

# **Mental Health Services Act (MHSA) Annual Plan Update FY16/17**



# ÍNDICE

Certificación de Conformidad del Condado .....	1
Certificado de Responsabilidad Fiscal del Condado .....	2
Mensaje del Director .....	3
Visión General de la Ley de Servicios de Salud Mental .....	5
¿Qué es la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)? .....	5
¿Cuál es el propósito de la Actualización Anual de la MHSA? .....	5
Introducción a la Actualización Anual de la MHSA .....	6
Resumen del Presupuesto de la MHSA .....	9
Características Demográficas del Condado .....	9
Planificación Comunitaria y Revisión Local .....	13
Proceso con las Partes Interesadas Locales .....	13
Estructura de Planificación para la Actualización Anual de la MHSA del FY16/17 .....	15
Cronograma de la Actualización Anual de la MHSA del FY16/17 .....	16
30 días de Consulta Pública .....	17
Métodos de Circulación .....	17
Audiencia Pública .....	17
Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) .....	18
CSS-01 Programa de Servicios Infantiles Integrados .....	19
CSS-02 Servicios Integrados para Jóvenes en Transición .....	25
CSS-03 Servicios Globales Integrados para Adultos .....	28
CSS-04 Sistema de Atención Integrada para Adultos Mayores .....	34
CSS-05 Servicios de Apoyo y Recuperación entre Pares .....	37
Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET) .....	39
WET-01 Apoyo en la Contratación de Personal .....	40
WET-02 Capacitación y Asistencia Técnica .....	41
WET-03 Orientación en Carreras de Salud Mental .....	42
WET-04 Residencia y Pasantía .....	44
WET-05 Incentivos Financieros para el Desarrollo de la fuerza laboral .....	47

Alianza de Servicios a Veteranos.....	49
Prevención e Intervención Temprana (PEI) .....	51
PEI-01 Proyección de la Salud Mental, Concientización y Reducción de Estigmas.....	54
PEI-02 Educación y Apoyo para Padres.....	68
PEI-03 Intervención temprana para familias en las escuelas .....	70
PEI-04 Proyecto de Jóvenes en Edad de Transición .....	72
PEI-05 Primeros Inicios para Adultos Mayores.....	76
PEI-06 Servicios de Exposición de Traumas para Personas de Todas las Edades.....	80
PEI-07 Poblaciones Culturales Desatendidas .....	83
Otras actividades de PEI.....	88
Capacitación, asistencia técnica y desarrollo de capacidades.....	94
Capacitaciones llevadas a cabo durante el FY14/15.....	94
Innovación (INN) .....	99
INN-02 Centro de Aprendizaje y Recuperación (CAR) .....	100
Región occidental - Centro de Aprendizaje y Recuperación .....	100
Región desértica - Centro de aprendizaje y recuperación .....	104
INN-03 Proyecto de la Sala Familiar .....	107
INN-04 Proyecto del equipo para la autogestión de la salud en los adultos mayores .....	109
INN-05 Centro de Acogida Inmediata de TAY .....	113
Instalaciones capitales/Necesidades tecnológicas (Capital Facilities/Technological Needs, CFTN) .....	115
Instalaciones capitales.....	115
Necesidades tecnológicas.....	116
Tribunal de Salud Mental .....	117
Tribunal de Salud Mental de Riverside .....	117
Tribunal de Salud Mental de la Región Central .....	118
Tribunal de salud mental de indio .....	119
Tribunal de Veteranos .....	120
Colectivo de seguridad .....	122
Vivienda.....	126
Empleo, apoyo, educación y capacitación para el consumidor .....	133

Programa de Defensa Familiar.....	140
Programa de Apoyo y Capacitación para Padres.....	145
Recovery Innovations.....	159
Capacitación Laboral de Pares (PET):.....	172
Resumen del financiamiento de la MHSA.....	177
Costo por cliente.....	184
Encuestas sobre la opinión de la comunidad.....	185
Demografía - Encuestas sobre la opinión de la comunidad.....	190
Comisión de Salud Conductual (BHC) - Audiencia pública.....	195

**Actualización del Plan Anual de la Ley de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act, MHSA), 2016/17**

**Certificación de Conformidad del Condado**

**MHSA COUNTY COMPLIANCE CERTIFICATION**

County/City: Riverside County

- Three-Year Program and Expenditure Plan  
 Annual Update

Local Mental Health Director	Program Lead
Name: Steve Steinberg	Name: Bill Brenneman
Telephone Number: 951-358-4500	Telephone Number: 951-955-7123
E-mail: SRSteinberg@rcmhd.org	E-mail: bman@rcmhd.org
Local Mental Health Mailing Address: 4095 County Circle Drive Riverside, CA 92503	

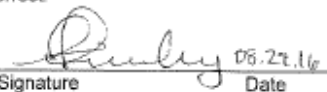
I hereby certify that I am the official responsible for the administration of county/city mental health services in and for said county/city and that the County/City has complied with all pertinent regulations and guidelines, laws and statutes of the Mental Health Services Act in preparing and submitting this Three-Year Program and Expenditure Plan or Annual Update, including stakeholder participation and nonsupplantation requirements.

This Three-Year Program and Expenditure Plan or Annual Update has been developed with the participation of stakeholders, in accordance with Welfare and Institutions Code Section 5848 and Title 9 of the California Code of Regulations section 3300, Community Planning Process. The draft Three-Year Program and Expenditure Plan or Annual Update was circulated to representatives of stakeholder interests and any interested party for 30 days for review and comment and a public hearing was held by the local mental health board. All input has been considered with adjustments made, as appropriate. The annual update and expenditure plan, attached hereto, was adopted by the County Board of Supervisors on 9/27/2016.

Mental Health Services Act funds are and will be used in compliance with Welfare and Institutions Code section 5891 and Title 9 of the California Code of Regulations section 3410, Non-Supplant.

All documents in the attached annual update are true and correct.

Steve Steinberg  
Local Mental Health Director (PRINT)

  
Signature Date

Three-Year Program and Expenditure Plan and Annual Update County/City Certification Final (07/26/2013)

# Actualización del Plan Anual de la MHSA, 2016/17

## Certificado de Responsabilidad Fiscal del Condado

### MHSA COUNTY FISCAL ACCOUNTABILITY CERTIFICATION<sup>1</sup>

County/City: Riverside County

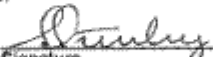
- Three-Year Program and Expenditure Plan  
 Annual Update  
 Annual Revenue and Expenditure Report

Local Mental Health Director	County Auditor-Controller
Name: Steve Steinberg	Name: Paul Angulo, CPA, MA-Mgt
Telephone Number: 951-358-4500	Telephone Number: 951-955-3800
E-mail: SRSteinberg@rcmhd.org	E-mail: pangulo@co.riverside.ca.us
Local Mental Health Mailing Address: 4095 County Circle Drive Riverside, CA 92503	

I hereby certify that the Three-Year Program and Expenditure Plan, Annual Update or Annual Revenue and Expenditure Report is true and correct and that the County has complied with all fiscal accountability requirements as required by law or as directed by the State Department of Health Care Services and the Mental Health Services Oversight and Accountability Commission, and that all expenditures are consistent with the requirements of the Mental Health Services Act (MHSA), including Welfare and Institutions Code (WIC) sections 5813.5, 5830, 5840, 5847, 5891, and 5892; and Title 9 of the California Code of Regulations sections 3400 and 3410. I further certify that all expenditures are consistent with an approved plan or update and that MHSA funds will only be used for programs specified in the Mental Health Services Act. Other than funds placed in a reserve in accordance with an approved plan, any funds allocated to a county which are not spent for their authorized purpose within the time period specified in WIC section 5892(h), shall revert to the state to be deposited into the fund and available for counties in future years.

I declare under penalty of perjury under the laws of this state that the foregoing and the attached update/revenue and expenditure report is true and correct to the best of my knowledge.

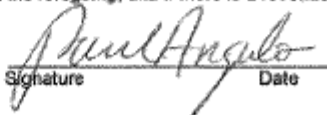
Steve Steinberg  
Local Mental Health Director (PRINT)

 05.13.16  
Signature Date

I hereby certify that for the fiscal year ended June 30, 2015, the County/City has maintained an interest-bearing local Mental Health Services (MHS) Fund (WIC 5892(f)); and that the County's/City's financial statements are audited annually by an independent auditor and the most recent audit report is dated 12/22/15 for the fiscal year ended June 30, 2015. I further certify that for the fiscal year ended June 30, 2015, the State MHSA distributions were recorded as revenues in the local MHS Fund; that County/City MHSA expenditures and transfers out were appropriated by the Board of Supervisors and recorded in compliance with such appropriations; and that the County/City has complied with WIC section 5891(a), in that local MHS funds may not be loaned to a county general fund or any other county fund.

I declare under penalty of perjury under the laws of this state that the foregoing, and if there is a revenue and expenditure report attached, is true and correct to the best of my knowledge.

Paul Angulo, CPA, MA-Mgt  
County Auditor Controller / City Financial Officer (PRINT)

 7/26/2016  
Signature Date

<sup>1</sup> Welfare and Institutions Code Sections 5847(b)(9) and 5899(a)  
Three-Year Program and Expenditure Plan, Annual Update, and RER Certification (07/22/2013)

## **Mensaje del Director**

Nuestro Departamento está atravesando por varios cambios. El primero, y el más obvio, es nuestro nuevo nombre, Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual (Riverside University Health System - Behavioral Health). Esto refleja el cambio en la organización a nivel del condado con la formación del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside (Riverside University Health System, RUHS). El objetivo del RUHS es llegar a ser un sistema de atención a la salud integrado que responda de manera eficiente a todas las necesidades de salud de los residentes. Esto incluye los Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. Para materializar este sistema eficiente, efectivo y de fácil uso para los clientes, la dirección de los socios del RUHS - el Centro Médico, las Clínicas de Atención Ambulatoria, la Salud Pública y la Salud Conductual- están colaborando y aprendiendo a nivelar los recursos e implementando las mejores prácticas para satisfacer las necesidades de salud de nuestras comunidades.

El cambio de nombre también refleja la inclusión de los Servicios de Abuso de Sustancias y los Servicios de Salud Mental. Los Servicios de Abuso de Sustancias en el Condado de Riverside están atravesando una transformación que se ofrece a través de la Exención ODS de Medicamentos Medi-Cal. Esta es una oportunidad para ampliar los servicios de Trastorno por Uso de Sustancias (Substance Use Disorder, SUD) existentes, y desarrollar estrategias innovadoras para atender las necesidades de tratamiento por el abuso de sustancias de nuestros residentes. El RUHS-BH es uno de los primeros condados en presentar un plan para estos servicios ante el Estado. Tenemos la esperanza de comenzar a ejecutar el plan en el verano de 2016.

El año pasado presenciamos la inauguración del Edificio Rustin en Riverside. Este lindo edificio de 166,000 pies cuadrados fue modernizado y ahora acoge once programas que van desde las oficinas administrativas y los servicios de salud mental de los pacientes ambulatorios hasta los servicios de tratamiento para el trastorno por abuso de sustancias. Además de las oficinas y las instalaciones para tratamientos, el Edificio Rustin cuenta con un Centro de Conferencias de 24,000 pies cuadrados. El Centro de Conferencias cuenta con una docena de salones de varias dimensiones para satisfacer las necesidades de capacitación y reunión de los Departamentos y de los miembros de la comunidad.

El último cambio que quisiera mencionar es mi designación como el nuevo Director de Salud Conductual. Nuestro Director anterior, Jerry Wengerd, se jubiló no sin antes dejar su legado en los proyectos que acabo de mencionar. Es un honor seguir sus pasos y tener la oportunidad de dirigir este Departamento. El plan que están leyendo presenta lo que hemos hecho, lo que estamos haciendo y lo que haremos en el futuro. Es parte de un itinerario de cómo continuaremos brindando servicios de salud conductual relevantes y efectivos a los ciudadanos del Condado de Riverside. Todo esto es muy emocionante. Espero que ustedes sientan lo mismo.

Steve Steinberg  
Director de Salud Conductual



## **Visión General de la Ley de Servicios de Salud Mental**

### **¿Qué es la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)?**

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) es una iniciativa sometida a votación aprobada por los electores de California en noviembre de 2004 que dispone el otorgamiento de nuevos fondos para los servicios de salud mental públicos. La Ley dispone un impuesto del 1% sobre los ingresos personales que excedan \$1 millón. Estos fondos permiten la expansión y transformación del sistema de salud mental público con la esperanza de alcanzar resultados tales como la reducción de los encarcelamientos, del fracaso escolar, del desempleo y situaciones de indigencia para las personas con enfermedades mentales severas.

Los programas financiados por la MHSA deben incluir servicios para todas las edades: niños (0-16), jóvenes en edad de transición (16-25), adultos (26-59) y adultos mayores (60+). El Departamento Administrativo de la MHSA se encarga de la planificación e implementación de las actividades relacionadas con los cinco componentes principales requeridos por la MHSA, que son:

1. Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports, CSS)
2. Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (Workforce Education and Training, WET)
3. Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention, PEI)
4. Instalaciones y Tecnologías Esenciales (Capital Facilities and Technology, CF/TN)
5. Innovación (Innovation, INN)

Los fondos de la MHSA no pueden utilizarse para reemplazar programas que ya existían antes del mes de noviembre de 2004.

### **¿Cuál es el propósito de la Actualización Anual de la MHSA?**

En el mes de junio de 2014, el Condado de Riverside presentó un nuevo Plan de Gastos y Programa de Tres Años (3YPE) para la MHSA. El 3YPE define los programas y los servicios que serán financiados por la MHSA y permite la creación de un nuevo plan de presupuestos de tres años. También le concede al Condado una oportunidad para reevaluar los programas y analizar los resultados de desempeño para garantizar que los servicios financiados por la

MHSA sean eficientes. El 3YPE cubre desde el año fiscal (Fiscal Year, FY) 2014/15 hasta el 2016/17, por ende, la Actualización Anual del FY16/17 es para el último año de este ciclo 3YPE.

La normativa de la MHSA requiere que los condados suministren a las personas de la comunidad interesadas una actualización del 3YPE de la MHSA de forma anual. Por ello, el Condado de Riverside cumplió con las personas de la comunidad interesadas al proporcionarles una actualización de los programas que recibieron financiamiento en el 3YPE. El proceso comunitario brinda a las personas interesadas la oportunidad de dar su opinión, desde su propia perspectiva, sobre los programas y los servicios que están recibiendo financiamiento de la MHSA.

Una vez que se finalice el borrador de la Actualización Anual, este debe ser publicado para su revisión durante un mínimo de 30 días. Durante el período de publicación de 30 días, el Condado recibe las opiniones de la comunidad sobre la Actualización Anual del FY16/17 y documenta la información recibida. Concluido el período de publicación el Departamento convoca a la Comisión de Salud Conductual del Condado de Riverside (Behavioral Health Commission, BHC) para celebrar una Audiencia Pública donde puedan recibir personalmente las opiniones sobre el contenido de la Actualización Anual del FY16/17.

Luego de la Audiencia Pública, la BHC revisa todos los comentarios públicos y recomienda cualesquiera cambios sustanciales que se deban realizar a la Actualización del Plan. Una vez que el Plan está terminado, debe ser aprobado y adoptado por la Junta de Supervisores del Condado de Riverside, para luego ser enviado, dentro de los 30 días siguientes, a la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental.

### **Introducción a la Actualización Anual de la MHSA**

Como se mencionó anteriormente, la normativa de la MHSA requiere que los condados suministren anualmente una actualización de su Plan de 3 Años. Todos los programas y los componentes han sido resaltados en esta actualización y se incluyen los reportes de progreso sobre su estatus. Esta es una oportunidad para que cualquier persona interesada pueda conocer los tipos de servicios financiados por la MHSA y para ver cómo se desempeñan. El Departamento invita y anima a las personas interesadas a compartir sus perspectivas y sus opiniones para que estas puedan ser consideradas en la planificación estratégica y en la revisión de los planes de la MHSA.

Existen numerosas estrategias programáticas y planes de trabajo comprendidos en los cinco componentes específicos de la MHSA. Estos programas les permiten al Departamento alcanzar los objetivos y los resultados, no solo aquellos definidos por la MHSA sino también las necesidades identificadas por las personas interesadas de nuestra comunidad. Los planes de trabajo específicos del programa se detallan a continuación.

### **Servicios y Apoyos Comunitarios**

- CSS-01 Programa de Servicios Infantiles Integrados
- CSS-02 Servicios Integrados para Jóvenes en Transición
- CSS-03 Servicios Globales Integrados para Adultos
- CSS-04 Sistema de Atención Integrada para Adultos Mayores
- CSS-05 Servicios de Apoyo y Recuperación al Individuo

### **Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral**

- WET-01 Dotación y Apoyo de la Fuerza Laboral
- WET-02 Capacitación y Asistencia Técnica
- WET-03 Orientación en Carreras de Salud Mental
- WET-04 Residencia y Pasantías
- WET-05 Incentivos Financieros para el Desarrollo de la Fuerza Laboral

### **Prevención e Intervención Temprana**

- PEI-01 Proyección de la Salud Mental, Concientización y Reducción de Estigmas
- PEI-02 Educación y Apoyo para Padres
- PEI-03 Intervención Temprana para Familias en las Escuelas
- PEI-04 Proyecto de Jóvenes en Edad de Transición (Transition Age Youth, TAY)
- PEI-05 Primeros Inicios para Adultos Mayores
- PEI-06 Servicios de Exposición de Traumas para Personas de Todas las Edades
- PEI-07 Poblaciones Culturales Desatendidas

### **Instalaciones/Tecnologías Esenciales**

## **Innovación**

INN-02 Centro de Aprendizaje y Recuperación

INN-03 Salón Familiar

INN-04 Proyecto del Equipo de Salud sobre la Autosuficiencia del Adulto Mayor

INN-05 Centro de Acogida Inmediata de TAY

## **Resumen del Presupuesto de la MHSA**

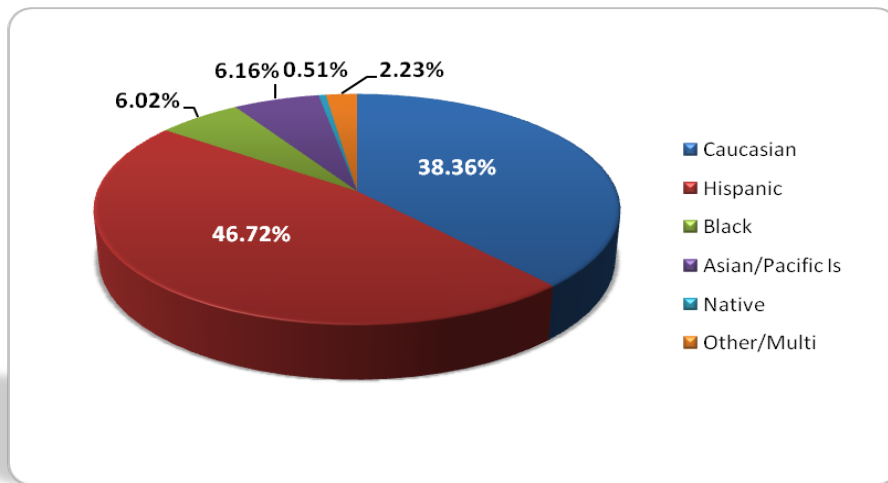
Durante los últimos nueve meses, las distribuciones mensuales de la MHSA han sido coherentes con nuestras proyecciones. La Segunda Reasignación estabilizó varias fuentes de recursos para la salud mental y mejoró el flujo de caja a partir del FY11/12. No obstante, las crecientes demandas por parte de los Servicios Periódicos Tempranos de Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento (Early Periodic Screening Diagnostic and Treatment, EPSDT), de la Reforma de Atención Concentrada y de los servicios de Katie A. están amenazando con tener un impacto sobre la utilización del dinero en efectivo de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) de forma continua. Todas las principales fuentes de recursos para la salud mental, (Reconducción de 1991, Reconducción II, EPSDT, Atención Administrada y MHSA) con la excepción de Medi-Cal, están unidas a los impuestos sobre las ventas y sobre los ingresos personales. Ambas fuentes de recursos pueden fluctuar de manera considerable según la economía del estado. De continuar esta tendencia, esto ejercerá una presión cada vez mayor sobre los fondos para la MHSA en el futuro. En la actualidad, se proyecta que los fondos disponibles en todo el estado para la MHSA incrementen en aproximadamente un 5% para el FY16/17 en comparación con el FY15/16. No obstante, esto solo dará como resultado un incremento del 3% para el Condado de Riverside debido a los cambios en la metodología de distribución de las asignaciones estatales de la MHSA.

## **Características Demográficas del Condado**

El Condado de Riverside se extiende a lo largo de 200 millas desde el Condado de Orange hasta la frontera con Arizona. Geográficamente, el Condado de Riverside es el cuarto condado más grande en el estado, conformado por un poco más de 7,200 millas cuadradas. Este condado presenta características geográficas diversas que incluyen desiertos, selvas y montañas. Existen 28 ciudades en el Condado de Riverside, áreas extensas de tierras autónomas no incorporadas y varias entidades tribales de Nativos Americanos. La sección occidental del condado, que cubre aproximadamente una tercera parte del terreno, es la región más poblada y ha enfrentado mayores presiones por el crecimiento demográfico; las áreas desérticas tienen menos densidad de población.

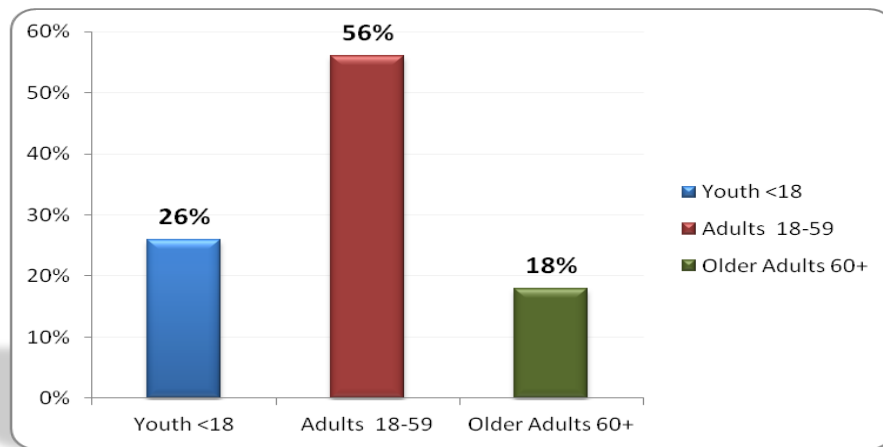
Con más de 2.2 millones de residentes (2.294,333), el Condado de Riverside es el cuarto condado más grande en California en términos de población, de acuerdo con los estimados

demográficos del 2014. El Condado sigue teniendo un crecimiento demográfico y en la actualidad es el décimo Condado más poblado de la nación. La población está aumentando en aproximadamente 30,000 residentes por año. Desde el 2000, la población ha crecido cerca de 46%; y el condado experimentó el mayor crecimiento demográfico de todos los condados de California. El Condado de Riverside tiene cuatro grandes grupos raciales/étnicos; no obstante, 85% de la población en el Condado está representada en dos grandes grupos, los latinos/hispanos y los caucásicos.



El Condado de Riverside tiene una gran población hispana/latina que comprendía cerca del 47% de la población en el 2014, mientras que los caucásicos comprendían el 38%. Los negros/afroamericanos y los asiáticos/de las Islas del Pacífico están representados en porciones casi equivalentes de 6%; y la población nativa americana componía menos del 1% de la población total. Un pequeño porcentaje (2%) de los residentes del condado está bajo las categorías de multirraciales u otra raza/etnia. El idioma de mayor uso en el hogar es el inglés y el más usado después del inglés es el español. Los datos del censo mostraron que el 15.2% de la población hablaba otro idioma y hablaba inglés por debajo de “muy bien”.

