii</sup> Tom Medlar, M. L. (sin fecha) Inter-Generations Información de: Role Boundaries in the Long-Term Care Setting ("Límites de los roles en contextos de atención a largo plazo"): <http://www.intergens.com/featurearticle-35.html>

<sup>iv</sup> Martin J. Hatlie, JD; Knitasha Washington, credenciales DHA, MHA, FACHE, Creación de un Consejo de Asesoría con las Familias y los Pacientes (PFAC), 2016, <https://edhub.ama-assn.org/steps-forward/module/2702594>

<sup>v</sup> Institute for Patient- and Family-Centered Care ("Instituto de Atención Centrada en el Paciente y la Familia"), 2019 Información de [https://www.ipfcc.org/resources/Advisory\\_Councils.pdf](https://www.ipfcc.org/resources/Advisory_Councils.pdf)

<sup>vi</sup> AHRQ (2018) Información de: Trabajando con pacientes y familias como consejeros: [https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/systems/hospital/engagingfamilies/strategy1/Strat1\\_Implement\\_Hndbook\\_508\\_v2.pdf](https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/systems/hospital/engagingfamilies/strategy1/Strat1_Implement_Hndbook_508_v2.pdf)

<sup>vii</sup> Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos (HHS) Orientación para beneficiarios de asistencia financiera federal en relación con el Título VI y la prohibición de discriminación con base en el origen nacional que afecte a las personas cuya lengua nativa no sea el inglés o con manejo limitado del idioma inglés. Departamento de Salud y Servicios Humanos Oficina de Derechos Civiles <http://hhs.gov/ocr/civilrights/resources/specialtopics/lep>

<sup>viii</sup> Torres, Brunilda 2001 Recomendaciones sobre las mejores prácticas para servicios de interpretación basados en los hospitales Departamento de salud pública de Massachusetts Departamento de salud pública de Massachusetts Office of Health Equity, <https://www.mass.gov/files/documents/2016/07/vg/chapter-6-ensure-language-access.doc>

<sup>ix</sup> Swarbrick, M. (2006) Un enfoque de bienestar Psychiatric Rehabilitation Journal ("Revista de Rehabilitación Psiquiátrica"), 29(4), 311-314

<sup>x</sup> Swarbrick, M. (2006) Un enfoque de bienestar Psychiatric Rehabilitation Journal ("Revista de Rehabilitación Psiquiátrica"), 29(4), 311-314

<sup>xi</sup> Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Accidentes Cerebrovasculares (2019) Fundamentos del cerebro: entendimiento del sueño Información de <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Understanding-Sleep#2>



# Atención de residentes con trastornos por consumo de opioides y estimulantes en contextos de atención a largo plazo

Departamento de salud pública de Massachusetts  
Departamento de seguridad y calidad de atención médica  
[www.mass.gov/dph/bhcsq](http://www.mass.gov/dph/bhcsq)

- xii Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de sustancias (2012) Definición contextual de SAMHSA de lo que significa recuperación: 10 principios guías de la recuperación Información de <https://store.samhsa.gov/system/files/sma18-4742.pdf>
- xiii Proyecto MARS de mejora de calidad, Maryland, On Our Own ("Solos"), sin fecha <https://onourownmd.org/wp-content/uploads/mars-md-quality-improvement-project-rec.pdf>
- xiv Institute for Health Recovery (sin fecha) Información de <http://www.healthrecovery.org/publications/>
- xv Institute for Patient- and Family-Centered Care (2018) Información de : <https://www.ipfcc.org/bestpractices/opioid-epidemic/index.html>
- xvi Bureau of Justice Assistance U.S. Department (2014) Tribunales de curación para el bienestar tribal: componentes claves <http://www.wellnesscourts.org/files/Tribal%20Healing%20to%20Wellness%20Courts%20The%20Key%20Components.pdf>
- xvii SAMHSA (2019) Información de: Recursos para familias superando trastornos por consumo de sustancias y trastornos mentales: <https://www.samhsa.gov/families>
- xviii SAMHSA (2016) Creando una vida más saludable: una guía paso por paso hacia el bienestar: <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma16-4958.pdf>
- xix SAMHSA (sin fecha) Información de Recuperación y recursos de apoyo para la recuperación: <https://www.samhsa.gov/find-help/recovery>
- xx New England Region of Narcotics Anonymous (2019) Inicio Información recuperada en octubre de 2019 de <https://nera.org/>
- xxi Grupos de familias de Nar-Anon (2019) Página principal Información recuperada en octubre de 2019, de <https://www.nar-anon.org/naranon/>
- xxii SMART Recovery (2019). Inicio Información recuperada en octubre de 2019, de <https://www.smartrecovery.org/>
- xxiii The Phoenix Massachusetts: <https://thephoenix.org/locations/massachusetts/>