La población del Condado de Riverside es relativamente joven, con una edad promedio de 34 años y 26% de los residentes es menor de 18 años. No obstante, los adultos mayores son una proporción significativa de la población con el 18%.



### Factores Socioeconómicos

El ingreso promedio familiar en el Condado es de \$56,592. Diez por ciento de los hogares recibieron cupones de alimentos/Beneficios Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) durante los pasados 12 meses. El empleo en el Condado de Riverside disminuyó en 2008 y en 2009 pero tuvo una recuperación en el 2010 y sigue en continuo crecimiento. Se estima que la zona metropolitana de Riverside/San Bernardino experimentará un crecimiento laboral desde el 2013 hasta el 2018. La tasa de desempleo descendió a 8.4% en 2014 después de haber alcanzado un máximo histórico de 14% en junio de 2011. A pesar de las mejoras, la tasa de desempleo del Condado de Riverside ha sido superior a la del estado y la nación desde el 2007. Treinta y nueve por ciento de la población del Condado de 16 años de edad o mayores están desempleados. Las estimaciones de pobreza para el Condado de Riverside indican que el 17% de los residentes viven por debajo del umbral de pobreza; y 21% de los residentes viven entre el umbral de pobreza y el 200% sobre el nivel de pobreza. Existen 690,388 hogares en el Condado de Riverside y el hogar promedio está conformado por 3.24 personas, de acuerdo con los datos del Censo de los EE.UU. Existen 820,011 unidades habitacionales en el condado. El más reciente conteo de personas sin hogar en un momento determinado en el Condado de Riverside identificó 1,587 personas sin refugio y 883 personas sin hogar con refugio para un total de 2,470 personas. La población de veteranos civiles en el Condado de Riverside es de 8%. La mayoría de la población adulta (80%) de más de 25 años de edad cuenta con un diploma de educación secundaria; y aproximadamente el 21% cuenta con un título universitario o superior. La población de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales e Indefinidos (Lesbian,

Gay, Bisexual, Transgender, Questioning, LGBTQ) del Condado es difícil de medir con precisión. Las investigaciones publicadas han demostrado que esta población puede estar expuesta a un riesgo mayor de enfermedad mental. La Encuesta por Entrevista de Salud de California (California Health Interview Survey, CHIS) es una posible fuente para obtener datos de la población LGBTQ en el Condado. Los datos recientes de la CHIS muestran que el 4.69% de la población se identificó como Homosexual o Bisexual.



## **Planificación Comunitaria y Revisión Local**

### **Proceso con las Partes Interesadas Locales**

El Condado de Riverside participa en el Proceso de Planificación Comunitaria de la MHSa de todo un año, que en esta ocasión se centra en la Actualización Anual del FY16/17. El Departamento se apoya en los comités de planificación para edades específicas (niños/TAY/adultos/adultos mayores) para que ayuden con la asesoría e información del programa de planificación de la MHSa, así como con la toma de decisiones. Estos comités de colaboración cruzada están compuestos por asociados/ agencias comunitarias y proveedores, por consumidores/miembros de la familia, por la Junta y la Comisión de representantes y por una variedad de expertos en materias específicas.

El otro elemento crítico involucrado en el proceso es la inclusión del Comité de Competencias Culturales/Reducción de Desigualdades para proporcionar opiniones y perspectivas étnicas y culturales específicas. Adicionalmente, hay varios subcomités culturales y étnicos específicos que incluyen el Consejo Latino (Latino Advisory), Afroamericanos, Nativos Americanos, LGBTQ, Sordos y con Dificultades Auditivas, Espirituales y Promotores que comparten sus perspectivas en el proceso de planificación.

Además, existen múltiples Informantes Principales y grupos de especialidades que brindan una información valiosa en áreas como justicia penal, veteranos, Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI) y vivienda. El Departamento también involucró a un grupo de jóvenes en edad de transición, “Defensores de la Juventud Unidos para Triunfar” (Youth Advocates United To Succeed, YAUTS), para obtener su opinión. El grupo YAUTS proporciona un ambiente positivo donde los jóvenes pueden tener un lugar abierto y cómodo donde compartir y discutir sus problemas, relacionarse con sus compañeros defensores y obtener orientación hacia los recursos disponibles.

En el 2013/14 el Departamento decidió crear una mejor estructura para integrar a los consumidores y miembros de la familia en el proceso. Por ende, la Coalición de Bienestar y Recuperación del Consumidor fue desarrollada como un foro para la participación y para involucrar las perspectivas de los compañeros en una variedad de temas que incluye la Actualización Anual del Plan para el FY16/17. La Coalición ha evolucionado para realizar Foros de Información Comunitaria que se celebran con regularidad en cada uno de los Departamentos de las tres regiones (occidental, desértica y centro del condado) para garantizar

la participación del consumidor y la comunidad en todas nuestras áreas de servicios. De igual manera, la MHSA es un punto permanente en la agenda de la Comisión de Salud Conductual para garantizar que dicha comisión actúe como un ente de asesoría en todos los aspectos de planificación de la MHSA.

Una vez que la Actualización del Plan para el FY16/17 esté terminada, se circularán copias entre los interesados en la comunidad para su consulta y revisión. Se anima a las personas interesadas a que continúen proporcionando sus opiniones sobre las iniciativas contenidas en la Actualización del Plan, bien sea verbalmente o por escrito. Las encuestas se distribuyeron a todos los Comités de Planificación, la Comisión de Salud Conductual, la Coalición de Bienestar y Recuperación (Información Comunitaria), los Defensores Familiares, las Escuelas, los grupos de Apoyo para Padres, los lobbies de las Clínicas de Pacientes Ambulatorios, la NAMI y los proveedores comunitarios.

Asimismo, el Departamento reunió dos comités ejecutivos: uno para la Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention, PEI) y el otro para la Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET). El propósito era reunir a expertos en cada una de estas áreas para que proporcionaran una revisión detallada de cada uno de los planes de trabajo y ofrecieran sus opiniones y comentarios.

El Comité Ejecutivo de PEI estaba conformado por representantes del sector educativo, proveedores de la comunidad, Competencia Cultural, la Oficina sobre Envejecimiento, salud y el equipo de PEI del Condado.

El Comité Ejecutivo del WET estaba conformado por participantes de la academia, empleados del sistema público de salud mental e individuos con vivencias como pacientes y familiares o individuos que tuviesen experiencia clínica.

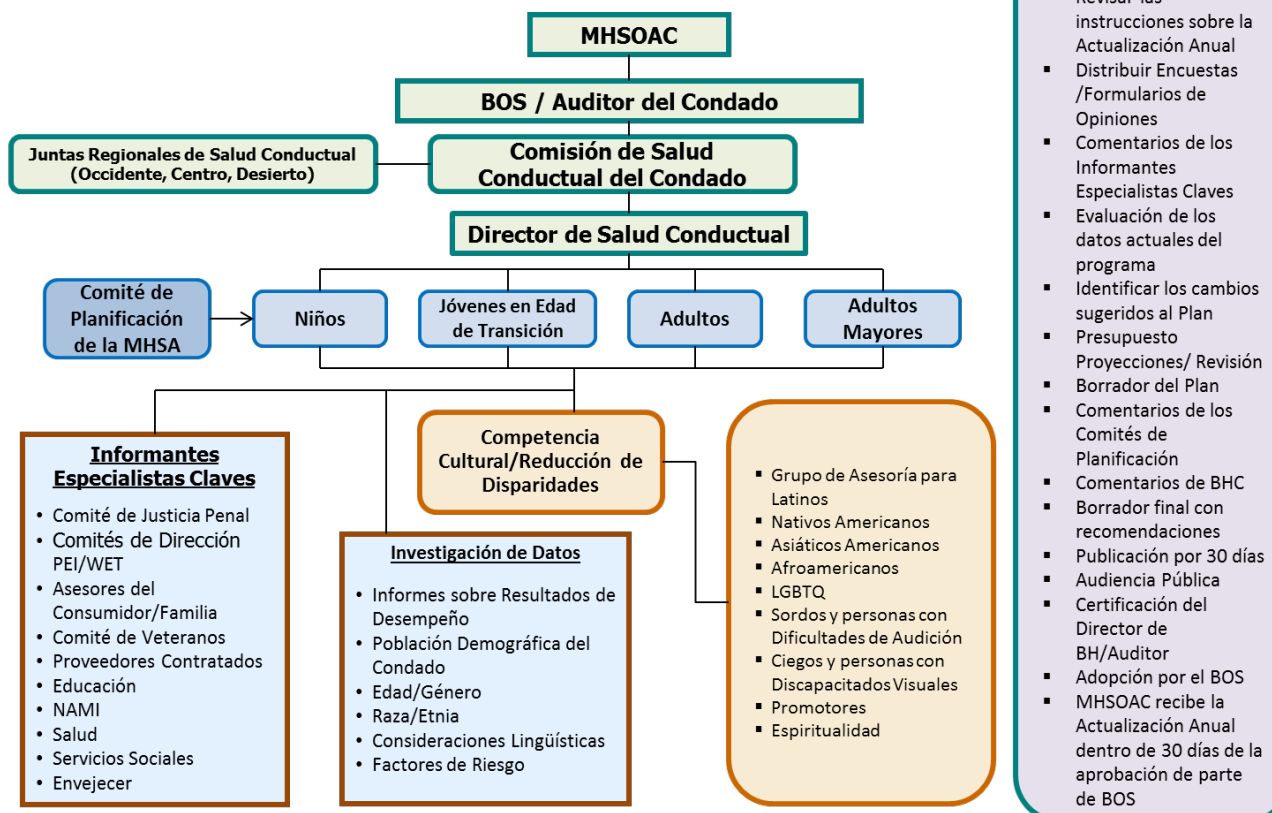
### **Descripción de las Partes Interesadas**

Las partes interesadas incluyen a los consumidores, los miembros de la familia y los padres de los niños afectados por enfermedades mentales. También incluye una variedad de entidades educativas como colegios universitarios comunitarios, universidades y la Oficina de Educación del Condado de Riverside. Junto con los Comités de Planificación, se encuentran representantes de la Oficina sobre Envejecimiento, de Libertad Condicional, de los Servicios Sociales, la Salud, de los Cuerpos Policiales, de NAMI, del Inland Empire Perinatal, de los Especialistas Experimentados en Apoyo de Pares, de los Defensores Familiares, de los

Mediadores Culturales y del Personal del Departamento/Condado. Además, participaron grupos más amplios tales como la Coalición de Bienestar del Consumidor y el Comité de Habilidades Culturales/Reducción de las Desigualdades.

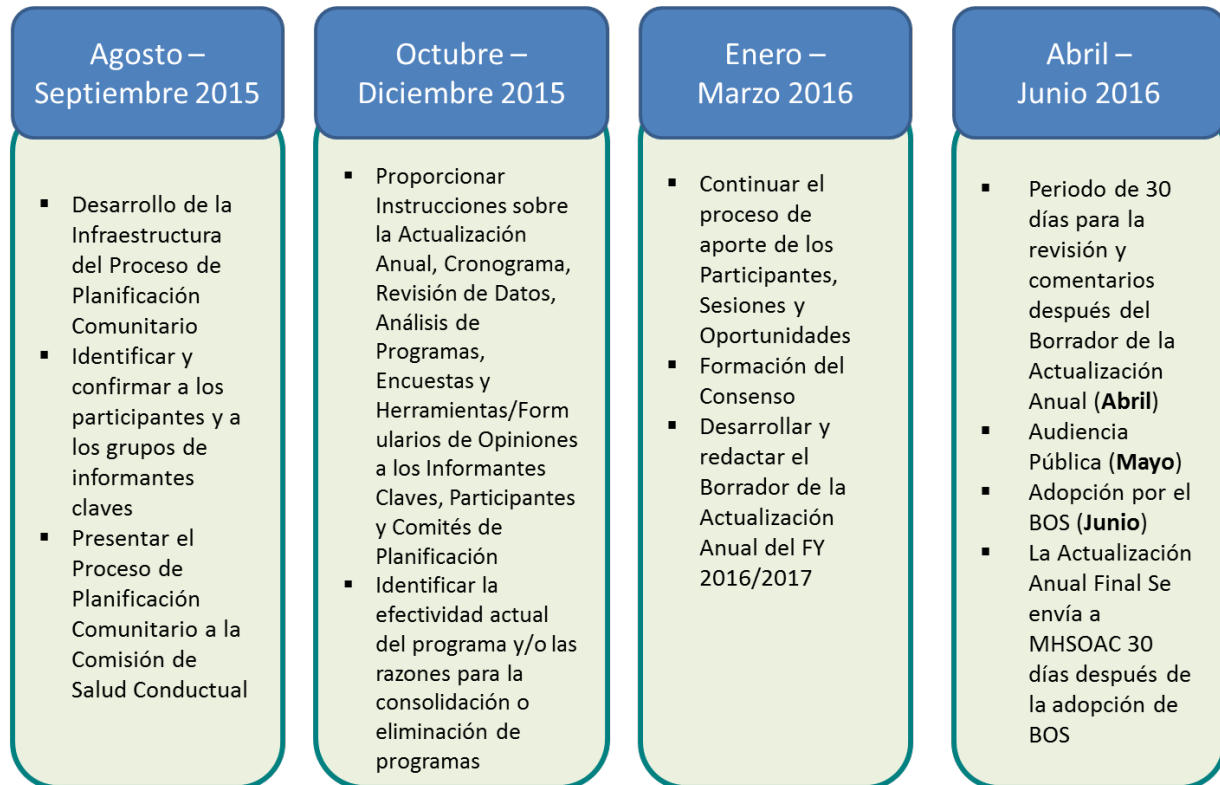
## Estructura de Planificación para la Actualización Anual de la MHSa del FY16/17

### Ley de Servicios de Salud Mental (MHSa) Actualización Anual FY16/17 Estructura de Planificación



## Cronograma de la Actualización Anual de la MHSA del FY16/17

### Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) Actualización Anual FY16/17 Cronograma



### **30 días de Consulta Pública**

El Borrador del Plan de Actualización Anual de la MHSA fue publicado para el período público de revisión y comentarios de 30 días, desde el 5 de abril de 2016 hasta el 5 de mayo de 2016.

### **Métodos de Circulación**

El Borrador del Plan de Actualización y los Formularios para Comentarios estuvieron disponibles en inglés y en español, fueron publicados en el sitio web del Departamento, en las Clínicas del condado, diseminados en todas las bibliotecas del condado, también se distribuyeron a la Comisión de Salud Conductual, las Juntas Regionales de Salud Conductual y a todos los Comités de Planificación y Dirección de la MHSA. Los anuncios sobre la Audiencia Pública se publicaron en los periódicos Press Enterprise y Spanish Unidos, los cuales se distribuyeron en todas las regiones del condado. Estos anuncios también se publicaron en los periódicos regionales locales, como el Desert Sun y The Valley Chronicle.

### **Audiencia Pública**

Después del período público para revisión y comentarios de 30 días, la Comisión de Salud Conductual (BHC) celebró la Audiencia Pública el 4 de mayo de 2016 en Riverside y el 5 de mayo en Indio.

Todos los comentarios y sugerencias de la comunidad fueron examinados por el Comité Ejecutivo Ad Hoc de la BHC, para revisar y determinar si era necesario realizar cambios a los Planes de Trabajo. Todos los comentarios, sugerencias y recomendaciones de la Comisión que surgieron de las Audiencias Públicas fueron documentados e incluidos en esta Actualización (Consulte la página 195).

## **Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)**

Los Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) brindan servicios de salud mental integral y otros servicios de apoyo a las personas cuyas necesidades no están siendo atendidas en la actualidad a través de otras fuentes de recursos. Los Servicios y Apoyos Comunitarios son el componente más amplio de la MHSA. Estos se centran en la colaboración comunitaria, las competencias culturales, los servicios y sistemas orientados al cliente y a la familia, el bienestar (que incluye los conceptos de recuperación y resiliencia), las experiencias de servicios integrados para los clientes y las familias, así como también en servir a las poblaciones desatendidas y carentes del condado. La vivienda también es un aspecto significativo de los componentes de los CSS.

Los servicios se introdujeron en el Condado de Riverside mediante los Planes de Trabajo diseñados para las franjas de edad y para el Apoyo y Recuperación entre Pares. Los modelos de Servicios Integrados conocidos como Asociaciones de Servicio Completo (Full Service Partnerships, FSP) son los servicios más intensivos que se ofrecen a las personas con enfermedades mentales severas o alteraciones emocionales graves. Las FSP son programas de tipo integral que trabajan 24 horas al día, 7 días a la semana. Están diseñadas para incluir tratamiento, manejo de casos, transporte, alojamiento, intervención en caso de crisis, educación/capacitación, servicios vocacionales y laborales, así como también actividades de socialización y recreación.

En esta actualización también se incluyen iniciativas no-FSP tales como mejoras/expansiones de clínicas, el Tribunal de Salud Mental, Iniciativas de Pares y Apoyo para Padres/Familias, por nombrar algunas. De nuevo, esta Actualización Anual resumirá los programas desarrollados a través del 3YPE y ofrecerá una actualización sobre su desempeño y cualquier novedad que pueda haber ocurrido durante el último año.

## CSS-01 Programa de Servicios Infantiles Integrados

### Asociaciones de Servicio Completo

#### **Terapia Familiar de Multidimensional (Multi-Dimensional Family Therapy, MDFT)**

Región occidental (Riverside)

Región del centro del condado (Lake Elsinore/Perris)

Región desértica (Indio)

#### **Cuidado Tutelar Terapéutico de Oregón (Treatment Foster Care Oregon, TFCO)** (antes llamado: Cuidado Tutelar Terapéutico Multidimensional)

En todo el condado

#### **Terapia de Interacción Padre-Hijo (Parent Child Interaction Therapy, PCIT)**

Lake Elsinore

Preescolar

### Desarrollo del Sistema

#### **Apoyo para Padres**

**Rediseño del Servicio Social/Equipo de Toma de Decisiones (Team Decision Making, TDM)**

#### **Tutoría**

**Programa de Intervención Hospitalaria Juvenil (Youth Hospital Intervention Program, YHIP)**

#### **Mejoras y Expansiones en Clínicas:**

**Terapia** Cognitiva Conductual (Cognitive Behavioral Therapy, CBT), Formación en el Reemplazo de la Agresividad (Aggression Replacement Training, ART), Terapia de Interacción Padre-Hijo (Parent Child Interactional Therapy, PCIT), Años Increíbles (Incredible Years, IY) y Padres Asociados.

Riverside, Corona, Banning, Moreno Valley, San Jacinto, Perris, Temecula, Blythe e Indio.

El Programa de Servicios Infantiles Integrados implementó con éxito las oportunidades de crecimiento señaladas en el 3YPE. Estas oportunidades incluyen la expansión del programa de Terapia Familiar de Multidimensional con un equipo en la región occidental, cargos adicionales para Apoyo para Padres y la ampliación de los servicios para pacientes ambulatorios en Riverside Occidental.

Los Programas de Asociaciones de Servicio Completo aprobados anteriormente siguen operando en todas las regiones del condado, estos incluyen Terapia Familiar de Multidimensional, Cuidado Tutelar Terapéutico de Oregón (TFCO) (antes Cuidado Tutelar Terapéutico de Múltiples Dimensiones) y Terapia de Interacción Padre-Hijo.

Los programas de Desarrollo del Sistema también se implementaron a plenitud e incluyen la Unidad de Apoyo para Padres, el Contrato de Tutoría, el Programa de Intervención Hospitalaria Juvenil y las Iniciativas de Ampliación/Expansión de las Clínicas de Pacientes Ambulatorios.

Los servicios de atención de acogida fueron ampliados mediante la expansión del programa de Cuidado Tutelar Terapéutico de Oregón (TFCO) para incluir la Atención de Acogida Terapéutica. En años anteriores, la cantidad de jóvenes atendidos estaba limitada por un estrecho criterio de admisión en el TFCO que incluye la colocación en hogares de cuidado tutelar terapéutico. Existe una gran necesidad de hogares de cuidado tutelar terapéutico, lo cual ha sido un reto continuo. La expansión del programa de TFCO fue una respuesta a las necesidades de la comunidad y un esfuerzo para satisfacer los requerimientos establecidos en el acuerdo de demanda colectiva Katie A contra Bonita en California, el cual requiere que cada dependencia del sistema de beneficencia infantil ofrezca un hogar de Servicio Terapéutico de Acogida a través de Medicaid, cuando sea necesario. El incremento en los costos incurridos por la expansión del programa se cubrirá con los fondos otorgados por EPSDT Medi-Cal y no afectarán los fondos de la MHSA.

Los programas de Servicios Infantiles Integrados continúan suministrando una gran gama de servicios a través de la ampliación y la expansión de los servicios entre agencias, como: programas de expansión de clínicas con prácticas basadas en evidencias, programas de asociación de servicios completos y apoyo continuo a los Padres Asociados, que son empleados permanentes del Condado. El programa Padres Asociados recibe a familias recién llegadas al sistema de salud mental mediante un proceso de orientación y trabajo como parte del equipo clínico en la clínica a la que fueron asignados. Las orientaciones para padres ofrecen la oportunidad de poner al tanto a los padres sobre los procesos médicos y de brindarles apoyo y protección en un entorno acogedor. Los servicios de Padres Asociados son invaluable para promover el compromiso desde el primer contacto con la familia, pues proporcionan apoyo y educación a las familias y defienden la opinión y participación plena de los padres en todos los aspectos de la planificación y prestación de servicios para sus hijos. (Para obtener más información, consulte Apoyo y Capacitación para Padres, en la página 145).

Las poblaciones prioritarias identificadas en la franja de edad de niños/jóvenes son aquellas con Trastornos Emocionales Graves (Serious Emotional Disturbances, SED), bajo la jurisdicción del tribunal juvenil (tutelado y dependiente) y aquellos que padecen trastornos concomitantes. Las necesidades identificadas para esta franja de edad durante el proceso de



planificación incluyen a los Niños/Jóvenes involucrados en el sistema judicial de menores, aquellos con trastornos mentales concomitantes y trastornos por uso de sustancias, jóvenes en transición hacia el sistema de atención para adultos, jóvenes sin hogar y los niños entre 0-5 años de edad.

En total, los programas del Servicios Integrados para Niños atendieron a 15,206 personas (11,404 jóvenes y 3,802 padres y miembros de la comunidad) en el FY14/15. El perfil demográfico de los jóvenes atendidos en el Plan de Trabajo para Niños fue de 44% hispano/latino, 9% negro/afroamericano y 18% caucásico. Según los informes, una gran parte de los jóvenes atendidos (25%) pertenecía a otra raza/etnia. Los jóvenes asiáticos/de las Islas del Pacífico están infrarrepresentados con un 3% de personas atendidas en comparación con un 5% de la población; lo mismo ocurre con los jóvenes caucásicos con un 18% de personas atendidas frente al 25% de la población total. Los jóvenes negros/afroamericanos están sobrerrepresentados con un 9% de los jóvenes atendidos en comparación con el 6% en la población del condado.

Las mejoras al servicio realizadas mediante la colaboración interinstitucional y la ampliación de modelos efectivos basados en evidencias, así como la actuación de padres o cuidadores como parte del proceso de apoyo y tratamiento, siguen siendo los componentes centrales del Plan de Trabajo para Niños.

El Equipo de Toma de Decisiones (TDM) inició un componente de servicio de colaboración interinstitucional que apoyó el acercamiento familia a familia adoptado en el Condado de Riverside como parte del Rediseño de los Servicios Sociales. Los servicios de TDM se llevan a cabo a través del personal médico del Departamento de Salud Conductual (Department of Behavioral Health, DBH) y el personal del Departamento de Servicios Sociales Públicos (Department of Public Social Service, DPSS) para resolver problemas relacionados a la seguridad y colocación de niños en hogares cuando exista el riesgo de que sean apartados de su familia. Más recientemente, el Departamento inició las operaciones del proceso de apoyo contemplado en el acuerdo de demanda colectiva Katie A contra Bonita. El personal médico apoyó la implementación de Caminos al Bienestar (Pathways to Wellness) en el Departamento a través del proceso de TDM y mediante las reuniones colaborativas del Equipo de Familias y Niños. El personal del RUHS - BH colaboró con el personal del DPSS en las reuniones del TDM y atendieron a 1,003 jóvenes en el FY14/15. Además, el personal del Departamento participó en cientos de reuniones de Equipo de Familias y Niños (Child and Family Team, CFT)

con el personal del DPSS y las familias para apoyar la creación de un plan familiar a través de un proceso colaborativo.

La ampliación de los Servicios Terapéuticos Conductuales (Therapeutic Behavioral Services, TBS) brindó personal adicional para la administración de los casos de los jóvenes que estaban recibiendo TBS. Los TBS se proporcionan a los niños con cobertura amplia de Medi-Cal, y a una cantidad de jóvenes sin Medi-Cal, a través de los Servicios de Orientación Conductual (BCS). Los servicios TBS y BCS se proporcionan a menores de edad bajo riesgo de hospitalización o colocación de nivel superior. El personal de la expansión de los TBS coordinó las referencias y suministró servicios de manejo de casos a 449 jóvenes. Apoyar a los padres que enfrentan los retos de criar a un niño con Trastornos Emocionales Graves ha sido un componente fundamental del Plan de Trabajo para Niños.

El Programa de Intervención Hospitalaria Juvenil (YHIP) brinda servicios de enlace de seguimiento y apoya a los padres/cuidadores de jóvenes que presentan una crisis en el centro de Servicios de Tratamiento de Emergencia (Emergency Treatment Services, ETS) del Condado. El personal del YHIP atendió a 180 jóvenes y familias en el FY14/15. El programa YHIP será ampliado el próximo año mediante al uso de fondos provenientes de los CSS con una asignación para expandir el Sistema de Cuidados de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA). La combinación de los fondos aportados por la SAMHSA y los CSS hará posible contar con tres equipos regionales del YHIP para atender a los jóvenes en crisis o recién hospitalizados. Por tanto, cada región del condado tendrá la capacidad de responder de forma local a las familias y jóvenes con servicios de enlace de seguimiento y administración de casos. Durante el FY14/15, se implementó un enfoque polifacético para asistir a los padres mediante al personal de apoyo (Padres Asociados) en cada clínica, este enfoque proporciona apoyo directo a los pacientes y a sus familias y un Equipo Central de Apoyo para Padres con el fin de brindar asistencia en diversos aspectos como: acercamiento a la comunidad, una línea telefónica de apoyo para los padres y clases de crianza. El equipo de Padres Asociados brindó servicios de apoyo a 984 jóvenes y familias. Se proporcionó una serie de contactos adicionales a 2,670 padres a través de las iniciativas de difusión y participación comunitaria en los encuentros de la comunidad. El equipo de Padres Asociados realizó presentaciones informativas en diversos escenarios en la comunidad visitando las escuelas, los proveedores

de cuidados a la salud, las policías locales y las agencias sin fines de lucro que prestan servicios diversos a las comunidades tradicionalmente desatendidas.

Los programas de ampliación de clínicas también incluyeron la asignación de Especialistas en Salud Conductual para cada región del condado, con la finalidad de atender las necesidades de los jóvenes con trastornos concomitantes, mediante grupos y otros servicios. También se proporcionaron servicios de tutoría a 33 niños con casos abiertos en la clínica infantil. Las prácticas basadas en evidencias (EBP) ampliadas en las clínicas infantiles incluyen la Terapia Cognitiva Conductual (CBT) y la Terapia de Interacción Padre-Hijo (PCIT) y ambas fueron implementadas para atender las necesidades específicas de la población juvenil (jóvenes en transición hacia el sistema adulto y niños pequeños). La Terapia Cognitiva Conductual continuó ampliándose con la disponibilidad de los servicios CBT centrados en traumas para jóvenes con síntomas relacionados con experiencias traumáticas significativas. Se proporcionó PCIT dentro del contexto de un programa de asociaciones de servicio completo a 86 jóvenes. De acuerdo con los datos del Inventario Infantil de Eyberg (Eyberg Child Inventory, ECBI) y el Índice de Estrés Parental (Parental Stress Index, PSI), los resultados de esta terapia han demostrado una reducción consistente en los comportamientos externos/conflictivos, así como en el nivel de estrés de los padres.

Los jóvenes involucrados con el sistema de Justicia Juvenil se han beneficiado de la implementación de Terapias para el Reemplazo de la Agresividad (ART) en muchos de los centros de justicia juvenil. La ART es una EBP que se enfoca en el desarrollo de estrategias para manejar la ira y mejorar las habilidades sociales. El programa ART atendió a 76 jóvenes durante el FY14/15.

El programa de Asociación de Servicio Completo para la Terapia Familiar de Múltiples Dimensiones (MDFT) fue implementado específicamente para proporcionar servicios a jóvenes con trastornos concomitantes. Cuatro equipos regionales prestaron servicios de MDFT a un total de 136 jóvenes FSP en el FY14/15. La colaboración con el Departamento de Libertad Condicional del Condado generó que muchos jóvenes fueran referidos del Departamento a los servicios de MDFT. Casi un 69% de los jóvenes atendidos fueron referidos a través del Departamento de Libertad Condicional. Los programas de FSP infantiles brindaron servicios a un diverso grupo de consumidores. La mayoría de las personas atendidas por los Programas de Asociación de Servicio Completo para la MDFT eran de origen hispano/latino (62%). Los resultados recientes de los programas de las FSP para la MDFT mostraron mejoras en el

comportamiento de los jóvenes, el número de arrestos disminuyó en 71%, mientras que los ingresos a la sala de urgencias por motivos psiquiátricos se redujeron en un 77%. La cantidad de jóvenes hospitalizados descendió un 83% en comparación con la base de referencia. Las suspensiones escolares descendieron un 84% en comparación con la base de referencia. Las mediciones de comportamientos externos presentaron un cambio significativo desde el punto de vista estadístico en las puntuaciones anteriores y posteriores del Cuestionario de Resultados para Jóvenes (Youth Outcomes Questionnaire, YOQ).

También se proporcionaron los servicios de las Asociaciones de Servicio Completo a 10 jóvenes del sistema de acogida a través del Cuidado Tutelar Terapéutico de Oregón (TFCO). Los servicios del programa destacan el desarrollo de aptitudes para reducir los comportamientos externos, así como los problemas concomitantes relacionados con el consumo de sustancias. El programa TFCO utiliza hogares de acogida para tratamientos a fin de atender a tutelados y dependientes del tribunal como una alternativa a la colocación en hogares compartidos. Los hogares de acogida para tratamientos cuentan con certificados y licencias expedidas en colaboración con el Departamento de Libertad Condicional y los Servicios Sociales.

## CSS-02 Servicios Integrados para Jóvenes en Transición

### Asociaciones de Servicio Completo

Centro de Servicios Integrados de Recuperación - Occidente - The Journey (operado por el condado)

Centro de Servicios Integrados de Recuperación - Centro del condado

Centro de Servicios Integrados de Recuperación - Región desértica

### Desarrollo del Sistema

Centros de Recursos y Apoyo entre Pares (ver CSS-05 Apoyo entre Pares)

Capacitación para el Proceso de Transición hacia la Independencia (TIP)

Tratamiento Residencial para Adultos y en Caso de Crisis (Crisis Residential Treatment, CRT /Adult Residential Treatment, ART)

Prácticas Basadas en Evidencias (ver Mejoras de las Clínicas Infantiles CSS-01)

Los programas de los Servicios para los Jóvenes en Edad de Transición (TAY) se siguen implementando según su diseño original en el 3YPE. Las Asociaciones de Servicio Completo continúan funcionando en todas las regiones del Condado, mientras que el programa de la región occidental, "The Journey", se mudó a una nueva instalación en el FY15/16. Los Centros de Recursos y Apoyo entre Pares operaron a plena capacidad con la adición de una nueva instalación en la región desértica. El Tratamiento Residencial para Adultos y en Caso de Crisis está disponible para los TAY que necesiten estabilizarse, aunque son financiados a través del Plan de Trabajo de Servicios Integrados para Adultos.

De igual manera, el alojamiento permanente y de emergencia sigue estando disponible para los TAY mediante el Programa HHOPES resumido en el Plan de Trabajo para Adultos. Los informes de progreso de todos los programas enumerados en el Plan de Trabajo de TAY se describen a continuación.

Las estrategias de los CSS para apoyar a los jóvenes en edad de transición continuaron durante el FY14/15: Los Centros de Recuperación de Servicios Integrados, los Centros de Recursos y Apoyo entre Pares y los Servicios Residenciales en Crisis se diseñaron para atender las necesidades identificadas en los jóvenes TAY durante la planificación de los CSS. Se identificaron como servicio prioritario a los TAY con enfermedades mentales persistentes

severas, con crisis psiquiátricas frecuentes o con admisiones hospitalarias o que están encarcelados y/o sin hogar. Los TAY con trastornos concomitantes también fueron una prioridad. Los servicios para Jóvenes en Edad de Transición se diseñaron para facilitar la transición exitosa al reducir el número de jóvenes encarcelados, sin hogar y hospitalizados y al promover una vida independiente.

Los Centros de Servicios Integrados de Recuperación (Integrated Services Recovery Centers, ISRC) para los TAY creados en cada región del condado (occidental, centro del condado y desértica) siguieron proporcionando los servicios de Asociaciones de Servicio Completo enfocados a los jóvenes en transición hacia los servicios para adultos. Los ISRC para los TAY ofrecen una serie de servicios y apoyos que incluyen servicios de salud mental, ayudas para viviendas, orientación vocacional, orientación sobre abuso de sustancias, apoyo entre pares y servicios psiquiátricos. Los programas de las FSP para los TAY atendieron a 119 jóvenes en la región occidental, a 118 en la región del centro del condado y a 92 en la región desértica. El programa de FSP para los TAY muestra un buen progreso en relación con las disparidades raciales/étnicas. Los grupos raciales/étnicos atendidos por los programas de las FSP para los TAY se aproximan a la proporción de la población caucásica e hispana/latina del Condado de Riverside, siendo los TAY hispanos/latinos el grupo racial/étnico más atendido (40%). El grupo de población negra/afroamericana, con un 16%, está sobrerrepresentado en las FSP para los TAY con respecto a la población del condado; mientras que la proporción de asiáticos está infrarrepresentada. La reciente evaluación de resultados de las FSP para los TAY demostró una reducción del 76% en el número de arrestos, una disminución del 76% en los ingresos a la sala de urgencias por motivos psiquiátricos y una baja de 52% en el número de ingresos en hospitales psiquiátricos.

Se pusieron a disposición de los TAY los servicios de Tratamiento Residencial en Caso de Crisis (CRT) para estabilizar a jóvenes que sufran crisis agudas con el fin de eliminar o acortar las hospitalizaciones. Los servicios de CRT que operan en la región occidental y en la región desértica brindaron esta alternativa basada en la comunidad a 99 jóvenes TAY. Además, cuatro jóvenes TAY se beneficiaron del programa de Tratamiento Residencial para Adultos, el cual proporciona un tratamiento terapéutico residencial de hasta seis meses con el objetivo de que haya una transición del paciente hacia una situación habitacional menos restrictiva. Este programa sirve como puente para salir de los entornos más restrictivos de las Instituciones para Enfermedades Mentales (IMD) y, además, brinda los servicios y las estructuras necesarias para

ayudar a los consumidores a eliminar impedimentos para su alta y optimizar su reintegración en la comunidad.

El Proceso de Transición hacia la Independencia (Transition to Independence Process, TIP) es la práctica más investigada y respaldada por evidencias dirigida a involucrar a los TAY en el proceso de planificación de su futuro y ayudarlos a ganar autosuficiencia, así como a lograr sus objetivos en distintas áreas de la vida. Los centros preparados para el TIP utilizan competencias básicas para el Descubrimiento de Fortalezas, la Planificación del Futuro, Motivación, la Enseñanza en Vivo, la Resolución de Problemas Sociales (Social Problem-Solving, SODAS), la Planificación para la Prevención de Conductas de Alto Riesgo y Medicación con Jóvenes y otros Actores Fundamentales (Medication with Young People and Other Key Players, SCORA) en su trabajo con los TAY. El proceso de capacitadores locales de TIP continuó con la finalidad de sustentar la fidelidad al modelo y la sostenibilidad de su aplicación en todo el condado. Estos capacitadores locales que pasaron por un riguroso proceso de certificación establecido por el desarrollador y los proveedores del modelo impartieron una capacitación del TIP de tres días al personal de los seis centros para los TAY en diciembre de 2013. Ahora están ayudando al personal con la aplicación diaria de las directrices y prácticas del TIP con sus jóvenes consumidores en edad de transición. Se observó a los capacitadores impartir la capacitación como parte final de su proceso de certificación. Se espera que la certificación final se lleve a cabo este año.

Los Centros de Recursos y Apoyo entre Pares proporcionan otra vía para que los TAY puedan recibir apoyo educativo y vocacional, así como tutorías por parte de otros individuos. El progreso de estos centros se incluye en el Plan de Trabajo para los Centros de Recuperación y Apoyo entre Pares (CSS-05). El Departamento financió un centro adicional en Palm Springs, es decir que ahora hay dos centros disponibles en la región desértica. El proveedor contratado para todos los Centros Regionales es Recovery Innovations, Inc., y los centros se llaman "Ciudades de Bienestar" (Wellness Cities).

## CSS-03 Servicios Globales Integrados para Adultos

### Asociaciones de Servicio Completo

#### Centros de Servicios Integrados de Recuperación

ISRC Occidente

ISRC Bridges (occidente/centro del condado)

ISRC (Ampliación de Servicios Integrados de Riverside [Riverside Integrated Service Expansion, RISE]) - para usuarios frecuentes

ISRC Centro del condado

ISRC Región desértica

### Desarrollo del Sistema

Tratamiento Residencial para Adultos (ART),  
Región centro del condado/desértica

Safehaven, región occidental/desértica

Alojamiento (HHOPES)

Tribunal de Salud Mental

Ampliación de Hospedaje y Cuidado (Augmented Board and Care, ABC)

Tratamiento Residencial en Caso de Crisis (CRT)

Estabilización de Crisis (Todas las Regiones),  
incluyendo Equipos de Alcance Externo.

Programa de Defensa Familiar (Family Advocate Program, FAP)

Centros de Recursos y Apoyo entre Pares (ver CSS-05)

Mejoras/Ampliaciones de Clínicas (Salud Integrada/Concomitante/Administración de Recuperación/CBT/Apoyos al Individuo)

Riverside (Blaine Clinic, Health and Wellness),  
Rubidoux, Banning, Lake Elsinore, Hemet, Corona,  
Perris, Temecula, Blythe e Indio.

El programa de Servicios Globales Integrados para Adultos (Comprehensive Integrated Services for Adults, CISA) sigue proporcionando programas de Asociaciones de Servicio Completo (FSP) en todas las regiones del Condado. Como se informó en el 3YPE, los dos componentes de las FSP ampliados (el "Bridge" y el "Rise") operaron a plenitud durante el FY14/15. El programa "Bridge" actúa en un nivel de cuidado intermedio para llevar a los individuos a un nivel menor de cuidado, mientras que el programa "RISE" ofrece los servicios FSP a quienes atraviesan la transición desde centros residenciales más intensivos hacia



entornos de atención comunitaria. Ambos programas se implementaron con éxito el año pasado y su capacidad se ha incrementado.

Todos los programas para el desarrollo del sistema continúan operativos con la excepción de la Ampliación de Hospedaje y Cuidado (ABC) y la ampliación de la Clínica Desert Hot Springs. Desafortunadamente, el proveedor del contrato para el programa ABC no pudo suministrar los servicios y el Departamento está buscando de forma activa un nuevo proveedor que lleve a cabo el programa. La ampliación del Desert Hot Springs se detuvo debido a limitaciones de espacio. Aparte de esto, todos los demás programas están plenamente operativos, incluyendo el Programa de Tratamiento Residencial para Adultos, SafeHaven, el Tribunal de Salud Mental, el Programa Residencial y de Estabilización en Caso de Crisis, Defensa Familiar y las mejoras/ampliaciones de las clínicas.

El Plan de Trabajo de los Servicios Globales Integrados para Adultos (CISA) sigue brindando una gran variedad de servicios integrados y un sistema de apoyo de atención para adultos con enfermedades mentales graves. Los temas prioritarios identificados durante el proceso de planificación de los CSS para adultos se centraron en personas sin hogar que no están involucradas, aquellos con trastornos concomitantes, poblaciones forenses y usuarios frecuentes de los servicios hospitalarios y de crisis. Las estrategias del Plan de Trabajo de CISA incluyen una combinación de ampliación de programas, programas de asociación de servicios completos y mejoramiento de programas en todo el Sistema de Atención para Adultos. Se pretende que estas estrategias se orienten hacia la recuperación, incorporando competencia cultural y prácticas basadas en evidencias. Los Especialistas en Apoyo de Pares que trabajan en las clínicas como empleados regulares del Departamento brindaron apoyo continuo en la recuperación de los consumidores. Los miembros del programa de Defensa Familiar que tienen familiares con enfermedades mentales graves aportan una perspectiva sin igual a los servicios de apoyo que se prestan en las clínicas y en la comunidad. (Para obtener más información, consulte Programa de Defensa Familiar, en la página 140).

Tres Centros de Servicios Integrados de Recuperación regionales siguen prestando los servicios de Asociaciones de Servicio Completo para adultos entre los que se incluyen: servicios de salud mental, orientación vocacional, asesoría sobre abuso de sustancias, apoyo entre pares y servicios psiquiátricos. En total, 825 adultos fueron atendidos en los programas de FSP. El Programa Occidental para Adultos atendió a 308 consumidores FSP, el Centro del Condado atendió a 188, el Desértico atendió a 183, los Servicios Forenses atendieron 31

consumidores y RISE atendió a 115 consumidores. El programa de FSP para Adultos presenta algunas desigualdades en relación con la proporción de consumidores hispanos y caucásicos atendidos respecto a la población adulta total del condado. El grupo caucásico atendido es mayor que la proporción demográfica general en el Condado de Riverside, mientras que el grupo hispano/latino atendido es menor que la proporción demográfica general de hispanos/latinos en el Condado. La distribución racial/étnica de los programas de las FSP para Adultos muestra que la mayoría de los pacientes son caucásicos (51%), seguidos por el grupo de hispanos/latinos (22%). La extracción inicial de resultados de las FSP ha evolucionado a reuniones trimestrales de directores y supervisores de los programas de las FSP, incluyendo los proveedores contratistas. Se presentaron informes de los resultados de las FSP, los cuales posibilitan una mayor comunicación con el personal respecto a los resultados y poblaciones estratégicas. En general, los resultados de las FSP han sido positivos. Los datos de los resultados recientes de las FSP muestran una disminución en 95% en el número de arrestos durante el seguimiento. Los ingresos hospitalarios graves descendieron un 75% en comparación con la base de referencia, y el número de consumidores atendidos por ingresos a las salas de emergencias por razones psiquiátricas se redujo en un 95% respecto de la base de referencia. Las comparaciones del estatus residencial de los consumidores al momento del tratamiento frente a su estatus residencial más reciente demostraron que el número de personas sin hogar había disminuido y el número de consumidores que vivían por su cuenta en un apartamento, casa o habitación de alquiler había aumentado.

El apoyo para la expansión de los programas alternativos que busca ampliar la capacidad de las FSP continuó en el FY14/15. Este incremento en la capacidad de las FSP, como se mencionó en el 3YPE, fue identificado por las recomendaciones de los electores y del Comité de las FSP. Los ISRC se ampliaron para incluir un nivel de cuidado intermedio llamado "Bridge" (puente) y un programa concentrado en una población llamado "RISE". Los programas Bridge atendieron a 168 personas en las regiones occidentales y centro del condado. La expectativa es que este programa permitirá 140 plazas adicionales en las FSP para consumidores.

El RISE (Ampliación de Servicios Integrados de Riverside) se desarrolló para involucrar a aquellos individuos bajo tutela LPS que estén pasando por la transición para reintegrarse a la comunidad luego de haber recibido tratamiento en un centro seguro de cuidados a largo plazo. RISE atendió a 115 personas en el FY14/15. Estas personas han sido estabilizadas en

alojamientos menos restrictivos y, al mismo tiempo, reciben apoyo intensivo de salud mental a través de las FSP. Anteriormente, esta población se encontraba entre aquellas con un frecuente uso de los servicios.

En el FY14/15 la unidad de estabilización de crisis en la región desértica atendió a 1,753 personas (1,500 adultos y 253 jóvenes menores de 18). Los equipos de alcance externo para estabilización de crisis en apoyo a los cuerpos policiales atendieron a 278 personas y los equipos de alcance externo atendieron a 407 personas en apoyo a los hospitales comunitarios. Tanto adultos como jóvenes menores de 18 años se beneficiaron de los servicios brindados por los equipos de alcance externo. Un tercio de los contactos de los cuerpos policiales fueron por crisis en jóvenes menores de 18 años. La mayoría de los contactos por crisis a los equipos de alcance externo en apoyo a los hospitales comunitarios fueron por adultos (92%) y solo un 8% involucró a jóvenes menores de 18 años. El Departamento está planificando capitalizar las Oportunidades de los Subsidios para Crisis mediante la asignación de los fondos de la MHSA para ampliar el Sistema de Atención de Crisis. Este incluirá la ampliación de las Unidades de Estabilización de Crisis en las otras dos regiones, la occidental y el centro del condado. A pesar de que solo recibirá financiamiento parcial de la MHSA, esto le permitirá al Departamento fortalecer los servicios existentes de la MHSA para el Tratamiento Residencial y la Estabilización de Crisis. Los equipos de alcance externo apoyarán a los hospitales comunitarios y a los cuerpos policiales para garantizar que las personas que atraviesan por una crisis tengan alternativas de hospitalización mediante la utilización a plena de los Servicios de Estabilización de Crisis. Esta oportunidad de financiamiento debería resultar en una disminución en los índices de pacientes hospitalizados y en los costos asociados relacionados con los principios de la MHSA.

Para la población forense adulta, el personal de salud mental especializado realizar valoraciones, enlaces y gestión de casos para los consumidores referidos desde el sistema de justicia superior. Los adultos con enfermedades mentales pueden, siempre que sea pertinente, recibir tratamiento en lugar de ser encarcelados. El modelo consiste en una colaboración interinstitucional que incluye al Tribunal Superior del Condado de Riverside, al Fiscal del Distrito, al Defensor Público, al Alguacil y a los Departamentos de Libertad Condicional y Salud Mental. Los pacientes involucrados de manera exitosa y que aceptan participar en el programa son referidos por el programa del Tribunal de Salud Mental a uno de los Centros de Servicios Integrados de Recuperación, a otras clínicas del condado o a otros recursos comunitarios

según las necesidades y los objetivos de recuperación del consumidor. El programa del Tribunal de Salud Mental atendió a 769 consumidores en el FY14/15. Además, demostró que casi un 80% de los participantes se mantuvieron en la comunidad con éxito, sin volver a ser arrestados durante el año en el que participaron en el programa. (Consulte la página 117 para obtener una descripción completa de los Programas del Tribunal de Veteranos y de Salud Mental.)

El uso de Especialistas en Apoyo de Pares es parte de las mejoras de las clínicas que ofrecen los CISA para adultos. Los Especialistas en Apoyo de Pares siguen siendo una parte importante del equipo de tratamiento médico al proporcionar compromiso, apoyo entre pares, educación para la recuperación y defensa.

Los grupos para la Gestión de la Recuperación, Terapia Dialéctica del Comportamiento y Trastornos Concomitantes son prácticas basadas en evidencias ofrecidas en las clínicas para adultos y respaldadas por el Plan de Trabajo para Adultos. La capacitación y el apoyo continuo por parte del personal a fin de garantizar la fidelidad al programa fueron claves para ofrecer estos grupos a los consumidores. Muchos consumidores se han beneficiado de este servicio terapéutico grupal. Los resultados del manejo de la recuperación demostraron que conocer la enfermedad y las estrategias de autogestión mejoraron desde la medición inicial hasta el seguimiento posterior. En total 12,837 consumidores se han beneficiado de la ampliación y mejoras de la clínica.

El apoyo ofrecido por los Defensores Familiares en tres bases regionales ha sido un componente importante en la ampliación de los servicios de la clínica. Los Defensores Familiares brindan a las familias recursos e información sobre enfermedades mentales y cómo manejar las solicitudes de ayuda para un miembro de la familia. Las familias con un ser querido bajo los servicios del sistema de salud mental del condado pueden consultar a los Defensores Familiares cuando sea necesario. Además, la unidad de Defensores Familiares proporciona una serie de servicios de información y apoyo para ayudar a las familias de los consumidores adultos y TAY con enfermedades mentales en la comunidad que aún no estén utilizando el sistema del condado. Las actividades típicas de los miembros de Defensores Familiares incluyen asistencia para manejar los servicios clínicos y conexión a los grupos de autoayuda, como la NAMI. Recientemente, los Defensores Familiares han facilitado de forma directa grupos de apoyo para los miembros de las familias. El Programa de Defensa Familiar

apoyó a 2,006 miembros de familias y brindó acercamiento a 774 personas a los eventos comunitarios.

Los servicios de Tratamiento Residencial en Caso de Crisis y el programa de Tratamiento Residencial para Adultos han brindado alternativas voluntarias con base en la comunidad para los ingresos graves y/o para adelantar su alta hospitalaria de los establecimientos de cuidados agudos a largo plazo. El programa CISA atendió a 694 adultos en dos CRT regionales. El CRT contribuyó a la estabilización y planificación del alta hospitalaria en un entorno de tratamiento a domicilio durante máximo dos semanas, evitando así establecimientos de hospitalización de mayor costo. El programa de Tratamiento Residencial para Adultos atendió a 33 adultos permitiéndoles estar en un establecimiento de tratamiento terapéutico residencial durante hasta seis meses antes de iniciar la transición del paciente a una situación menos restrictiva. Este programa permitió que los consumidores recibieran asistencia para eliminar las barreras hacia una vida más independiente y maximizó las oportunidades para una reintegración exitosa en la comunidad.

## CSS-04 Sistema de Atención Integrada para Adultos Mayores

### Asociaciones de Servicio Completo

Equipos de Expertos  
Multidisciplinarios ante Respuestas  
Agresivas (Specialty Multi-  
Disciplinary Aggressive Response  
Teams, SMART)

(SMART) Occidente

(SMART) Centro del Condado

(SMART) Región Desértica

(SMART) Bridge

### Desarrollo del Sistema

Apoyo para Familias y Pares

Vivienda

Red de Atención

Mejoras y Ampliaciones a las  
Clínicas

Clínicas para Adultos Mayores

(Región occidental, central del  
condado y desértica) Tyler Village  
Riverside, Lake Elsinore, Temecula,  
Hemet, San Jacinto y Desert Hot  
Springs

El Sistema de Atención Integrada para Adultos Mayores continúa ofreciendo programas de Asociaciones de Servicio Completo de SMART, en las tres regiones del Condado. En el 3YPE, los servicios FSP se ampliaron para incluir un nivel de atención “Bridge” que permitió tener 70 plazas adicionales por región. La ampliación “Bridge” se implementó en todas las regiones durante el año pasado. El Departamento está comprometido a mantener todos los demás programas registrados en el Plan de Trabajo Integrado para Adultos Mayores, incluyendo los apoyos para familias y pares, alojamiento, red de atención y mejoramiento de las clínicas. La clínica más grande para adultos mayores (Centro de Bienestar y Recuperación para Adultos Mayores) fue reubicada en un nuevo espacio físico remozado.

El Sistema de Atención Integrada para Adultos Mayores (Older Adult Integrated System of Care, OAISC) presta servicios integrados que incluyen un programa de Asociaciones de Servicios Completos (FSP) y otros servicios de apoyo. El Plan de Trabajo del OAISC incluye estrategias dirigidas a aumentar el personal disponible para atender a los adultos mayores en clínicas regionales para la tercera edad y mediante personal designado para la ampliación, ubicados en clínicas para adultos. Los programas de clínicas para adultos mayores atendieron a 772 consumidores adultos mayores. Los grupos para la gestión de la recuperación y los

trastornos concomitantes, la gestión de casos y otros apoyos ofrecidos por los Especialistas en Apoyo de Pares son algunos de los servicios disponibles. La proporción de adultos mayores atendidos en todo el condado refleja de cerca la población del condado con 22% de hispanos/latinos atendidos, teniendo en cuenta que 21% de la población de adultos mayores del condado es hispana/latina. El porcentaje de caucásicos atendidos fue 46% y el porcentaje de negros/afroamericanos atendidos fue 10%. La proporción de personas asiáticas/de las islas del Pacífico atendidas fue de un 2.4%, un poco inferior al 6% que representan respecto a la población general.

El Plan de Trabajo OAISC también incluye los servicios de Asociaciones de Servicio Completo a través de un enfoque de equipo multidisciplinario. Tres equipos regionales de servicios multidisciplinarios, denominados Equipos de Expertos Multidisciplinarios ante Respuestas Agresivas (SMART) siguen proporcionando servicios de las FSP, que incluyen: evaluaciones móviles de acercamiento con componentes de salud física y mental, gestión intensiva de casos, servicios de gestión de medicamentos, evaluación de crisis, intervención y estabilización, servicios de rehabilitación, enlaces a recursos comunitarios y tratamientos a corto plazo (6-8 visitas). El modelo SMART incluye servicios de tratamiento móvil a domicilio, consultas con médicos de atención primaria, servicios psicoeducativos, apoyo y educación para las familias, integración de servicios de abuso de sustancias en el proceso del tratamiento y referencias a otros proveedores de servicios. Los equipos SMART de las FSP atendieron a 115 Adultos Mayores en la región occidental, 109 en la región del centro del condado y 89 en la región desértica. Los programas de pasos descendentes FSP Bridges para Adultos Mayores atendieron a 51 personas en la región occidental, 21 personas en la región central del condado y 19 personas en la región desértica.

Como resultado del programa SMART de las FSP, se registró una reducción de 83% en el número de consumidores atendidos en la sala de emergencias por razones psiquiátricas. Las hospitalizaciones psiquiátricas graves se redujeron en un 64% y número de adultos mayores arrestados bajó en un 95%. Los programas SMART lograron que un 28% de personas con toxicomanía concomitante acudiesen a los servicios de tratamiento. Los datos de seguimiento sobre el estatus residencial mostraron menos adultos mayores pertenecientes a las FSP en refugios de emergencia o sin hogar. El perfil demográfico de adultos mayores atendidos por el programa de FSP refleja en cierta medida la población de adultos mayores del condado, el cual está compuesto en un 21% por adultos mayores hispanos/latinos. De esta población, 16% fue

atendida por el FSP. El grupo caucásico representa un 61% de los consumidores de FSP, una proporción ligeramente inferior a la registrada en la población general. El porcentaje atendido de personas negras/afroamericanas superó su presencia en la población general con un 9%, mientras que el porcentaje atendido de personas asiáticas/de las islas de Pacífico fue 1%, es decir, estuvo infrarrepresentada en relación con su representación en la población general del condado (6%).



**Desarrollo del Sistema**

**Centros de Recursos y Apoyo entre Pares (Peer Support and Resource Centers, PSRC)**

**(PSRC) Occidente**

**(PSRC) Centro del condado**

**(PSRC) Región desértica**

**(PSRC) Art Works**

**Asuntos del Consumidor**

**Alianza de Veteranos** (Servicios de Apoyo entre Pares que recibe fondos a través de PEI-01, Atención a la Salud Mental, Concientización y Reducción de los Estigmas)

**Capacitación para el Empleo y la Recuperación del Consumidor**

**Empleo del Consumidor**

Las iniciativas claves de apoyo entre pares respaldadas a través del 3YPE incluyeron el empleo de pares, la capacitación laboral y en recuperación de pares y centros de recursos y apoyo entre pares. El Departamento continúa apoyando a los individuos con experiencia de vida fin de que puedan ser capacitados y contratados como Especialistas en Apoyo de Pares. Con la ampliación del año pasado, el Departamento ahora emplea a cerca de 200 personas para suministrar apoyo a otros individuos. La ampliación del Centro de Recursos y Apoyo entre Pares respaldada a través del 3YPE fue implementada por completo y los consumidores han recibido los servicios de apoyo en todas las regiones del condado. La ampliación incluyó un Centro para Pares adicional al Oeste del Valle de Coachella para brindar apoyo decreciente a los clientes que atraviesan la transición desde las FSP para Adultos en la región desértica.

Se seleccionó a un nuevo operador para suministrar los servicios en la región desértica mediante un proceso de licitación. Recovery Innovations completó la transición para la operación de los Centros para Pares en las tres regiones, y son llamados "Ciudades de

Bienestar". A continuación se muestra una actualización de todos los programas descritos en el Plan de Trabajo para los Servicios de Apoyo y Recuperación entre Pares.

Los Centros de Recursos y Apoyo entre Pares son un componente esencial del Plan de Trabajo para los Servicios de Apoyo entre Pares. Estos centros son establecimientos de apoyo operados por consumidores para personas que están utilizando o utilizaron servicios de salud mental y para sus familiares cuando necesitan apoyo, recursos, conocimientos y experiencias para ayudarlos en el proceso de recuperación. Los Centros ofrecen una variedad de servicios de apoyo que incluyen recursos educativos y vocacionales y actividades para apoyar el desarrollo de las habilidades necesarias para perseguir objetivos personales y la autosuficiencia. Tres centros ubicados en la región, operados por los proveedores de contratos de servicios (Recovery Innovations), atendieron a un total de 1,737 consumidores de servicios de salud mental durante el FY14/15. En la región occidental, Recovery Innovations prestó servicios de apoyo a 290 adultos y 32 jóvenes en edad de transición. Recovery Innovations además operó el Centro para Pares en la región central del condado, donde atendió a 341 adultos y a 21 jóvenes en edad de transición. Consulte la página 159 para obtener información adicional sobre el programa de Recovery Innovations.

En la región desértica, 669 adultos y 156 TAY fueron atendidos por Oasis en el Centro de Recursos y Apoyo entre Pares de Harmony hasta la culminación de su contrato. Desert Recovery Innovations inicio su contrato como nuevo proveedor en el último trimestre del año fiscal y atendió a 217 adultos y 11 TAY.

Consulte la página 133 para obtener la descripción completa de las diversas iniciativas para el fortalecimiento del consumidor, como el empleo, la educación de apoyo y la capacitación.

El Departamento está comprometido a continuar aportando los fondos para el cargo en la Alianza de Veteranos a fin suministrar una variedad de servicios de apoyo a los veteranos en el sistema. Este cargo también gestionará el acercamiento de los veteranos a la comunidad, participará en el Comité de Veteranos de la Comisión de Salud Conductual y continuará el desarrollo de los recursos materiales específicos para veteranos. De igual manera, el Departamento tiene planificado financiar la distribución de guías de bolsillo sobre los recursos para veteranos. Consulte la página 49 para obtener una descripción completa sobre las actividades para veteranos dentro del Departamento.

## **Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET)**

### **“Educación. Vocación. Transformación”.**

El surgimiento e implementación de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) marcó una nueva era para los cuidados públicos de salud conductual. Los servicios ampliados, innovadores y basados en evidencias que se proporcionan fueron identificados o desarrollados a través de las voces de las personas interesadas de la comunidad. Se formó una visión fundamentada en lo que podía ser en lugar de lo que siempre hemos tenido. Hubo esperanza para nuestro sistema de atención y para las personas o familias que reciben atención. No obstante, todo esto sería solo un concepto en papel si no fuese por el dedicado y capacitado personal que la da vida. Las personas son atendidas por personas, no mediante modelos o propuestas de tratamiento. Las personas administran programas que ofrecen tratamientos. Las personas proporcionan orientación para desarrollar el bienestar más allá de lo que no está funcionando. Las personas aprenden nuevas prácticas para ayudar a quienes consideraban que no había soluciones. Las personas ofrecen esperanza.

WET fue diseñada para capacitar a las personas que prestan servicios como empleados en el sector público de la salud conductual. La misión de WET es promover el reclutamiento y la retención y mejorar el desarrollo de habilidades prácticas orientadas a la recuperación de personas que prestan servicios a nuestros consumidores y a sus familias. WET valora la inclusión significativa de personas con experiencias de vida –como consumidores, padres o miembros de la familia– en todos los niveles y programas del servicio público de salud conductual. WET valora la diversidad en un personal que refleje la pertenencia de nuestra singular comunidad, que busque reducir las disparidades en los servicios a través del perfeccionamiento las competencias lingüísticas y culturales y que estimule y apoye a los miembros de nuestra diversa comunidad para que cursen carreras en el área de la salud conductual pública.

WET entiende que las personas con enfermedades mentales merecen recibir el mejor servicio público, no solo cuando solicitan la atención para la salud mental, sino también cuando necesitan servicios asociados como las fuerzas policiales, la capacitación académica y vocacional, los servicios sociales y la atención médica primaria. Como resultado, WET tiene un rol activo en la educación de los proveedores de otros servicios para enfrentar y entender el

impacto de los estigmas, aprender a involucrar efectivamente a una persona que esté bajo estrés y a conectar a las personas con los recursos que beneficiarán su recuperación.

### **WET-01 Apoyo en la Contratación de Personal**

A pesar de que WET ha ampliado las acciones de sus programas dentro del plan y ha alcanzado contactos más importantes para el desarrollo académico y de la fuerza laboral, el personal de WET solo ha aumentado modestamente. La estructura organizativa actual de WET ha permitido maximizar la productividad y la supervisión, mientras continúa trabajando hacia el crecimiento y la innovación.

El Educador de Recursos Comunitarios (Community Resource Educator, CRE) fue diseñado para crear un punto de contacto único para los empleados del sistema de servicio cuando estén en la búsqueda de un recurso difícil de encontrar, para mantener actualizada la información de contacto de nuestros programas en las bases de datos electrónicas e impresas y para educar al sistema de servicios sobre los recursos internos y comunitarios que ampliarán su servicio de planificación. Luego de un extenso período con el cargo vacante y después de su reclasificación, el cargo fue ocupado en septiembre de 2015 y el nuevo empleado ya actualizó el sitio web de RUHS-BH, avanzó en la creación de un sitio web compartido para que los empleados accedan a una base de datos central de recursos, asistió al departamento Asuntos del Consumidor en el desarrollo de la Línea de Navegación Telefónica de Pares y creó la primera cuenta del sistema en las Redes Sociales.

Bajo la dirección y recomendación del Subcomité de Veteranos de la Comisión de Salud Mental del Condado de Riverside, el cargo de la Alianza de Servicios a Veteranos (Veteran Services Liaison, VSL) se reclasificó como Terapeuta Clínico para que se proporcionen servicios médicos directos a los veteranos militares que tengan algún diagnóstico y para la continuación de las funciones de difusión y participación ya establecidas. La VSL no es un cargo formal en el plan WET, pero reporta directamente al Director de WET. Después de un reclutamiento especializado y un proceso de contratación, en diciembre de 2015 se contrató a un veterano que además es un terapeuta clínico con experiencia. Lamentablemente, luego de un mes, aceptó un empleo con el Estado y renunció al cargo. Se está llevando a cabo un nuevo proceso de reclutamiento.

## WET-02 Capacitación y Asistencia Técnica

Durante el año se coordinaron, programaron y gestionaron ciento once capacitaciones por parte del personal de WET en el Centro de Conferencias Rustin o en las instalaciones de departamentos relacionados; esto es sin incluir el programa de capacitación específica para los cuerpos policiales (consulte la Capacitación en Intervención de Crisis) y las agencias asociadas y la Capacitación de estudiantes pasantes (consulte el Programa de Prácticas, Especialización y Pasantías para Graduados). Basada en la información original de los participantes, la capacitación general para los profesionales de salud mental pública del Condado de Riverside se concentró en tres áreas:

- 1) Prácticas Basadas en Evidencia (Evidence-Based Practices, EBP)
- 2) Habilidades de Tratamiento Avanzado (Advanced Treatment Skills, ATS)
- 3) Desarrollo de Habilidades de Recuperación (Recovery Skills Development, RSD)

En las audiencias del proceso de capacitación no solo se incluyó a empleados del Departamento, sino también a los empleados de agencias socias como la Asociación de Veteranos, los programas de postgrados y prevención del suicidio para estudiantes de escuelas de enseñanza media y superior. Todos los instructores, contratados o empleados por el departamento, recibieron los 5 Elementos Esenciales de la MHSA:

- 1) Colaboración en la Comunidad
- 2) Competencia Cultural
- 3) Servicios Orientados al Cliente y a la Familia
- 4) Enfoque en el bienestar (incluye los conceptos de recuperación y resiliencia)
- 5) Servicios Integrados

Además, se les indicó que incorporaran estos conceptos a su currículo cuando fuese adecuado. Más de 3,500 personas, tanto miembros del personal del Departamento como participantes de la comunidad, recibieron capacitación relacionada con el bienestar mental.

WET ha vuelto a implementar muchos métodos de capacitación con altos niveles de aceptación existentes y también ha programado algunas nuevas oportunidades de capacitación que incluyen: Supervisión clínica, Información sobre Niños y Adultos Mayores, la Ley y la Ética, Intervención No Violenta en Casos de Crisis, Series de Capacitación para el Personal de

Apoyo, Serie de Capacitación para el Personal No Profesional, Introducción a la Equinoterapia, Fatiga por Compasión y Cuidado Personal de los Proveedores de Servicios, Terapia conductual Dialectal, Trastornos de la Alimentación, Recuperación Concomitante (Enfermedades Mentales y Abuso de Sustancias) y Trastornos del ánimo y Neurobiología de la Psicosis. WET desarrolló en dos módulos de capacitación en la web sobre el Manual de Diagnóstico y Estadísticas (Diagnostic and Statistical Manual, DSM) 5: uno para brindar apoyo a los estudiantes de ciencias del comportamiento en la Universidad Estatal de California, San Bernardino (California State University, San Bernardino, CSUSB) y otro diseñado específicamente para los psiquiatras pertenecientes al Departamento.

Asimismo, WET continua ofreciendo a los capacitadores principales el curso de autorización 5150 necesario para los profesionales que no forman parte de los cuerpos policiales con el fin de determinar el riesgo legal y facilitar los protocolos de seguridad ante una crisis de salud mental. Para mejorar las habilidades evaluativas y el pensamiento crítico, WET revisó el currículo de autorización 5150 a fin de incluir una capacitación ampliada para su aplicación clínica. Estas capacitaciones ampliadas fueron diseñadas para ayudar a desarrollar el juicio clínico que rodea a las valoraciones involuntarias y para mejorar el entendimiento del personal sobre las intervenciones alternativas a la hospitalización. Las capacitaciones ampliadas han recibido una evaluación global positiva de parte de los asistentes. Además, WET asistió en la revisión de la Política 5150, respaldó la ampliación de la autoridad sobre 5150 a los Jefes Tribales (la primera en California en hacerlo) y desarrolló un modelo de capacitación para los nuevos capacitadores de la autorización 5150.

A fin de ampliar el desarrollo de las competencias culturales del personal, WET también coordinó o desarrolló las siguientes capacitaciones adicionales: Asuntos culturales en la formulación y el diagnóstico, atención a las mujeres veteranas militares, la espiritualidad en la salud mental, asuntos de salud mental en los asiáticos americanos, entendimiento cultural y clínico para atender a los consumidores LGBTQ, y nuestro programa integral de capacitación en competencia cultural - Escala Multicultural Breve de California (California Brief Multicultural Scale, CBMCS).

### **WET-03 Orientación en Carreras de Salud Mental**

Se continuará expandiendo la integración de los miembros de la familia y del consumidor en el sistema de servicios públicos de salud mental. WET continuó apoyando a la administración del Programa de Pasantías para Pares, al proporcionar un estipendio para los graduados de la

Capacitación Previa al Empleo para Pares con la oportunidad de aplicar sus conocimientos y recibir formación mientras trabajan. Este es, además del Programa para Individuos Voluntarios, un exitoso programa que da la bienvenida a los individuos para retribuir mientras ganan experiencia en tareas relacionadas con los individuos. Además, WET coordinó el curso Capacita a los Instructores de Primeros Auxilios para la Salud Mental (Mental Health First Aid Train the Trainers) para el grupo de Padres Asociados al Departamento, quienes ahora son capaces de dictar la capacitación con la finalidad de desarrollar más entrenadores para el Condado.

El Estado sigue progresando con el desarrollo de las normativas y estándares para la emisión de credenciales a los individuos. WET asesoró a la Oficina de Asuntos del Consumidor y brindó sus recomendaciones con respecto a las credenciales.

El programa de Apoyo y Acreditación Clínica (Clinical Licensure and Support, CLAS) se diseñó para ayudar a nuestros terapeutas médicos experimentados con su desarrollo profesional y a prepararse para el examen de acreditación. Los terapeutas asociados que estaban a 1000 horas o menos de presentar su examen de acreditación fueron invitados a unirse a CLAS. Los participantes del CLAS recibieron un examen de práctica por Internet, asistieron a un grupo de estudio de una hora por semana y realizaron talleres centralizados sobre áreas fundamentales de desarrollo de habilidades. El año pasado, WET les ofreció a los participantes del CLAS cuatro talleres centralizados para desarrollar sus habilidades médicas, incluyendo capacitación específica en teoría de la psicoterapia y la planificación de tratamientos. En el curso de este año fiscal, 62 empleados participaron en el programa y 16 de ellos aprobaron sus exámenes de licenciatura. Los participantes han evaluado el programa de forma positiva y afirman tener una mayor conexión con el Departamento pues se sienten agradecidos. Además de CLAS, WET brinda apoyo de supervisión individual y grupal a algunos empleados que están acumulando sus horas para obtener su licencia. Trece empleados están recibiendo supervisión individual y 23 están recibiendo supervisión grupal. Los participantes indican que debido al apoyo que reciben es mucho más probable que permanezcan dentro del sistema de servicios del condado.

Desde que la Coordinación de Servicios de Voluntarios fue asignada a la Dirección de WET, las oportunidades de voluntariado se han ampliado para incluir el desarrollo de opciones de carreras profesionales. El Coordinador de Servicio de Voluntarios supervisa aproximadamente a 100-120 voluntarios mensualmente. El alcance de las carreras profesionales a los distritos escolares locales ha resultado en acuerdos de afiliación para apoyar el currículo de salud

mental en las academias de salud de las escuelas secundarias, incluyendo el desarrollo de carreras profesionales públicas relacionadas a la salud mental. WET realizó acciones de sensibilización dirigidas a grupos de estudiantes universitarios de los primeros años que brindan apoyo a los estudiantes de comunidades desatendidas. WET tuvo éxito en la realización de presentaciones sobre Carreras en Salud Conductual Pública a los estudiantes latinos y LGBTQ de la Universidad de California de Riverside (University of California, Riverside, UCR) y a los estudiantes LGBTQ del Colegio Comunitario de Riverside. WET continúa captando a otros grupos de estudiantes que representan a comunidades culturales adicionales.

Durante el verano de 2015, los Programas WET de los Condados de Riverside y San Bernardino colaboraron con la Inland Coalition, un grupo de educadores formado para apoyar a los estudiantes con aspiraciones académicas en las carreras de salud pública y realizó un Seminario de 3 días sobre Carreras en el área de la Salud Conductual Pública. Treinta y dos estudiantes participaron durante el receso escolar por el verano. Una abrumadora mayoría de participantes evaluó de forma positivo el seminario. Los participantes afirmaron tener ahora mayor confianza sobre cómo solicitar el ingreso a un colegio universitario o a una escuela técnica, mayor interés en perseguir una carrera en salud conductual pública, mayor entendimiento de las comunidades desatendidas y una reducción en el estigma que rodea la búsqueda de atención en salud conductual para sí mismos o para un miembro de su familia.

#### **WET-04 Residencia y Pasantía**

Los programas para la obtención de un título en trabajo social han repetido el mismo lema desde su comienzo: Las prácticas son el corazón del trabajo social. WET está consciente de que la orientación práctica para trabajar con los consumidores y sus familias es la esencia para desarrollar la formación de cualquier estudiante de ciencias del comportamiento, no solo para brindarles la confianza y las competencias en habilidades básicas, sino también para establecer los valores y la ética que conformarán su servicio de forma continua. WET está consciente de que los programas estudiantiles del Departamento no solo se tratan de crear una base de datos amplia de solicitantes de puestos de trabajo, sino por el contrario formar una cohorte de asociados bien moldeados, exitosos y orientados a la recuperación, en constante transformación.

El Programa de Prácticas, Especialización y Pasantías para Graduados (Graduate Intern, Field, and Traineeship, GIFT) de WET sigue siendo uno de los programas de capacitación más



solicitados de la región. El Departamento tiene el programa de pasantías formal en servicio público más grande en el Condado de Riverside. El Agente de Desarrollo de Personal de Educación entrevistó a cada uno de los solicitantes con el fin de identificar a los estudiantes que estuviesen a tono con los valores de la MHSA y las necesidades de desarrollo del personal del Departamento, que estuviesen interesados en el público, en un servicio orientado hacia la recuperación y comprometidos con los necesitados, que tuvieran experiencias de vida como pacientes o familiares de pacientes o que tuvieran conocimientos culturales o lingüísticos requeridos para atender a los consumidores del Condado de Riverside. WET tiene acuerdos de afiliación con más de 30 instituciones educativas, esto incluye cada uno de los programas de postgrado que tienen una especialización en salud mental. Este año fiscal, 53 estudiantes ingresaron al GIFT: 30 MSW (Máster en Trabajo Social); 14 MFT (Terapeuta Marital y Familiar); 7 BSW (Licenciado en Trabajo Social); 1 Psy.D. (Doctorado en Psicología) y 1 Consultor Interino en Abuso de Sustancias. De esta cohorte, 21 personas hablan una segunda lengua, incluyendo español, lenguaje de señas estadounidense y tagalo.

Cada uno de los estudiantes seleccionados recibió capacitación antes de su colocación para ampliar su campo de aprendizaje en salud conductual. Estas capacitaciones fueron coordinadas y realizadas por WET en asociación con el personal de Quality Improvement, e incluyeron: Orientación y bienvenida a la misión del Departamento; estructura de recuperación y prestación de servicios; evaluación psicológica y diagnóstico diferencial para adultos y niños; intervención no violenta en caso de crisis y riesgos para la salud mental y gestión electrónica de registros (Electronic Management of Records, ELMR) y estándares de documentación.

Además de la capacitación y orientación inicial, todos los estudiantes recibieron supervisión semanal individual y el personal de WET ofreció más de un 60% de la supervisión de prácticas requeridas por las universidades de los estudiantes. WET también sirvió como respaldo central para todos los integrantes del equipo de aprendizaje: el sitio de campo clínico, el estudiante y la universidad. Esto permitió un apoyo, vigilancia y supervisión estandarizada.

Nuestros estudiantes de postgrado pasantes deben pasar por el mismo proceso competitivo de contratación aplicado a cualquier aspirante para poder convertirse en terapeutas clínicos en el Departamento. El Departamento sigue contratando a más del 80% de los estudiantes que se gradúan en cada cohorte, no solo para satisfacer las necesidades de desarrollo del personal para este tipo de empleo que es tan difícil de cubrir, sino también para confirmar que nuestro programa GIFT los ha preparado para tener éxito en el servicio público de salud mental. Los

datos indican que los estudiantes de GIFT además tienen una tasa de retención más alta que los empleados contratados que no formaron parte de esta pasantía.

Los estudiantes también recibieron otras capacitaciones suplementarias centralizadas. En este sentido, se incluyó un taller de invierno sobre las estrategias de intervención y una reunión de primavera sobre la transición profesional y la preparación para la búsqueda de empleo. Además, los estudiantes recibieron dos días de capacitación de Inmersión Cultural, esta opción solo está disponible para el Condado de Riverside. Los estudiantes recibieron una primera lección de un día de duración por parte de un experto en temas culturales sobre la historia, tradiciones y perspectivas de curación propias de una comunidad cultural específica. Tras esto, en el segundo día de la lección, participaron en una agencia comunitaria que sirve a personas de esa cultura. Esto permitió a WET colaborar exitosamente con varios de nuestros participantes culturales. Los estudiantes que participaron expresaron de manera unánime haber obtenido un profundo aprendizaje y haber disfrutado de esta experiencia. Las encuestas anteriores y posteriores a esta capacitación revelaron que el 100% de los estudiantes indicó tener un mayor conocimiento de la comunidad cultural identificada, así como una mayor confianza a la hora de abordar las necesidades de salud mental de las personas de una cultura diferente.

El Programa GIFT sigue mejorando y expandiéndose. WET desarrolló una segunda temporada de lecciones en la primavera (además de las lecciones estándares de otoño) para tener mayor flexibilidad e incrementar el número de estudiantes que pueden participar en el programa. Asimismo, WET está desarrollando mecanismos de educación especializada dentro de las instalaciones que incluyen mecanismos para el desarrollo de terapeutas bilingües/hispanohablante, una cohorte distintiva para los servicios de detención y un mecanismo de terapia familiar.

El Centro Lehman, (The Lehman Center, TLC), es una clínica de enseñanza conformada principalmente por estudiantes practicantes del sistema de atención al paciente que abrió sus puertas en octubre de 2014. El TLC es un sistema de cuidados clínicos nombrado así por Judy Lehman, la supervisora jubilada del Departamento que ayudó a fundar nuestra coordinación centralizada de colocación de estudiantes. El TLC es una sola clínica con dos instalaciones, una para adultos y otra para niños y familias. Los estudiantes son supervisados por médicos profesionales experimentados, cuya única responsabilidad es supervisar e instruir la práctica profesional de los estudiantes. En este año fiscal, más de 150 consumidores y sus familias

fueron atendidos en el TLC con la ayuda de 21 estudiantes graduados y 2 estudiantes BSW, de los cuales diez son bilingües/hispanohablantes.

El TLC no solo está desarrollando las habilidades y valores de los terapeutas estudiantes, sino que además está atendiendo las necesidades de la comunidad. En la primavera de este año fiscal, los estudiantes atendieron a un niño refugiado de 10 años de edad de El Salvador. Fue víctima de abuso físico y emocional en El Salvador y, en su viaje hacia los Estados Unidos, lo secuestraron y mantuvieron en cautiverio para pedir rescate, su vida corría peligro diariamente y, además, lo privaron de alimentos. Escuela local lo refirió porque experimentaba ira, actuaba extraño y tenía problemas con la aculturación. En un primer momento dudaba en participar, pero con servicios intensos, comenzó a abrirse y a compartir su experiencia y sus síntomas: pesadillas, depresión y miedos. Completó la terapia basada en el entendimiento del trauma, la cual lo ayudó a expresar sus sentimientos y a manejar su bienestar. Hoy día, le está yendo muy bien. Adora ir a la escuela, en especial las clases de matemáticas, y está emocionado sobre su futuro y quiere asistir a la universidad para llegar a ser un ingeniero.

El TLC comenzó a atender a las poblaciones en riesgo y este año fue capaz de crear un programa especializado para atender las necesidades de salud mental de la comunidad LGBTQ. WET se asoció con la Alianza de la Comunidad LGBTQ del Departamento para crear servicios externos en un sitio seguro en la comunidad. Los estudiantes recibieron una capacitación especial durante varios días sobre cómo atender a la comunidad LGBTQ. Además, tenemos la esperanza de poder expandir este modelo a otras poblaciones en riesgo.

#### **WET-05 Incentivos Financieros para el Desarrollo de la fuerza laboral**

El uso de incentivos financieros para estimular y apoyar el desarrollo de las carreras relacionadas con la salud mental se reconoció como una estrategia nacional en el ámbito laboral para la contratación y retención de los empleados públicos en la salud mental. El concepto de “hacer crecer a los nuestros” no solo aplica para los servicios de salud mental y se considera universalmente como un enfoque fructífero para producir empleados dedicados y leales que comprendan a las personas y comunidades a las que sirven.

El Sistema de Salud de la Universidad de Riverside de Salud Conductual (RUHS - BH), 20/20 y el Programa de Horas Remuneradas de Apoyo Académico (Paid Academic Support Hours, PASH) son estrategias para desarrollo del personal dirigidas a los empleados regulares elegibles para conseguir un título en MSW o MFT. El 20/20 y el Programa PASH permiten a los

participantes seleccionados mantener un salario de jornada completa y reducir hasta en un 50% sus horas laborales para asistir a la universidad. Los empleados tienen que demostrar su compromiso con los servicios de la salud mental pública y su capacidad para corregir las disparidades relacionadas con las necesidades laborales del Departamento. Los participantes firman un acuerdo vinculante que estipula que deben trabajar en RUHS - BH durante la misma cantidad de tiempo que hayan recibido apoyo académico. Los graduados de la cohorte del FY13/14 han sido contratados y han permanecido en el Departamento. WET incorporó a 5 nuevos empleados al programa y está buscando crear una cohorte especializada este año en asociación con el Programa de Apoyo Educativo del Centro del Condado, el cual propuso formar una cohorte única de MSW que se reunirá en la localidad a pesar de que recibirá su educación en la Universidad de Loma Linda.

Con el apoyo de la política de la Junta de Supervisores del Condado de Riverside y en colaboración con el Programa de Apoyo Educativo del Condado de Riverside, WET desarrolló y continuó administrando el Programa de Reembolso de Matrículas. Los empleados pueden solicitar un reembolso por estudios administrativos y técnicos cuando estén relacionados con su clasificación de trabajo, no solo con el trabajo de curso clínico. Los empleados tienen dos opciones:

- 1) Conseguir un grado o certificado que apoye las tareas actuales en el trabajo o promocióne una opción profesional; o
- 2) Estudiar un solo curso que mejore las habilidades relacionadas con el trabajo y sirva como un período de prueba de regreso a la escuela.

Actualmente, 6 miembros del personal están participando en el programa cursando estudios en Administración Pública, Estudios Liberales, Trabajo Social, Terapia Marital y Familiar y Administración de Procura, Logística y Cadenas de Suministro.

Además, WET ha mantenido un papel activo en los incentivos financieros de los trabajadores administrados por el estado. WET proporcionó representantes del Condado de Riverside a los programas locales de becas de MSW y MFT para ayudar en el proceso de selección de otorgación de estipendios MHSA, así como para mantener un asiento en el Consejo Asesor del Programa de Asunción de Préstamos para la Salud Mental (Mental Health Loan Assumption Program, MHLAP). El MHLAP proporcionó hasta 10,000 dólares a los solicitantes calificados a cambio de un año continuo de servicio en el sistema de servicios públicos para la salud mental.

## **Alianza de Servicios a Veteranos**

El cargo para la Alianza de Servicios a los Veteranos (VSL) fue creado para ayudar a atender las necesidades de la población de veteranos y a sus familias, así como brindar asesoría sobre las mejores prácticas y nuevas estrategias. La VSL además brindó apoyo a las familias y amigos de los veteranos, educó al personal de RUHS - BH sobre la cultura de los veteranos, las redes con la comunidad y las organizaciones de veteranos para disminuir el estigma que rodea la salud mental de los veteranos y para hacer que los veteranos participen en un diálogo sobre el bienestar y la salud mental. La VSL representa al RUHS - BH en el Subcomité de la Comisión de Salud Conductual para la Salud Mental de los Veteranos.

Por recomendación del Subcomité de la Comisión de Salud Conductual, la VSL fue nuevamente conceptualizado y reclasificado. A pesar de que los miembros del subcomité siguen firmemente convencidos de que la VSL debería tener la experiencia de vida de un Militar Veterano de los EE.UU., también querían que el cargo fuese más activo en el servicio directo que los veteranos necesitan. En el futuro, la persona que ocupe el cargo de la VSL, además de ser un militar veterano, debe ser un Terapeuta Clínico. Esto permitiría al personal de asistencia a personas sin hogar y a otros proveedores de un primer contacto tener un terapeuta disponible que pueda tomar nota de los datos iniciales y prestar otros servicios de salud mental en el campo. El tiempo de espera de los casos abiertos disminuiría y la participación sería oportuna. La VSL además serviría como asesor de los otros terapeutas del RUHS - BH que atiendan a militares veteranos. El Condado de Riverside está comprometido con la prestación de servicios “sin puertas cerradas para veteranos”, esto permitirá a la VSL comenzar el tratamiento de salud mental de sus clientes tan pronto como sea posible, determinar los recursos y el proveedor de servicio a largo plazo más apropiado y transferir de gorma amable al veterano a ese recurso.

Luego de un reclutamiento amplio para cubrir este cargo especializado, se entrevistó y se contrató a un candidato. Desafortunadamente, después de un mes, él aceptó un cargo en otro sitio y renunció a la VSL. El RUHS - BH sigue dedicado a la búsqueda para cubrir este cargo y quiere tomar la ruta más expedita para cubrir la vacante y poder avanzar con la planificación.

Cada año, el RUHS - BH asigna cerca de 60 estudiantes a pasantías en los programas clínicos para ayudarlos con su desarrollo como profesionales de la salud mental pública. Reclutamos a estudiantes, e incluso militares veteranos, para tener diversidad. Para este próximo período académico hemos seleccionado a un estudiante graduado en MSW que además es veterano

de la marina. Tanto su universidad como el estudiante están emocionados por cumplir las funciones estipuladas de este cargo. En caso de que el estudiante tenga éxito en esta singular pasantía, sería el primer candidato para obtener este cargo especializado.

## Prevención e Intervención Temprana (PEI)

### PEI-01 Proyección de la Salud Mental, Concientización y Reducción de Estigmas

Actividades de difusión y participación

Línea telefónica gratuita 24/7, "LÍNEA DE AYUDA":

Red de Atención

Llamado de Asistencia

Conferencia para Jóvenes "Atrévete a ser Consciente" (Dare to be Aware)

Programas para la Reducción de Estigmas \*

Junta de Conferencistas

Programa de Concientización sobre la Salud Mental en las Escuelas

Los Medios de Comunicación y la Promoción de Salud Mental y los Materiales Educativos

Líderes Étnicos y Culturales en un Esfuerzo Colaborativo

Promotores de Salud Mental

Programa de Promoción Comunitaria de la Salud Mental

### PEI-02 Educación y Apoyo para Padres

Triple P - Crianza Positiva

Clínicas Móviles de Salud Mental

Programa de Fortalecimiento Familiar

### PEI-03 Intervención Temprana para Familias en las Escuelas

Familias y Escuelas Unidas (Families and Schools Together, FAST)

Programa Peace 4 Kids

### PEI-04 Proyecto de Jóvenes en Edad de Transición

Programa el Estrés y Tu Estado de Ánimo (Stress and Your Mood, SAYM)

Servicios de Apoyo Mutuo entre TAY

Servicios de Atención y Reagrupación para los TAY que Escaparon de Casa

Mentes Activas

Programa de Prevención del Suicidio en Adolescentes

No-convenciones para TAY

## Prevención e Intervención Temprana (continuación)

### PEI-05 Primeros Inicios para Adultos Mayores

Preguntar, Persuadir y Referir (Question, Persuade and Refer, QPR) para la Prevención de Suicidios \*

Terapia Conductista Cognitiva para la Depresión en Personas con Edad Avanzada

Programa para Fomentar una Vida Activa Satisfactoria para Personas Mayores (Program to Encourage Active, Rewarding Lives for Seniors, PEARLS)

Grupos de Apoyo para los Cuidadores

Alianza entre la Salud Mental y la Oficina sobre Envejecimiento

CareLink

### PEI-06 Servicios de Exposición de Traumas para Personas de Todas las Edades

Intervención Conductista Cognitiva para Traumas en las Escuelas (CBITS)

Citas Seguras

Buscando Seguridad

Terapia Conductista Cognitiva Enfocada en Traumas (Trauma Focused Cognitive Behavior Therapy, TF-CBT)

Atención Centrada en Traumas

\* Eliminado

### PEI-07 - Poblaciones Culturales Desatendidas

Hispanos/Latinos

Mamás y Bebés (Mothers and Babies)

Afroamericanos

Programa para Construir Resiliencia en las Familias Afroamericanas - para Varones

Programa de Crianza Efectiva en Hogares de Afroamericanos (Effective Black Parenting Program, EBPP) \*

Guía para las Buenas Decisiones \*

Programa de Rito de Iniciación para Jóvenes y Familias Afrocentristas

Intervención Conductista Cognitiva para Traumas en las Escuelas (Cognitive-Behavioral Intervention for Trauma in Schools, CBITS)

Programa para Construir Resiliencia en las Familias Afroamericanas - para Niñas

Nativos Americanos

Años Increíbles

Guía para las Buenas Decisiones (Guiding Good Choices, GGC)

Asiáticos Americanos/de las Islas del Pacífico (Asian American/Pacific Islander, AA/PI)

Fortalecimiento de los Vínculos Intergeneracionales/Interculturales en las Familias de Inmigrantes (Strengthening Intergenerational /Intercultural Ties in Immigrant Families, SITIF): Un Programa para Familias de Inmigrantes



## Visión General del PEI

El Plan de Prevención e Intervención Temprana (PEI) fue aprobado en septiembre de 2009 y, desde entonces, se han hecho grandes progresos para la implementación plena de este plan. La actualización anual del proceso de planificación ha permitido la participación continua de la comunidad y los participantes en los programas que se han puesto en marcha, esto genera una oportunidad para evaluar los programas y los servicios que no se han implementado todavía y revisar programas y servicios nuevos y ampliados. Como se mencionó anteriormente, un Comité Directivo de PEI se reunió para revisar la información proporcionada por la comunidad, los comités del RUHS - BH y los grupos interesados. Estos diversos grupos también revisaron los resultados de los programas implementados recientemente con la finalidad de tomar decisiones informadas sobre los programas y servicios incluidos en la actualización anual.

Durante el FY14/15, muchos programas continuaron funcionando a plenitud y atendieron a muchas comunidades de todo el Condado de Riverside. La Unidad de PEI sigue con su compromiso de ofrecer capacitación y asistencia técnica para los modelos fehacientes e informados por medio de evidencias que se estén implementando, así como también capacitaciones de refuerzo relacionadas a esos modelos y otros entrenamientos con temática de PEI. En el FY14/15 hubo 38 días de capacitación con 508 personas entrenadas. Por favor, consulte la lista de capacitaciones en la sección de capacitación y asistencia técnica de este informe (página 94).

La unidad de PEI incluye cuatro Agentes de Desarrollo del Personal (Staff Development Officers, SDOs) y tres Planificadores de Servicio Social (Social Service Planners, SSPs). Los agentes SDO han completado el proceso de convertirse en capacitadores entrenados en muchos de los programas financiados, lo que permite la experiencia local y el ahorro de costos. Cada SDO trabajó con su proveedor de PEI correspondiente para ofrecer la capacitación y cualquier resolución de problemas y asistencia técnica necesaria, así como la supervisión de la fidelidad. Los SSP también ofrecen ayuda continua a los proveedores de PEI a través de la asistencia técnica, incluyendo pero sin limitarse a la asistencia en torno a las medidas de resultados. La unidad de PEI se construyó dentro del plan de ejecución general de PEI para asegurar que la fidelidad modelo se mantenga como una prioridad y para ayudar a los proveedores en la aplicación en curso de nuevos programas dentro de la comunidad.

## **PEI-01 Proyección de la Salud Mental, Concientización y Reducción de Estigmas**

Los programas que se incluyen en este plan de trabajo son de gran alcance e integran actividades que involucran a personas desatendidas o con carencias en sus comunidades para incrementar la concientización acerca de la salud mental con el objetivo primordial de reducir la estigmatización relacionada con las dificultades de la salud mental.

**Actividades de difusión y participación para el FY14/15:** Durante el FY14/15, los coordinadores de divulgación dirigieron 313 eventos y reuniones comunitarios y contactaron a 3,104 personas para mayor seguimiento. Con el objetivo de alcanzar y comprometer a la población carente y desatendida, se han dirigido a un rango de grupos comunitarios específicos, así como estrategias para la participación étnica. Se distribuyeron folletos, volantes y materiales de capacitación/educativos en todas las actividades de difusión. Los coordinadores de divulgación respondieron a las solicitudes de la comunidad para las presentaciones acerca de temas de salud mental e información del sistema de salud mental. También continuaron ofreciendo servicios de salud mental a corto plazo bajo petición en una variedad de lugares comunitarios, incluyendo pero no limitado a organizaciones religiosas y centros de recursos. Esos servicios incluyen asistencia individual y familiar, así como también soporte y prestación de equino terapia.

**Línea telefónica gratuita 24/7, “LÍNEA DE AYUDA”:** La “LÍNEA DE AYUDA” ha estado operativa desde la aprobación del plan de PEI y en el FY14/15 la línea recibió 10,349 llamadas del condado. La LÍNEA DE AYUDA actualmente se encuentra en proceso de convertirse en una línea directa acreditada a nivel nacional. Esto significa que cualquier persona del Condado de Riverside que llame a la línea nacional directa (1-800-273-TALK), será automáticamente redirigido a la “LÍNEA DE AYUDA”. Esto tiene muchos beneficios para el interlocutor ya que permite acceder a los servicios locales de asistencia porque la “LÍNEA DE AYUDA” se conecta con el Condado de Riverside 211. Los operadores también realizan presentaciones comunitarias con respecto a la prevención del suicidio.

**Red de Atención:** La Red de Asistencia (Network of Care) es una página web dinámica con información individual de gran interacción donde los consumidores, miembros de la comunidad, organizaciones comunitarias y proveedores pueden acceder con facilidad a una gran variedad de información. La Red de Asistencia tiene un diseño “sin puertas cerradas” para aquellos que necesitan los servicios. En el FY14/15, el sitio recibió 165,999 visitas.

**Llamado de Asistencia:** El programa Llamado de Asistencia está diseñado para capacitar y educar a los cuidadores no profesionales en el arte de prestación de cuidados. La capacitación y educación permite que los participantes de poblaciones desatendidas incrementen su concientización y conocimiento sobre la salud mental y sus recursos a fin de aumentar su preparación para identificar posibles problemas de salud mental y eliminar la estigmatización y discriminación asociada con las enfermedades mentales. La capacitación incluye concientización y recursos benéficos, sensibilización cultural y percepción necesaria para ofrecer una atención de calidad; escucha activa y comunicación; cuidado personal para los cuidadores y ayudar a otros a lidiar con su dolor y pérdida. En el FY14/15, el programa Llamado de Asistencia ofreció 11 grupos de capacitación con 133 participantes y 17 cumbres de educación continuas con 229 participantes.

**Conferencia para jóvenes “Atrévete a ser Consciente”:** Esta conferencia para estudiantes de secundaria y preparatoria se realizó en noviembre de 2015 con 744 jóvenes presentes. Los estudiantes de 4 escuelas secundarias, 25 escuelas preparatorias y 3 programas del RUHS - BH representaron todas las regiones del condado. Los orientadores educativos aconsejan a los estudiantes en riesgo y a los estudiantes de liderazgo a asistir. El día comenzó con una presentación de apertura de la Sra. Wildomar, quien compartió sus dificultades de salud mental como estudiante de preparatoria y los pasos que tomó para superar estos retos. Los estudiantes pudieron entonces escoger y asistir a uno de los tres talleres que trataban sobre el acoso escolar, las redes sociales, el tráfico de personas, superar la vergüenza y la creación de un ambiente de generosidad en el campus.

**Programas distintivos de la NAMI:** Los tres programas distintivos de la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI), que forman parte de esta iniciativa, son:

- **Padres y Docentes como Aliados:** este programa, creado por NAMI, está diseñado para ayudar a familias y profesionales educativos a identificar los principales signos de la aparición de enfermedades mentales en niños y adolescentes en la escuela.
- **Programa En Nuestra Propia Voz:** también desarrollado por NAMI, es un programa interactivo de educación pública en donde dos consumidores oradores capacitados comparten sus historias personales acerca de vivir con enfermedades mentales y lograr la recuperación.

- **Rompiendo el Silencio: Enseñar a los Niños en Edad Escolar sobre las Enfermedades Mentales:** este programa, también de NAMI, es un paquete educativo que instruye a los estudiantes de la escuela primaria superior, escuela secundaria y preparatoria sobre las enfermedades mentales graves.

En el FY14/15, dos organizaciones comunitarias siguieron la implementación de estos programas y llegaron a entidades como escuelas, proveedores comunitarios y organizaciones religiosas y de servicios. Hubo 132 presentaciones de En Nuestra Propia Voz (In Our Own Voice, IOOV) en todo el condado y llegaron a 2,795 personas. Se les pidió a los miembros de la audiencia completar un cuestionario que incluía preguntas sobre cómo la presentación cambió sus percepciones de las enfermedades mentales. En general, como resultado de las presentaciones de IOOV, un gran porcentaje de las personas que asistieron informaron un cambio positivo en sus perspectivas hacia las enfermedades mentales y el 74% obtuvo conocimiento general acerca de las mismas. También es importante acotar que la presentación IOOV siguió su curso mensual para los organismos policiales a través de su programa académico.

En el FY14/15 hubo avances en el desarrollo de las relaciones con los distritos escolares. Como resultado, hubo 34 presentaciones de Padres y Docentes como Aliados, las cuales llegaron a 465 personas que incluyen trabajadores de salud del distrito, enfermeras, padres y orientadores, psicólogos, administradores escolares. Una de las metas principales del programa es ganar conocimiento acerca de las señales y síntomas de las dificultades en salud mental. Como resultado de las presentaciones de Padres y Docentes como Aliados, 91% de los asistentes informaron tener un buen conocimiento acerca de las dificultades de salud mental en niños.

El programa Rompiendo el silencio (Breaking The Silence, BTS) fue central en el período 14/15 y resultó en 49 presentaciones. Se informó que este currículo ha sido utilizado por el personal de tres (3) escuelas preparatorias y el personal de diez (10) escuelas primarias superiores que estaba capacitado para utilizarlo. Quienes que lo utilizaron, informaron que fue de gran utilidad en la evaluación de actitudes y comportamientos, fobias y uso de palabras correctas. Adicionalmente, los estudiantes calificaron los siguientes elementos como los más efectivos: “entiendo que la enfermedad mental es un trastorno cerebral”, “BTS me ayudó a entender la importancia del tratamiento temprano de la enfermedad mental” y “BTS me ayudó a identificar las señales tempranas de condiciones de salud mental”.

Como se indica en la actualización anual de la MHSA del FY15/16, el RUHS - BH y la NAMI CA pudieron acordar por vía telefónica y correo electrónico que los proveedores actuales de los programas distintivos de la NAMI continuarán ofreciendo los programas hasta el final del presente ciclo de contratación que culmina el 30 de junio de 2016. El Proceso de Planificación Comunitaria seguirá resaltando la prioridad de ofrecer educación en salud mental y programas de reducción de estigmas. El personal de PEI investigó los componentes más efectivos para actividades de reducción de estigmas que incluyen oficinas de oradores y capacitación en la concientización de la salud mental para el personal escolar. Se desarrolló y publicó una solicitud de propuestas en febrero de 2016 con un nuevo contrato que se ejecutará en el FY16/17.

Se agregó un Especialista Experimentado en Apoyo de Pares al programa de Defensa Familiar en el FY13/14, para ayudar a los afiliados de NAMI a construir su infraestructura y autonomía. PEI también apoyó la adquisición de materiales necesarios para varios programas distintivos, así como también materiales informativos para el público, incluidos los folletos y publicaciones. El programa de PEI de Defensa Familiar también comenzará a trabajar con escuelas para compartir la perspectiva familiar de niños con dificultades de salud mental e igualmente trabajará con departamentos de salud para ayudar a las familias mientras sus hijos hacen la transición hacia servicios para adultos.

**Los Medios de Comunicación y la Promoción de Salud Mental y los Materiales Educativos:** El RUHS - BH continúa contratando a la firma de mercadeo Civilian para seguir y expandir la campaña de antiestigmatización y prevención del suicidio Up2Riverside en el Condado de Riverside. La campaña incluyó publicidad en medios televisivos y radiales, materiales impresos relacionados con el Condado de Riverside y materiales que reflejan varias poblaciones culturales y edades e incluyen personas, parejas y familias. La página web, Up2Riverside.org, se promocionó a través de esta campaña y de boca en boca, como resultado, hubo un total de 76,591 visitas en el sitio durante el FY14/15. Esto es significa un aumento de casi 50% en las visitas con respecto al año fiscal anterior, lo que indica que hay mayor conocimiento del sitio web. La página web fue desarrollada para educar al público acerca de la preponderancia de la enfermedad mental y maneras de comunicarse y ayudar a los miembros de la familia y la comunidad.

Se empezaron a añadir vídeos de historias personales en diciembre de 2011. Digital Storytelling ofrece un taller de tres días para las personas; en este taller las determinan una

“historia” personal de cual les gustaría hablar y producen en un vídeo digital con una duración de 3 a 5 minutos para contar sus historias. Esta actividad le ofrece a la persona una manera única de comunicar algo acerca de sus experiencias de vida que pueden incluir trauma, pérdida, desamparo, etc. Al final del taller, se les pide a los participantes que inviten a quienes ellos quieran a una fiesta para ver el vídeo. Las historias digitales se desarrollan conjuntamente con la campaña Up2Riverside y se pueden ver en [www.Up2Riverside.org](http://www.Up2Riverside.org). Actualmente hay 20 historias digitales disponibles en el sitio web de Up2Riverside. Estas incluyen vídeos desarrollados por un veterano, jóvenes en edad de transición, un padre y una historia en español.

El sitio web Up2Riverside también incorpora la campaña estatal de prevención del suicidio “Reconoce las Señales” (Know the Signs). En mayo de 2015, el equipo de Investigación en Acción condujo 600 entrevistas telefónicas al azar a los residentes del Condado de Riverside. Veintisiete por ciento de las entrevistas se realizaron en español. Los resultados demostraron que la campaña ha tenido un crecimiento constante en los encuestados, quienes informaron haber visto publicidad o mensajes. 81% de esos contactos estaban conscientes de, al menos, un mensaje de la campaña. Los resultados de las encuestas telefónicas revelaron una relación significativa entre ver cualquier anuncio o mensaje de la campaña Dependemos de Nosotros (It's Up To Us) y tres (3) objetos para buscar ayuda:

- 1) Los encuestados están de acuerdo en que los anuncios los ayudaron a saber dónde buscar ayuda en su comunidad para problemas de salud mental,
- 2) Los encuestados están de acuerdo en que los anuncios los ayudaron a saber dónde buscar ayuda si alguien de la familia muestra señales de alerta de suicidio, y
- 3) Los encuestados están de acuerdo en que los anuncios los ayudaron a saber dónde buscar ayuda para problemas emocionales y conductuales en niños.

La campaña Up2Riverside fue reconocida por el Comité Directivo de PEI como una campaña de impacto positivo en los miembros de la comunidad que conoce. Para el FY15/16, Civilian está trabajando de cerca con universidades e institutos locales para difundir material de Up2Riverside y Reconoce las Señales en los campus. El Proceso de Planificación Comunitaria respalda la continuación de la campaña Up2Riverside debido a su impacto positivo.

**Informe del Grupo Consultor para el Bienestar de la Familia Afroamericana. Alcance e iniciativas educativas del FY14/15:** Los esfuerzos de Alcance y Educación de los

afroamericanos para el año pasado siguieron enfocándose, principalmente, en educar a la comunidad en maneras de involucrarse y, finalmente, influenciar la política pública. Se sigue jugando un papel importante en el énfasis del reclutamiento de personas representativas de una diversidad de grupos afroamericanos en el Condado de Riverside. La asistencia a los eventos de la comunidad y las reuniones con el asesor y miembros del Grupo Consultor para el Bienestar de la Familia Afroamericana (African American Family Wellness Advisory Group, AAFWAG), ayudó a aumentar la participación. El principal objetivo ha sido reducir la estigmatización de los servicios de salud mental y aumentar el conocimiento sobre los mismos y los recursos disponibles. El AAFWAG logró lo siguiente:

- El AAFWAG se unió a la División Infantil del RUHS - BH en la formación de una mesa redonda afroamericana para asegurar servicios de calidad y culturalmente competentes a los niños afroamericanos y a sus familias. La participación comunitaria sigue creciendo.
- Se creó una iniciativa para desarrollar un modelo de tutoría enfocado en afroamericanos para enseñarle a los grupos locales cómo desarrollar programas de tutoría culturalmente competentes para hombres afroamericanos. El plan se completará en el año 2016. Los asociados a la iniciativa son: Sigma Beta Xi, fraternidad Omega Psi Phi, Street Positive y miembros del AAFWAG.
- El AAFWAG participó en más de 20 eventos comunitarios y reuniones regulares para tender la mano a grupos comunitarios, iglesias y residentes al proveer oradores de la salud conductual, presentaciones por los miembros y distribución de la información acerca de los servicios de salud del comportamiento de los departamentos.
- El AAFWAG ofreció sugerencias al personal del RUHS - BH en la creación una solicitud de propuesta del Programa para Construir Resiliencia en las Familias Afroamericanas para niñas. Dos miembros del AAFWAG participaron en el comité y trabajaron con los consultores y el personal del departamento para desarrollar la fase final del programa.
- Los Miembros de AAFWAG son partidarios activos de la Alianza de Reconciliación de la parte Este. Esta asociación sin fines de lucro, compuesta principalmente por pastores afroamericanos y latinos, tiene la misión de reducir la violencia de bandas en el lado este de Riverside.



- En mayo de 2015, el AAFWAG participó en la exposición “Mayo es el Mes de la Salud Mental” que tuvo lugar en el parque Fairmount de Riverside.
- En agosto de 2015, miembros del AAFWAG participaron en la Reunión Familiar Anual para la Alianza Afroamericana de Moreno Valley. Se difundió información sobre el Grupo Consultor y los servicios de salud conductual conjuntamente con información promocional.
- Los miembros del AAFWAG ofrecieron aportes en la audiencia celebrada en agosto que tuvo lugar en Temecula realizada por la Comisión de Control y Responsabilidad para la Salud Mental.
- En septiembre de 2015, el AAFWAG fue uno de los copatrocinadores de un diálogo comunitario de socialización racial. Esta discusión fue dirigida por la Dra. Ashunta Anderson, pediatra en la Escuela de Medicina de la Universidad de California de Riverside. La discusión se enfocó en cómo hablar con los niños con respecto a la raza. Otros patrocinadores fueron los trabajadores de la Unión de Trabajadores Domésticos, El Grupo y la Escuela de Medicina de la UCR.
- Los miembros del AAFWAG ofrecieron aportes a la reunión en diciembre de 2015 del RUHS - BH de los participantes de la comunidad para discutir las necesidades comunitarias en materia de salud mental, en especial en las comunidades afroamericanas.

**Grupo de Trabajo de Asiáticos Americanos (Asian American Task Force, AATF):** El AATF es un comité del programa de Competencia Cultural en el RUHS - BH. Se organizó para reunir a la población asiática americana de las Islas del Pacífico (Asian American Pacific Islander, AAPI) en el Condado de Riverside con los proveedores y recursos de salud comunitarios, con el propósito de desarrollar redes, educación, defensa y comunidad. Su misión general es asistir y guiar el programa de Competencia Cultural para ayudar a la población de AAPI a lograr el bienestar general en cuerpo y mente. El AATF está presidido por un consultor con experiencia en organización comunitaria, planificación y desarrollo de programas, política pública y defensa de las poblaciones étnicas y culturales, especialmente de la población AAPI. Su variada membresía consiste en 25 personas representantes de AAPI de grandes grupos étnicos comunitarios, pastores, educadores, consumidores/compañeros, estudiantes de la UCR



y la CSUSB, personal del RUHS-BH y otras organizaciones gubernamentales. Este grupo se reúne el cuarto jueves de cada mes en el programa de Competencia Cultural.

### **Actividades y logros del Grupo de Trabajo de Asiáticos Americanos en el 2015:**

#### **Eventos comunitarios del AATF para el alcance y la concientización:**

- 30 de enero de 2015: Festival lunar en Riverside.
- 26 de mayo de 2016: Celebración del mes de la herencia asiática-americana de los isleños del Pacífico y de la salud mental y foro de promoción en materia de salud mental, en Riverside
- 18 de julio de 2015: Asociación Filipino-Americana Perris Valley, foro comunitario “Compartiendo nuestras historias. El reto asiático americano” en Perris
- 10 de septiembre de 2015: Día mundial de la prevención del suicidio. Promoción en redes sociales
- 17 de octubre de 2015: Concientización de la salud mental, información y recursos: Un foro comunitario para asiáticos americanos, inmigrantes asiáticos e isleños del Pacífico, introduciendo al congresista Mark Takano como orador principal, en Riverside.
- Participación de las partes interesadas de la MHSA:
- 6 de mayo de 2015: El AATF presentó actualizaciones para los planes de la MHSA y de Competencia Cultural
- Los miembros del AATF asistieron y testificaron en la audiencia pública de la Comisión del RUHS - BH para la Salud Mental en la actualización del plan de la MHSA, en Riverside
- 13 de agosto de 2015: Los miembros de AATF asistieron al foro comunitario de la Comisión de Control y Responsabilidad para la Salud Mental (Mental Health Oversight and Accountability Commission, MHSOAC), en Temecula

#### **Capacitaciones del AATF:**

- Dos miembros de AATF, pastores de la comunidad coreana, completaron la capacitación de 8 horas en Primeros Auxilios en Coreano para la Salud Mental

impartido por el Departamento Regional de Salud Mental de Los Ángeles (Los Angeles County Department of Mental Health, LACDMH)

- El Dr. Rocco Cheng presentó la capacitación en intervención clínica para la salud mental, actividades de difusión y participación a los estudiantes y personal el 26 de mayo de 2015

#### **Implementación del proyecto del AATF:**

- Centro de recursos de la Asociación Filipino-Americana Perris Valley; desarrollo de la propuesta, en progreso
- Proyecto de alcance de Hmong CD en colaboración con Cal MHSA; propuesta entregada
- Alcance al Consumidor de AAPI para grupo de enfoque y Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar (Wellness Recovery Action Plan, WRAP) y grupo de Tai Chi, en progreso
- Directorio de recursos con una lista de las clínicas con psiquiatra bilingüe; pendiente

#### **Objetivos específicos del AATF para el 2016:**

Los miembros del AATF revisaron y discutieron las necesidades, prioridades y estrategias de la comunidad en las reuniones de junio y julio de 2015 del AATF, y desarrollaron una lista de ocho proyectos para el 2016. Estos 8 proyectos incluyen:

- 1) Promoción en materia de salud mental y eventos de concientización y antiestigmatización
- 2) Proyecto de bienestar para la comunidad de Hmong en Banning
- 3) Desarrollo del currículo, capacitación y alcance para los AAPI
- 4) Educación para los padres
- 5) Desarrollo de centro de recursos con grupos y organizaciones de AAPI confiables de la comunidad
- 6) Tutoría y respaldo del consumidor AAPI
- 7) Directorio de acceso y recurso
- 8) Capacitación y respaldo para líderes comunitarios y pastores de la comunidad coreana.

**Informe del alcance y participación de personas con discapacidades auditivas:** La visión de este proyecto de difusión y participación es que el RUHS - BH aborde, en colaboración con las organizaciones comunitarias, todas las diversas necesidades de salud mental de la comunidad de personas sordas y con dificultades auditivas (Deaf and Hard of Hearing, DHH), mientras ofrece Prevención e Intervención Temprana/actividades de difusión y participación y tratamiento directo ambulatorio para la salud mental en el condado.

**Informe de 2015 de Defensa Comunitaria para Problemas de Género y Sexualidad (colaborador de bienestar de LGBTQ):** La Defensa Comunitaria para Problemas de Género y Sexualidad (Community Advocacy for Gender and Sexuality Issues, CAGSI) es un colaborador de bienestar LGBTQ y fue formalmente introducido como grupo de trabajo de LGBTQ. La CAGSI es una alianza del condado de organizaciones, consumidores y proveedores relacionados con la comunidad LGBTQ. El objetivo de la CAGSI es ayudar al RUHS - BH a reducir las disparidades en el sistema de la salud mental al asegurar la implementación de servicios culturalmente competentes y la defensa e implementación de estrategias de prevención e intervención temprana para la comunidad LGBTQ. Como respuesta a los deseos de RUHS - BH y de la comunidad de reducir la estigmatización y disparidad en torno al cuidado de la salud mental para la comunidad LGBTQ, la CAGSI participó en las siguientes actividades en 2015:

**Programa de Fortalecimiento de la Juventud Transgénero (Transgender Youth Empowerment Program, TYEP):** El TYEP se centra en los jóvenes transgénero vulnerables que tienen potencial de liderazgo, pero carecen de oportunidades para desarrollar estas habilidades de manera positiva. Se les enseña a los adolescentes de 13-21 años de edad a desarrollar destrezas en liderazgo, compromiso cívico, creación de equipos y otras áreas vitales a través de sesiones de empoderamiento mensuales.

- Alcance entre pares: desde enero hasta julio de 2015, el activista transgénero Jaden Handzlik ofreció alcance y respaldo 1:1 entre pares a jóvenes transgénero que experimentan problemas e inquietudes acerca de la seguridad y lidian con el proceso de transición mientras asisten a la escuela. Aproximadamente 55 jóvenes recibieron ayuda en persona o por vías telefónicas.
- Alcance académico: en 2015, la CAGSI participó en reuniones y discusiones regionales con distritos escolares locales en la implementación de la AB1266. Esta ley está

diseñada para proporcionar acceso igualitario a los estudiantes transgénero a los centros y actividades extracurriculares de las escuelas públicas.

- En septiembre de 2015, el activista transgénero y terapeuta, Giorgio Di Salvatore, proporcionó apoyo e información a los jóvenes transgénero y sus padres sobre cómo lidiar con los días escolares.
- Comenzando en abril de 2015, los representantes de la CAGSI presentaron y facilitaron siete (7) discusiones alrededor del corto “El proyecto de Morgan” (Morgan’s Project). Este es un diario en vídeo sobre el proceso que atraviesa un joven transgénero local para determinar su identidad de género como no binario.

Además de desarrollar el programa, la CAGSI participó en las siguientes actividades:

- Reunión cada tercer martes del mes
- Participó en la Cumbre de Salud Metal 2015 en Palm Desert
- Mayo es el mes de la salud mental: organizó y copatrocinó el festival con una presentación del Ministerio de Justicia Social para la Hermandad Unitaria acerca de la salud mental y la comunidad LGBT
- Orgullo de Pal Springs: proporcionó información de la salud mental a 3,000 participantes interesados

**Educación y alcance comunitario:** Dio 35 presentaciones a 850 participantes en grupos diversos, incluyendo, pero no limitándose a la comunidad religiosa, padres adoptivos, personal del departamento y grupos comunitarios. Los temas de muestra incluyen: La homosexualidad y las necesidades de salud mental de adultos mayores LGBT; terapia de reparación y otros temas perjudiciales que enfrenta la comunidad LGBT, y quiénes son la comunidad LGBT en el Condado de Riverside.

**Alcance religioso:** Proporcionó capacitación y respaldo a las iglesias en la exploración de una postura “abierta y declarada” a nivel confesional. Proporcionó respaldo a las iglesias interesadas en crear o reactivar un espacio seguro para la juventud LGBT en Riverside.

**Participación estatal:** Representantes de la CAGSI participaron mensualmente en una red de llamadas de conferencias colaborativas de servicios de salud mental para LGBT. El

departamento de la CAGSI participó en la Mini Cumbre LGBT Estatal para la Reducción de Disparidades en Sacramento.

Los objetivos de la CAGSI para el 2016 son expandir el alcance de la comunidad LGBTQ y proporcionarle oportunidades a los jóvenes transgénero para que participen de forma significativa en la prevención de la violencia, creación de cambios en la comunidad, mejora de las habilidades de organizaciones vecinales para involucrar a la comunidad LGBTQ en sus actividades y cambiar el ambiente social y físico para reducir y prevenir la violencia al utilizar métodos culturalmente apropiados. Los objetivos específicos son:

- 1) Capacitar y respaldar a 25 pasantes para proporcionar cuidados y servicios positivos a la comunidad LGBT mediante grupos estructurados de jóvenes, adultos jóvenes y adultos mayores, y/o terapia individual.
- 2) Capacitar residentes comunitarios como educadores pares para implementar el alcance, defensa, educación y referencia hacia servicios de respaldo y capacitación de jóvenes transgéneros en habilidades de liderazgo.
- 3) Ofrecer el Programa Integral de Emergencia Psiquiátrica (Comprehensive Psychiatric Emergency Program, C-PEP) a los residentes de las tres regiones del Condado de Riverside, la parte oeste, central y desértica, para presentar proyectos del TYEP en cada región del Condado de Riverside.
- 4) Evaluar cada componente para transmitir el impacto de los programas en la comunidad LGBTQ relacionado con el número de consumidores que acceden a los servicios de calidad de salud mental y los jóvenes transgénero que se vuelven lo suficientemente consciente para utilizar sus destrezas de liderazgo.
- 5) La CAGSI proporcionará liderazgo y respaldo en las Cumbres de la Alianza Homosexual-Heterosexual que se presentan en Temecula y Riverside en la primavera de 2016.

#### **Informe del Comité de Nativos Americanos del FY14/15:**

Parte de reducir las disparidades de la salud mental en la comunidad de nativos americanos del Condado de Riverside es identificar maneras de entender el bienestar y la enfermedad, así como también buscar prácticas actuales para abordar estos problemas. Debido al impacto del trauma histórico y la colonización en las comunidades de nativos americanos, la reducción de

la estigmatización de la salud mental se vuelve más complicada cuando las definiciones de enfermedad y bienestar de salud mental y de intervenciones y modalidades de sanación son integradas a un marco occidental.

### **Iniciativa espiritual:**

A través de la Iniciativa Espiritual, el RUHS - BH ha desarrollado foros comunitarios en todo el condado. Una de las recomendaciones que surgió de los foros fue proporcionar capacitación y asistencia a miembros de la comunidad religiosa con respecto a las señales y síntomas de salud mental. En los próximos tres años se desarrollará y publicará una solicitud de propuestas (Request for Proposal, RFP) a fin de identificar una organización que pueda trabajar con expertos para desarrollar un currículo para la comunidad religiosa y proporcionar capacitación para:

- 1) Establecer colaboración continua con organizaciones comunitarias religiosas.
- 2) Proporcionar capacitación en primeros auxilios de salud mental en respuesta a las necesidades identificadas de los líderes de la comunidad religiosa.
- 3) Distribuir los resultados de los diálogos comunitarios acerca de la implementación de las recomendaciones y las prioridades.
- 4) Desarrollar lineamientos para proveedores de salud mental en cuanto a servicios espirituales y salud mental.

**Actividades de Promotores de Salud Mental del FY14/15:** El programa Promotores de Salud Mental es un programa de alcance que aborda las necesidades de la diversa comunidad latina del condado. La ejecución del programa comenzó en julio de 2011. Durante el año fiscal 2014/2015, Promotores de Salud Mental proporcionó un total de 2,179 presentaciones modulares y/o educación para la salud mental. Dentro de los tres tipos de formatos, las presentaciones sobre educación para la salud mental representan el 37%, las presentaciones modulares representaron el 56% y el 7% restante corresponde a la participación en ferias de salud/eventos públicos.

En total, 20,855 residentes del Condado de Riverside asistieron a una educación en salud mental, una presentación modular o a un evento comunitario. Adicionalmente, Promotores también se comprometió con las siguientes actividades:

- Alcance: Promotores de Salud Mental dirigió un alcance hacia los miembros hispanohablantes de la comunidad latina al ir de puerta en puerta y establecer mesas de información en complejos departamentales y centros comerciales públicos.
- Eventos planificados de puerta en puerta: Coordinó actividades estratégica, cultural y lingüísticamente competentes para ofrecer y distribuir información.
- Presentación: Coordinó espacios estratégica, cultural y lingüísticamente competentes para distribuir información en pequeños negocios de la comunidad.
- Ferias de salud: Participó en 157 eventos de la comunidad con varias organizaciones y comerciantes para ofrecer y distribuir información. A través de las ferias de salud, se hizo contacto específico con 4,066 miembros de la comunidad.

13,926 asistentes completaron la encuesta de satisfacción. En general, las presentaciones fueron bien recibidas por los participantes. Los resultados indicaron que el 95% está de totalmente de acuerdo o de acuerdo en que la información presentada los hizo más conscientes de la prevención e intervención temprana para asuntos de la salud mental y les dio mayor entendimiento de las primeras señales de problemas de la salud mental. 91% de las personas estuvo totalmente de acuerdo en que, como resultado de las presentaciones, son más capaces de hablar acerca de los problemas relacionados con la salud mental con sus familiares y amigos. Particularmente, el 92% estuvo totalmente de acuerdo o de acuerdo con que se sentirían más cómodos buscando ayuda para sí mismos o para un familiar con respecto a problemas relacionados con la salud mental.

**Programa de Promoción Comunitaria de la Salud Mental:** Debido al éxito del modelo comunitario del trabajador de salud (Promotores), se publicó una RFP a finales de 2013 para expandir el programa como un modelo para otras culturas. Este es el Programa Étnico y Cultural de Promoción Comunitaria de la Salud Mental (Community Mental Health Promotion Program, CMHPP). La RFP fue cancelada posteriormente mientras que otras planificaciones continuaban asegurando que el programa se implementaría con éxito. Como resultado del CMHPP, las siguientes culturas desarrollarán un modelo similar para llegar a muchas personas que pudieron no haber recibido información de salud mental y acceso a respaldos y servicios: Los nativos americanos, afroamericanos, LGBTQ, asiáticos americanos/isleños del Pacífico y personas sordas y con dificultades auditivas. El Comité Directivo de PEI estableció avances con el CMHPP como prioridad para el FY16/17

## PEI-02 Educación y Apoyo para Padres

**Triple P (Programa Positivo para Padres):** El programa Triple P para padres (Positive Parenting Program) es un sistema de niveles múltiples en las estrategias de crianza y respaldo familiar para aquellas familiar con niños recién nacidos hasta los 12 años. Triple P está diseñado para prevenir problemas sociales, emocionales, conductuales y de desarrollo en los niños mediante al mejoramiento del conocimiento, destrezas y confianza de los padres. Durante el FY14/15, RUHS - BH siguió los contratos con cuatro proveedores para la entrega del programa de crianza de nivel 4 en comunidades específicas del Condado de Riverside. El método de prestación de servicios del nivel 4 de Triple P es una serie de clases de crianza grupales con capacitación activa de habilidades enfocada en adquirir conocimiento y destrezas. El programa está estructurado en proporcionar cuatro sesiones de clases iniciales para que los padres aprendan a través de la observación, discusión y retroalimentación. Luego de las sesiones grupales iniciales, los padres reciben tres sesiones de seguimiento por vía telefónica para proporcionar consultas adicionales y ayuda mientras los padres ponen las destrezas en práctica. El grupo se reúne para la octava y última sesión, que sería la graduación. Un total de 392 padres recibieron clases de Triple P. La evaluación del impacto de cambio en la crianza como resultado de las clases indicó mejoras significativas en la crianza positiva, así como también el descenso de la disciplina inconstante. Además de las encuestas previas y posteriores que abordan las prácticas de crianza, los padres completaron encuestas previas y posteriores sobre el comportamiento de sus hijos. El análisis de la información recibida de estas mediciones mostró un descenso significativo en la intensidad y frecuencia de los problemas conductuales. Este fue el tercer año de ejecución del programa Triple P y el impacto general continúa siendo bastante positivo. La unidad de PEI también continuó coordinando la capacitación de Triple P a nivel 4 que incluye proveedores de contrato y también invita al personal del departamento, incluido el personal de Padres Asociados y CalWorks. Se publicó una solicitud de propuestas en el FY13/14 para identificar los proveedores que seguirán participando en este programa en las tres regiones del condado y los proveedores fueron identificados con nuevos contratos que empiezan en julio de 2015.

**Clínicas móviles de salud mental:** Existen tres unidades móviles que viajan a las áreas carentes y desatendidas del condado para llegar a las poblaciones y aumentar el acceso. Las unidades móviles permiten a los niños, padres y familias acceder a los servicios a los que no han podido tener acceso previamente debido al transporte y el impedimento de las guarderías.



Se atendieron doce sitios escolares diferentes cada semana. Los servicios incluyen Terapia de Interacción Padre-Hijo (PCIT), consultas para docentes con respecto al comportamiento de los estudiantes e intervenciones apropiadas, capacitación para el personal escolar, hoja de consejos de Triple P con respecto a problemas específicos de la conducta y grupos pequeños para niños cuyos padres están en la cárcel. Durante el FY14/15, 95 niños y familias recibieron PCIT a través de las unidades móviles. Estadísticamente, hubo un descenso significativo en los puntos de vista de los padres con respecto al comportamiento de sus hijos como un problema, así como también un descenso significativo en la frecuencia de conductas problemáticas. Las medidas de resultados también revelaron un descenso significativo en el estrés de los padres. Además de la PCIT, en el FY14/15 el personal también proporcionó Terapia Cognitiva Conductual enfocada en el trauma, Años Increíbles, Escuela de Dinosaurio y Grupo de Niños Fuertes para aquellos cuyos padres están en la cárcel. El personal ofreció 80 consultas a los padres y 36 consultas a los proveedores. Cada unidad también está equipada, surtida y preparada para responder en la localidad y a otros condados si se les llama para atender un desastre mediante acuerdos regionales de ayuda mutua. El personal toma las unidades móviles para eventos comunitarios a fin de proporcionar alcance y educación a comunidades carentes. En febrero de 2015, las clínicas móviles de salud mental recibieron el premio Bright Idea de la Escuela de Gobierno de John F. Kennedy de la Universidad de Harvard. Este premio único reconoció programas prometedores del gobierno que los líderes comunitarios pueden utilizar como modelos.

**Programa de Fortalecimiento de las Familias (6-11) (Strengthening Families Program, SFP):** El SFP es un programa basado en evidencia que enfatiza la importancia de los lazos familiares fuertes y la creación de resiliencia familiar. El programa busca reducir el estrés en la vida familiar y los factores de riesgo para problemas conductuales, emocionales, académicos y sociales en los niños. Este programa junta familias por 14 semanas, por 2 ½ horas semanales. En el FY14/15, 175 familias fueron evaluadas para el programa con la inscripción de 133 familias. En total, 91 familias (68%) cumplieron con el criterio de término del programa al completar 10 o más sesiones. 74% de las familias fueron identificadas como hispánicas y 62% de los participantes informaron que hablan español como lengua principal en casa. Los factores de riesgo más frecuentes identificados en la evaluación fueron poca comunicación (86%) y problemas conductuales en los niños (83%). La evaluación de los resultados del programa incluye la medición de la disminución de los problemas conductuales, emocionales y

sociales, así como también la medición del aumento de las destrezas de los padres, supervisión de los padres, creación de fortalezas familiares, mejoras académicas, habilidades de concentración y comportamientos sociales favorables. Muchos resultados estadísticos favorecieron a las familias que completaron el programa. Esto incluye: mejoras en las áreas de destrezas en la crianza y supervisión de los padres; mejoras en las fortalezas generales de la familia, incluyendo la organización comunicativa y familiar; mejoras académicas en el niño, incluyendo concentrarse en las tareas y trabajar de forma independiente; y mejoras en los niños con respecto a los factores de riesgo emocionales y sociales y de concentración y conducta.

### **PEI-03 Intervención temprana para familias en las escuelas**

Este proyecto incluye dos programas documentados como resultado de la demanda de programas en los campus escolares para aumentar el acceso por parte de estudiantes y sus familias por parte de la comunidad y los interesados.

**Familias y Escuelas Unidas (Families and Schools Together, FAST):** El programa FAST es un proceso de proyección y grupos multifamiliares en las escuelas diseñado para crear factores de protección en los niños, facultar a los padres para que sean los primeros agentes de prevención de sus hijos y crear grupos de apoyo de padre a padre. El objetivo general del programa FAST es intervenir a tiempo para ayudar a los jóvenes en riesgo a tener éxito en la comunidad, el hogar y la escuela, evitando problemas como el fracaso escolar, la violencia y otros comportamientos delictivos. El programa FAST utiliza un equipo de cuatro (4) personas (un administrador escolar, un padre asociado a la escuela y dos miembros del personal de una organización comunitaria) para implementar el programa en cada lugar de la escuela. A través del proceso de RFP, se identificaron dos nuevos proveedores en el FY14/15, con servicios a partir de enero de 2015. Los equipos recibieron capacitación de un agente de desarrollo del personal de PEI certificado para instruir en el modelo. El programa fue ejecutado en cinco (5) escuelas en tres distritos escolares. El objetivo de cada distrito escolar es tener dos escuelas; sin embargo, un distrito solo pudo tener una escuela. Uno de los aspectos a destacar del programa FAST es que debe ejecutarse en los planteles escolares, lo cual previene la estigmatización de la intervención con el objetivo de aumentar la disposición de las familias para asistir y completar el programa. FAST ayudó a familias con jóvenes que asistieron desde Kindergarten hasta 5to grado en los sitios de capacitación y 95 familias participaron en el programa. En total, 55 familias (58%) cumplieron con el criterio de término del programa al

completar 6 o más sesiones. Se completaron mediciones previas y posteriores por los adultos participantes, así como también por el personal escolar. Los padres informaron una leve mejora en su sentido de conectividad social con su comunidad y una mejora significativa en el acceso al respaldo emocional. Al finalizar el programa FAST, la ayuda social proporcionada y recibida por los padres mejoró, pero no de forma significativa. Aunque la funcionalidad familiar quedó casi igual desde lo previo hasta lo posterior, el conflicto familiar descendió significativamente. Los padres también reportaron aumentar su participación en las actividades escolares de su(s) hijo(s) y mejorar el contacto entre padres y la escuela. Los docentes informaron que hubo más comunicación entre los padres y los maestros y mejoras en las relaciones entre padres y maestros. Padres y docentes informaron mejoras en el comportamiento de los niños.

La unidad de investigación y evaluación de RUHS - BH fue llamada para desarrollar una comparación entre Familias y Escuelas Unidas (Families and Schools Together, FAST) y el Programa de Fortalecimiento de las Familias (Strengthening Families Program, SFP). Ambos programas sirven a familias con hijos jóvenes a través de intervenciones múltiples familiares. Ambos programas también tienen entre sus objetivos incrementar las destrezas en la crianza, desarrollar la cohesión familiar, aumentar el éxito escolar y disminuir los comportamientos negativos en los niños. FAST y SFP tienen estructuras de sesiones similares, como la comida familiar, grupos para padres e hijos y la unificación de la familia para practicar nuevas tácticas. Las mediciones previas y posteriores de cada programa son diferentes, así que la comparación de resultados de ambos programas no es exacta. Sin embargo, hay categorías que se pueden comparar en los programas. En las áreas de cohesión/construcción de fortalezas familiares, hiperactividad/concentración, síntomas emocionales, conductas sociales favorables y problemas sociales/de compañerismo, el Programa de Fortalecimiento de las Familias mostró mejores resultados generales en los participantes. El área de problemas conductuales obtuvo los mejores resultados del programa FAST. Se proporcionó la comparación de los programas al Comité Directivo de PEI y la recomendación fue esperar hasta que comience el último ciclo de FAST en el año fiscal actual para determinar si el número de familias referidas y atendidas en el programa cumple con las expectativas actuales del contrato.

**Peace4Kids:** Peace 4 Kids, programa de nivel 1, se basa en cinco (5) componentes (razonamiento moral, empatía, control de la ira, formación de la personalidad y destrezas sociales básicas). Los objetivos del programa incluyen: ayudar a los estudiantes a dominar las

destrezas sociales, mejorar académicamente, control de la ira, disminuir la frecuencia de las conductas inadecuadas y el aumento de la frecuencia de comportamientos constructivos. También hay un componente para los padres cuyo objetivo es crear lazos sociales entre y dentro de las familias, mientras enseña destrezas sociales dentro de la unidad familiar. En el FY14/15 Peace 4 Kids agregó un nivel 2 para estudiantes que habían completado el nivel 1 y solicitaron clases adicionales para practicar lo que han aprendido y adquirir nuevas destrezas. El nivel 2 incluye lecciones avanzadas relacionadas a los cinco componentes del nivel 1 y tiene los mismos objetivos del nivel 1. Los estudiantes deben completar el nivel 1 antes de participar en el nivel 2 para tener un conocimiento básico de los temas a tratar. El RUHS - BH y el Distrito Escolar Unificado de Palm Springs siguen teniendo un acuerdo cooperativo para desarrollar el programa en las dos escuelas secundarias de Desert Hot Springs. 372 estudiantes recibieron el programa durante el año fiscal y 72 padres participaron en el componente de Tiempo en Familia. Los estudiantes, padres y docentes completaron mediciones previas y posteriores. Los resultados de los estudiantes y padres en las dificultades conductuales de los estudiantes y destrezas sociales favorables mostraron una mejora significativa.

#### **PEI-04 Proyecto de Jóvenes en Edad de Transición**

Este proyecto incluye actividades múltiples y programas para abordar las necesidades únicas de TAY en el Condado de Riverside. Como se señaló en el plan de trabajo de PEI, este proyecto se enfoca en actividades de prevención del suicidio, proyección específica y reducción de estigma. La proyección estimada para cada actividad se enfocó en los TAY en el sistema de cuidado tutelar, que están ingresando a la universidad, indigentes y migrantes y aquellos que son lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e indefinidos (LGBTQ).

**El Estrés y Tu Estado de Ánimo (Stress and Your Mood, SAYM):** SAYM es un programa de intervención temprana basado en resultados que se utiliza para tratar a Jóvenes en Edad de Transición que están experimentando depresión. Este fue el tercer año de ejecución del programa dirigido a las comunidades del Condado de Riverside. En el FY14/15, 179 jóvenes fueron atendidos en el programa. Los continuos esfuerzos de alcanzar a la juventud con carencias fueron efectivos; 58% de los inscritos eran hispanos y 18% de los jóvenes son parte de la comunidad LGBTQ. A los jóvenes les entregaron mediciones previas y posteriores para evaluar los síntomas depresivos y los niveles de funcionalidad. Los resultados fueron más positivos que antes de la intervención, el 98% de los jóvenes obtuvo calificaciones en el rango

que indicó síntomas clínicos de depresión significativos y en la calificación posterior se obtuvo que los niveles de depresión se situaron por debajo del nivel clínico. El médico también completó una medición después de cada módulo. Como observación se tiene que la calificación de cambio del médico, después de los dos primeros módulos, fue mínima; sin embargo, estadísticamente se observaron cambios significativos después del módulo final, lo que sugiere que los jóvenes deberían completar la intervención en su totalidad. A cada joven se le proporcionó una medición del funcionamiento general y estas medidas indicaron mejoras significativas en el humor y el comportamiento. Las encuestas de satisfacción también fueron muy positivas. Como observación se tiene que el 82% de los jóvenes indicó “estar de acuerdo” o “estar totalmente de acuerdo” en que, gracias al programa, sabe cómo obtener ayuda para la depresión, y el 89% indicó que “está de acuerdo” o “está totalmente de acuerdo” en que aprendió estrategias para afrontar el estrés. Como consecuencia de unas listas de espera y resultados positivos, el Comité Directivo de PEI recomendó la expansión del programa en las comunidades específicas para el FY14/15. Las organizaciones comunitarias que fueron contratadas para proveer el servicio en la región central del condado decidieron no renovar su contrato para el FY15/16. Se publicará una RFP para este programa en el FY16/17 con el objetivo de encontrar proveedores en cada una de las regiones.

**Servicios de Apoyo Mutuo entre TAY:** En este programa, los compañeros de TAY proporcionan proyección formal, orientación informal y grupos de apoyo/informativos a otros TAY que hayan estado en riesgo de desarrollar problemas de salud mental. Las poblaciones específicas dentro los TAY incluyen a los jóvenes sin hogar, jóvenes adoptados, jóvenes LGBTQ y jóvenes en transición hacia la universidad. Los proveedores también educan al personal público y escolar en materia de salud mental, depresión y suicidio. Con el fin de proporcionar estructuras adicionales a los proveedores con respecto a las actividades de los TAY, los proveedores están capacitados en cómo desarrollar una oficina de conferencistas, así como también el programa de Capacitación de Superación y Ayuda (Coping and Support Training, CAST). CAST es un programa basado en pruebas y el cual tiene tres grandes objetivos: Manejo del estado de ánimo, control del uso de las drogas y uso del programa School Smarts. Cada ciclo de CAST consiste en una sesión de investigación y 12 sesiones enfocadas en el desarrollo de las habilidades. El programa TAY, “Cup of Happy”, se ha vuelto muy popular en las regiones occidentales y desérticas; en el FY13/14 el proveedor de la región central se enfocó en la proyección para hacerse conocer en las comunidades en cuestión.

Hubo un total de 1,086 eventos variados entre pares por todo el condado, con una asistencia total de 10,400. El evento incluía temas como habilidades de afrontamiento, ayuda a LGBTQ y reducción de la estigmatización en la salud mental. Los compañeros de los TAY asistieron a largos eventos de ferias de salud, repartieron información en las calles sobre la salud mental, armaron grupos de ayuda para los jóvenes LGBTQ en un café local y organizaron eventos semanales en un centro comunitario donde las personas de TAY podían ir y presentar oralmente sus trabajos. La proyección también resulto en 1,061 contactos individuales, de los cuales 46 tenían relación con el programa SAYM. El FY14/15 fue el primer año de implementación de la oficina de conferencistas y el programa CAST. Los compañeros de TAY realizaron 52 presentaciones sobre la oficina de conferencistas con un alcance de 906 personas. Los resultados posteriores revelaron una estadística de reducción significativa en las actitudes de estigmatizantes de los participantes y un aumento significativo en las actitudes positivas con respecto al fortalecimiento y recuperación de problemas de salud mental, así como también mayor voluntad para buscar servicios y apoyo de salud mental. Se completaron ocho (8) ciclos de CAST con 61 participantes, de los cuales 51% completó el programa. Los grupos de CAST se ofrecen en los campus de las preparatorias y la primera dificultad para que los estudiantes completaran el programa incluía perder clases para asistir a los grupos. Aquellos que completaron el programa tuvieron una mejora estadísticamente importante en su autoestima y control de emociones.

**Servicios de proyección y reagrupación para los jóvenes que se han fugado:** Este programa incluye difusión y participación dirigida a esta población para proporcionar los servicios necesarios a fin de devolverlos a un entorno familiar. La proyección implica ir a las escuelas a proporcionar información sobre los recursos disponibles a los estudiantes, esto incluye los refugios de crisis, ir a lugares donde normalmente se congrega la juventud, como los centros comerciales, y trabajar con organizaciones que tienen más contacto con la juventud. Las estrategias de intervención en crisis y orientación se utilizan para facilitar la reagrupación de los jóvenes con un miembro identificado de la familia.

**Mentes Activas:** Mentes Activas es un grupo estudiantil en los campus universitarios que promueve la conversación entre estudiantes, personal y facultad acerca de la salud mental. En los años fiscales 10/11 y 11/12, el RUHS - BH proporcionó los fondos iniciales para cuatro campus en el Condado de Riverside para empezar los capítulos en el campus. Los siguientes campus seguirán teniendo capítulos de Mentes Activas: La Universidad de California en

Riverside, el Colegio Universitario del Desierto, el Colegio Universitario de Palo Verde y el Colegio Universitario de la Ciudad de Riverside. En el FY13/14, los institutos Mount San Jacinto y Moreno Valley comenzaron una etapa en los campus y recibieron financiamiento para comenzar actividades. Esos dos campus siguieron siendo financiados durante el FY14/15. Las actividades estudiantiles incluyen proporcionar información a los estudiantes y la facultad sobre los temas de la salud mental y la fomentación del cuidado personal. El desarrollo de los capítulos y las relaciones de trabajo positivas entre la salud mental del condado y los campus locales continúa siendo de interés a un nivel estatal y local.

**Programa de Prevención y Concientización del Suicidio en Adolescentes:** La Agencia del Condado de Riverside para la Salud Comunitaria y Servicios de Prevención de Lesiones (Community Health Agency, Injury Prevention Services, CHA-IPS) siguió implementando el programa de prevención y concientización en siete distritos escolares del Condado de Riverside. Los distritos con servicio fueron Moreno Valley, Riverside, Coachella Valley, Murrieta, Corona, Beaumont y San Jacinto. La CHA-IPS siguió su enfoque de contratar a nivel de distrito para servir a todas las escuelas preparatorias y secundarias de cada distrito. Esto aseguró el soporte del programa del distrito escolar. El personal de la CHA-IPS reestructuró el programa en el FY14/15 para ayudar completamente a la comunidad escolar con los recursos de educación en prevención y concientización del suicidio. La CHA-IPS proporcionó capacitación en el programa de Prevención de Suicidios (Suicide Prevention, SP) a un grupo de líderes en cada campus. El objetivo principal del programa de SP es ayudar a prevenir el suicidio en adolescentes al proporcionar capacitación y recursos a estudiantes, docentes, orientadores y trabajadores de salud pública. El personal asistió entonces a los estudiantes para facilitar un mínimo de dos actividades en los campus relacionadas a la concientización de la salud mental y prevención del suicidio. Estas actividades incluyen la distribución de tarjetas SP en puertas abiertas y otros eventos escolares y creación de anuncios de servicios públicos (Public Service Announcements, PSA). Esto ayudó a construir una dinámica alrededor de la prevención del suicidio y la reducción del estigma asociado a la búsqueda de servicios de salud mental. Algunos ejemplos de las actividades que los estudiantes desarrollaron e implementaron en los campus son: notas de amistad con la información de la línea de ayuda local impresa en ellas, se realizaron dramatizaciones durante el almuerzo sobre cómo pedir ayuda, anuncios con mensajes positivos colocados alrededor del campus y sesiones para encontrarse y saludarse con los orientadores escolares. Se coordinó una caminata de



prevención del suicidio en un lugar y en otro se distribuyeron botones con citas positivas al cuerpo estudiantil. El programa respaldó 39 sitios escolares en el FY14/15. Como resultado, se realizaron 40 programas de capacitación para la prevención de suicidios para aproximadamente 695 estudiantes de educación secundaria y preparatoria, se distribuyeron 20,850 folletos de salud mental y tarjetas de ayuda y hubo 78 campañas de prevención del suicidio que impactaron aproximadamente a 48,827 estudiantes en todo el Condado de Riverside. El personal de la CHA-IPS siguió proporcionando educación de crianza y actividades de desarrollo del personal en el FY14/15. El componente de educación padres les ofreció a los padres una presentación de 1 a 2 horas sobre las señales de alerta, factores de riesgo y recursos disponibles para los jóvenes en crisis. El equipo estatal Reconoce las Señales ayudó al personal a desarrollar la presentación. El componente de desarrollo del personal consistió en ofrecer capacitaciones en SafeTALK de concientización del suicidio.

**Las no-convenciones del Proyecto de Jóvenes en Edad de Transición:** Como resultado del subsidio del Desarrollo de Capacidades Comunitarias, se presentaron dos no-convenciones en la región desértica del condado en el FY12/13. El propósito fue juntar a los TAY y a las organizaciones de ayuda del TAY para identificar y desarrollar planes para abordar las necesidades de los TAY. En consecuencia, se desarrolló y distribuyó una guía integral de recursos. A través del Proceso de Planificación Comunitaria, se hizo una recomendación para duplicar las no-convenciones de TAY en el oeste y regiones centrales. Como resultado, estas se agregan al plan con el objetivo de completar las no-convenciones y el desarrollo de un directorio de recursos por cada región al final del FY16/17.

#### **PEI-05 Primeros Inicios para Adultos Mayores**

Actualmente, existen seis componentes para este plan de trabajo y cada uno de ellos se enfoca en la reducción de la depresión con el fin de disminuir los riesgos de suicidio.

**Terapia Conductista Cognitiva para la Depresión Tardía:** Este programa se enfoca en los servicios de intervención temprana que reducen los riesgos de suicidio y depresión. La Terapia Cognitiva Conductual (CBT) para la Depresión Tardía es un programa de enfoque activo, directivo, de tiempo limitado y estructurado para la solución de problemas. Los agentes de desarrollo del personal de PEI siguieron proporcionando capacitación y orientación en el programa al nuevo personal. Se siguieron realizando muchísimas actividades de proyección durante el FY14/15 en un esfuerzo de llegar a aquellas comunidades carentes y desatendidas y para crear relaciones con las agencias remitentes. En el FY14/15, 89 adultos mayores



recibieron servicios de este programa. El grupo con mayor porcentaje de participación se encuentra entre los rangos de edades de 60-69 (57%) y 9% de los que recibieron el servicio tenían entre 80 y 90 años de edad. Cabe destacar que el 39% se identificó como LGBTQ. Uno de los proveedores proporciona servicios exclusivamente para la comunidad LGBTQ en la región desértica del condado. Ochenta y nueve por ciento de los que recibieron servicios de esa organización se identificaron como LGBTQ. Al igual que en otros programas PEI, se realizaron mediciones previas y posteriores a los participantes del programa y esas herramientas fueron utilizadas para evaluar la efectividad del mismo. Los resultados incluyeron una reducción estadísticamente significativa de los síntomas de depresión, que es el principal objetivo de este programa. Además, los participantes informaron un aumento estadísticamente significativo en su calidad de vida, así como la participación en actividades sociales. Este programa demostró resultados positivos desde que se ejecutó. El ciclo actual del contrato se acerca a su fin y, como consecuencia, se publicará una RFP para estos servicios en la primavera de 2016.

**Programa para Fomentar una Vida Activa Satisfactoria para Personas Mayores (Program to Encourage Active Rewarding Lives for Seniors, PEARLS):** Este es un programa domiciliario diseñado para reducir los síntomas de la depresión leve y mejorar la calidad de vida saludable en las personas mayores de 60 años. El personal de PEARLS se esfuerza en llegar y educar a la comunidad, así como organizaciones acerca del programa con el fin de aumentar el número de referencias de personas que se inscriben en el programa. Se han inscrito 122 adultos mayores en el programa del FY14/15. Cuarenta y ocho por ciento de los que reciben estos servicios se encuentran en edades entre 60 y 69 años y el 6% tiene más de 90 años. Los resultados demostraron una reducción estadísticamente significativa en los síntomas depresivos y síntomas de ansiedad para aquellos que completaron las sesiones. Además, los participantes del programa PEARLS informaron que experimentaron un aumento de satisfacción con sus vidas en general y mayor sensación de bienestar. La participación en actividades sociales y la frecuencia de actividades placenteras son componentes integrales para el modelo PEARLS. La calificación media en estos componentes mostró un aumento estadísticamente significativo. Junto con la evaluación de resultados del programa, su implementación también fue evaluada. Adicionalmente a la evaluación de los resultados, se realizó una ejecución completa y análisis de referencia. Esto reveló un patrón preocupante que muestra que, en los últimos tres años fiscales, el número de referencias ha bajado

constantemente a pesar de los esfuerzos estratégicos significativos. Como consecuencia, el programa estaba muy por debajo de la meta prevista para el número de personas que se le presta el servicio. El análisis comprobó que, mientras el resultado real fue positivo, el costo versus los números de servicio no justificaban la sostenibilidad del programa. Se tomó la decisión de traspasar lentamente la cantidad de casos a través del término del programa y discontinuar las nuevas referencias hasta que se puedan realizar mayores análisis. Esto le dará tiempo al departamento para evaluar por completo las barreras de implementación y eficacia potencial del programa como un todo.

**Vías de Atención - Grupos de apoyo de los cuidadores:** Se prosiguió un memorando de entendimiento (Memorandum of Understanding, MOU) con el área de la Oficina sobre Envejecimiento (Office on Aging, OoA) para suministrar a los grupos en las tres regiones del condado. Los grupos de apoyo se dirigen a personas que están cuidando a adultos mayores con una enfermedad mental o demencia que reciben servicios de prevención e intervención temprana. Su programa, llamado "Vías de Atención", consiste en un ciclo de 12 semanas que proporciona educación y respaldo en una variedad de temas que enfrentan los cuidadores. Estos incluyen la prevención del desgaste del cuidador, hablar con los doctores acerca de la medicación, aprender de nuestras emociones y técnicas de disminución de estrés. Estos siguieron teniendo gran éxito en el mercadeo del programa. La OoA prestó servicio a 237 personas en el FY14/15. Setenta y siete por ciento de los participantes fueron mujeres y el 60% de los participantes del programa han sido cuidadores por cuatro (4) años o menos. La raza/etnia de los participantes se reflejó en la población de adultos mayores del condado: 61% eran caucásicos, 23% hispanos y 8% afroamericanos. La relación más frecuente que precisa de los cuidados fue madre/suegra en un 32% y esposo en un 30% de los participantes. Hubo un descenso importante en las estadísticas de los síntomas de depresión, que se grabaron antes de comenzar el grupo y al final de una serie de 12 semanas. También se les dio a los cuidadores una herramienta de autoevaluación general previa y posterior que les pide calificar el nivel de estrés, episodios de llanto y sensación de estar abrumado. De igual forma, hubo una reducción estadísticamente significativa en las calificaciones. Los facilitadores de grupo de la OoA informaron que algunos de los cuidadores necesitaban apoyo adicional a corto plazo y, en consecuencia, se asignó a la Alianza entre la Salud Mental integrada en la OoA para evaluar y proporcionar los servicios y referencias necesarios. Esto incluye terapia individual, principalmente CBT para la depresión tardía y/o conexión a los recursos y respaldos de la

comunidad. El programa Vías de Atención recibió el premio Bright Idea de la Universidad de Harvard, escuela gubernamental John F. Kennedy. Este premio único reconoció programas prometedores del gobierno que los líderes comunitarios pueden utilizar como modelos.

**QPR para la Prevención del Suicidio: QPR significa Pregunta, Convence y Refiere:** La capacitación de guardianes en la prevención de suicidios con Pregunta, Convence y Refiere (Question, Persuade, Refer, QPR) fue seleccionada como el modelo a utilizar en la formación de guardianes que interactúan con adultos mayores, con el fin de buscar conductas depresivas y suicidas y referirlos para asistencia. Este modelo de capacitación no fue implementado debido a que los esfuerzos seguían enfocándose en el desarrollo de programas para ofrecer prevención e intervención temprana para adultos mayores en los últimos años. A través de esfuerzos estatales, el personal de PEI y otros asociados comunitarios han recibido el curso Capacita a los Instructores en otras dos capacitaciones de guardianes en materia de suicidios: Capacitación en Estrategias Aplicadas de Intervención del Suicidio (Applied Suicide Intervention Strategies Training, ASIST) y SafeTALK. En consecuencia, la capacitación en QPR sería redundante y, por lo tanto, se elimina del plan PEI.

**Alianza entre la Salud Mental y la Oficina sobre Envejecimiento:** Existen terapeutas clínicos del RUHS - BH integrados a las dos Oficinas sobre Envejecimiento del Condado de Riverside (Riverside y La Quinta). Ellos ofrecen una variedad de servicios y actividades, que incluye: examen de depresión, facilitación de CBT para el programa de Depresión Tardía, facilitación de referencias y recursos a personas referidas para investigación, educación del personal de la Oficina sobre Envejecimiento y otras organizaciones que prestan servicios a adultos mayores, acerca de temas relacionados con la salud mental y la facilitación de consultas en materia de salud mental para los participantes de la Oficina sobre Envejecimiento. En el FY14/15, solo se llenaron tres posiciones. La Alianza para la Salud Mental participó en 62 eventos de proyecciones dentro del FY14/15. También procesaron 135 referencias, de las cuales 17 se inscribieron en la Terapia Cognitiva Conductual o en el programa PEARLS. Cincuenta por ciento de las referencias recibidas fueron transferidas a otros programas fuera de PEI para cumplir con sus necesidades. Las alianzas también proporcionaron el programa CBT para la Depresión Tardía a 24 adultos mayores en el FY14/15. La Oficina sobre Envejecimiento ofrece servicios para adultos con discapacidades, adultos mayores; además, se identificaron algunos de los adultos discapacitados como clientes que se pueden beneficiar de este modelo de tratamiento para la depresión. En vez de rechazar a estos clientes y referirlos a otros

programas, las alianzas internas proporcionaron los servicios. Se les pidió a los participantes del programa completar las mediciones del Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory, BDI) y la Calidad de Vida (Quality of Life, QOL) antes de entrar al programa y al finalizarlo. Los BDI previos y posteriores mostraron una mejora significativa en los síntomas de depresión. En general, la depresión se redujo de moderada a baja. Los resultados de la encuesta QOL indicaron que los participantes del programa se sintieron mejor sobre la vida en general y mejoraron en la relajación y el bienestar emocional.

**Programa CareLink:** CareLink es un programa de administración de cuidado para adultos mayores que están en riesgo de perder un lugar en su hogar por múltiples factores. Este programa incluye la implementación del modelo de salud de Identificación de Actividades para la Mejora de la Depresión en Adultos Mayores (Identifying Depression Empowering Activities for Seniors, IDEAS). IDEAS de salud es un programa de autogestión de la depresión que incluye detección y evaluación, educación para clientes y cuidadores de la familia, referencias y enlaces a profesionales apropiados de la salud y activación conductual y, por lo general, se ofrece en casa. En el FY14/15, 94 personas que recibieron el servicio a través del programa CareLink se identificaron como en riesgo de depresión y se inscribieron en el programa de IDEAS de salud. Los síntomas de depresión para los participantes de IDEAS de salud mostraron un descenso significativo. El personal del programa siguió recibiendo entrenamiento adicional en el criterio de inscripción al programa, así como el uso del modelo para garantizar que los participantes del programa estén siguiendo el modelo como fue diseñado. En mayo de 2015, los programas CareLink e IDEAS de salud recibieron el “premio al mérito de envejecimiento” de la Asociación Nacional de Áreas sobre el Envejecimiento (National Association of Areas on Aging, N4A), y se incluye en la publicación de N4A de 2015 de las mejores prácticas.

#### **PEI-06 Servicios de Exposición de Traumas para Personas de Todas las Edades**

Este plan de trabajo incluye cinco prácticas basadas en evidencia y proporciona programas para niños en la escuela primaria, jóvenes adultos, adultos y adultos mayores.

**Intervención Conductista Cognitiva para Traumas en las Escuelas (CBITS):** Esta es una intervención grupal diseñada para reducir los síntomas del trastorno por estrés postraumático y depresión en niños que han sido expuestos a la violencia. Los proveedores han desarrollado asociaciones con los distritos escolares para ofrecer el programa en los campus de las escuelas. En el FY14/15, 179 jóvenes se inscribieron en el programa y 131 (73%) asistieron a

más de 8 sesiones. En general, las mujeres hispanas componían el grupo con mayor cantidad de participantes. Cabe destacar que parte del modelo implica que los médicos se encuentren con los estudiantes, el padre/madre/guardián y el docente. Los datos mostraron que el 93% de los jóvenes han presenciado trauma físico y el 84% experimenta trauma emocional. Los participantes completaron las medidas de resultados previos y posteriores para medir el impacto de la depresión y los síntomas de trauma. Una comparación de los datos antes y después del programa reveló que los participantes mostraron un descenso estadísticamente significativo en los síntomas de trauma y depresión. En puntaje promedio de depresión se redujo por debajo del nivel clínico. También se realizó un análisis de medidas previas y posteriores completadas por los padres con respecto al comportamiento de sus hijos. Hubo una mejora significativa en todas las conductas evaluadas. Se publicó una RFP en 2014 para identificar a los proveedores que seguirían con la ejecución del programa en el condado y los proveedores de servicios seleccionados comenzaron en julio de 2015.

**Buscando la seguridad:** Este es un programa enfocado en estrategias de afrontamiento y diseñado para individuos con un historial de trauma. El programa aborda las poblaciones de TAY y de adultos del Condado de Riverside. Se inscribieron 246 personas y todas participaron en al menos una sesión. Cuarenta y dos por ciento de aquellos a quienes se les ofreció el servicio eran TAY. Las experiencias traumáticas más frecuentes incluyen el abuso sexual (20%), muerte (16%), violencia doméstica (14%), remoción de niños por los Servicios de Protección al Niño (Child Protective Services, CPS) y abuso físico (7%). Se les pidió a los participantes proporcionar información acerca de los síntomas relacionados con el trauma antes de comenzar el programa y después de completarlo. Se mostraron cambios significativos en la frecuencia e intensidad de los síntomas traumáticos. La comparación de la puntuación previa y posterior en el inventario de adaptación mostró mejoría en la mayor parte de las respuestas de adaptación positiva y un descenso en la mayoría de las respuestas negativas a los factores de estrés. Estos cambios fueron significativos. Los participantes del programa también informaron que utilizarían, de manera habitual, las destrezas de adaptación que aprendieron en el programa y que le recomendarían el programa a un amigo. Se publicó una RFP en la primavera de 2014 para seguir con la ejecución del programa. Se identificaron los proveedores en el proceso y los contratos para los proveedores seleccionados comenzaron el 1 de julio de 2015. El proceso de RFP logró identificar un proveedor para TAY y adultos en la región oeste; sin embargo, no se asignaron proveedores para las regiones centrales y

desérticas. Se publicará una RFP en la primavera de 2016 a fin de identificar proveedores para esas regiones.

**Citas Seguras:** Este programa de prevención de la violencia no fue ejecutado en el FY13/14 principalmente por la necesidad de priorizar la ejecución de los programas PEI. Este programa se discutió en el Comité Directivo de PEI y, visto el panorama fiscal actual, es evidente que no se ejecutará. Como consecuencia, se eliminará del plan PEI.

**Terapia Conductista Cognitiva enfocada en el Trauma (Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy, TF-CBT):** La Terapia Cognitiva Conductual enfocada en el Trauma (TF-CBT) es un modelo de tratamiento psicosocial diseñado para tratar el estrés postraumático y problemas emocionales y conductuales similares en niños y adolescentes. En un principio, se desarrolló para abordar el trauma psicológico asociado con el abuso sexual infantil, sin embargo el modelo ha sido adaptado para utilizarlo en niños que tienen una amplia gama de experiencias traumáticas, incluidos la violencia doméstica, pérdida traumática y los múltiples traumas psicológicos usualmente experimentados por los niños antes de la entrega en adopción. El modelo de tratamiento está diseñado para ser entregado a terapeutas capacitados que, inicialmente, proporcionan sesiones paralelas individuales con los niños y sus padres (o guardianes) y sesiones conjuntas de padre-hijo incorporadas cada vez más en el curso del tratamiento. La TF-CBT por lo general se proporciona en 12-16 sesiones de terapia individual y padre-hijo. Este modelo ha sido ejecutado satisfactoriamente dentro de las clínicas del RUHS - BH infantiles. Los resultados del programa demuestran reducción significativa en los síntomas de trauma y mejoras en las dificultades del comportamiento. El RUHS - BH y el Departamento de Servicios Sociales del Condado de Riverside colaboran para prestarles servicio a los niños que vienen al sistema de adopción e incluye la facilitación de intervención clínica cuando sea necesaria.

**Cuidado a partir del Entendimiento del Trauma:** El Proceso de Planificación Comunitaria siguió apuntando el trauma como un área de alta necesidad en el Condado de Riverside. En enero de 2014, los miembros del Comité Directivo de PEI discutieron largamente cómo abordar esta necesidad a través de la labor de PEI. La discusión se centró no en enfocar los esfuerzos en el servicio directo para adultos que han experimentado trauma, sino para desarrollar un sistema y comunidades a partir del entendimiento del trauma. El Comité Directivo de PEI encomendó a la unidad de PEI la identificación de programas que entrenarían proveedores de salud mental y miembros de la comunidad acerca del trauma. Se exploraron modelos de

cuidado a partir del entendimiento del trauma en el FY15/16 y se presentó una propuesta a la Dirección Ejecutiva de RUHS - BH. La decisión fue posponer el desarrollo de un sistema de cuidado a partir del entendimiento del trauma hasta que se pueda recolectar más información, en especial de aquellos condados que han implementado los modelos. El objetivo sigue siendo identificar un modelo que involucre al personal del RUHS - BH, así como también a las organizaciones comunitarias, escuelas, organizaciones religiosas y otras organizaciones interesadas. La ejecución del modelo seleccionado tendrá lugar en el FY16/17.

### **PEI-07 Poblaciones Culturales Desatendidas**

Este plan de trabajo incluye la programación de cada población étnica en el Condado de Riverside. Los programas incluyen prácticas basadas e informadas en pruebas que han sido descubiertas para su efectiva implementación en las poblaciones identificadas para tal fin. Además de los programas que más adelante se identifican, es importante destacar que todas las poblaciones fueron definidas como prioritarias en todos los programas PEI. Se recolecta información demográfica, incluidos el origen étnico y la cultura, con el fin de asegurar que las poblaciones prioritarias reciban el programa. Las actividades de concientización de la salud mental y reducción de estigmas también incluyen el enfoque a las poblaciones desatendidas y carentes del condado.

**Comunidades nativas americanas:** Los dos programas para esta población se enfocan en la educación y respaldo para padres.

**Años Increíbles - SPIRIT:** Este programa es una adaptación para los nativos americanos del programa de crianza Años Increíbles, en donde el facilitador proporciona servicios en casa para los padres. Años Increíbles es una intervención de capacitación para padres que se enfoca en fortalecer las competencias de crianza, la participación de los padres adoptivos en las experiencias escolares de los niños fomentar las habilidades académicas y sociales y reducir las conductas delictivas. El proveedor presta servicio a los nativos americanos del Condado de Riverside. El personal que ofrece este servicio está capacitado en el modelo de Años Increíbles y en la adaptación para los nativos americanos. En el FY14/15, 103 padres recibieron el programa en sus hogares. La comparación entre la información recolectada antes y después en el cuestionario de paternidad de Alabama mostró una mejora significativa en el área de disciplina poco constante; sin embargo, las otras subescalas no mostraron cambios. Estas subescalas incluyen paternidad positiva, poca supervisión y otras disciplinas. Los resultados del Inventario Eyberg de Conducta Infantil, que completaron los padres,



demonstraron un descenso en la frecuencia y número de conductas problemáticas en los niños. Además, el estrés total por la crianza mostró mejoras significativas.

**Guía para las Buenas Decisiones:** Es un programa de prevención que ofrece educación a los padres de niños en edades entre 9 y 14 años con el objetivo de fortalecer y explicar las expectativas del comportamiento a fin de mejorar las condiciones que unen a la familia y enseñar a los niños habilidades para rechazar el uso de las drogas. Como en el programa anterior, el proveedor presta servicio a los nativos americanos de todo el Condado de Riverside. Este programa de cinco semanas para la educación de padres se ofreció a 54 personas en el FY14/15. En general, se observaron mejorías leves y moderadas en las prácticas de crianza. Hubo una mejora significativa en el funcionamiento de la familia y un descenso en el estrés de los padres.

Se publicó una RFP en la primavera de 2015 como anticipación del contrato a expirar. No se concedieron contratos como consecuencia de la RFP. El personal de PEI se encuentra en proceso de proyectar las organizaciones que sirven a los nativos americanos para informarles acerca de una posible oportunidad de financiamiento. Se espera publicar nuevamente una RFP en el FY16/17.

### **Comunidades afroamericanas:**

**Programa para Construir Resiliencia en las Familias Afroamericanas (Building Resilience in African American Families, BRAAF) para varones:** En el Proceso de Planificación Comunitaria se determinó que este programa es una prioridad para la comunidad afroamericana. El proyecto incluye tres programas:

**Programa de Rito de Iniciación para Jóvenes y Familias Afrocentristas:** Es un programa de nueve meses después de la escuela para niños de 11-15 años con un enfoque en el fortalecimiento y la conexión cultural. Los jóvenes se reúnen tres veces a la semana y se enfocan en el desarrollo del conocimiento y creación de destrezas. El programa incluye a los guardianes y miembros de la familia que participan en comidas de fortalecimiento familiar. En un principio, los proveedores dedicaron sus esfuerzos en proyectarse a través de contactos personales, mercadeo y presentaciones con el fin de facilitar las referencias. Esto incluyó llegar a las organizaciones religiosas, proveedores comunitarios, escuelas y ferias de salud. 50 jóvenes con sus familias participaron en el programa del FY14/15 en las regiones centrales y desérticas del condado. No hubo proveedor para la región oeste en el FY14/15. Se publicó



una RFP a finales del año fiscal para proporcionar un proveedor para esa región. Las encuestas previas y posteriores revelaron un cambio no significativo en la escala de resistencia que medía un sentido de dominio. Hubo un aumento significativo en la identificación de valores afrocentristas. Este resultado se relacionó con el objetivo del programa, ya que la fuerte identidad étnica representa un factor protector para estos jóvenes.

**Programa de Paternidad Efectiva para Poblaciones Negras:** Es un programa de educación para padres de niños afroamericanos. Al igual que en el caso del Programa de Rito de Iniciación, hubo una proyección extensa en las escuelas y proveedores comunitarios para pedir referencias para el programa. Se crearon un total de nueve grupos de 14 semanas para el FY14/15 y se prestó servicio a 55 padres, de los cuales 31 completaron el programa. Los participantes del programa mostraron mejoras en las destrezas de crianza, refuerzo positivo en el comportamiento de los niños y aumento de la sensibilización cultural. A pesar de los resultados positivos, el número de padres que tomaron y completaron el programa es muy bajo comparado con el número de padres que pudieron haber tomado el programa. Esta ha sido la tendencia en los últimos tres años. Como se indicó en la última actualización anual, se presentó esta información al Grupo Afroamericano de Bienestar Familiar y se tomó la decisión de reemplazar este programa de 15 semanas con el programa Guía para las Buenas Decisiones (GGC) de 5 semanas. La transición para usar el programa GGC ocurrirá en el proceso de RFP. Se identificó un proveedor para la región oeste a través de ese proceso y la RFP para las regiones centrales y desérticas del condado se publicó en enero de 2016.

**Intervención Conductista Cognitiva para Traumas en las Escuelas (CBITS):** Como se indicó anteriormente en esta actualización, esta es una intervención grupal diseñada para reducir los síntomas del trastorno por estrés postraumático y depresión en niños que han sido expuestos a la violencia. Durante el FY14/15, ninguno de los participantes del programa BRAAF calificó para la intervención de CBITS. El médico de ambos programas impartió Terapia Cognitiva Conductual individual y grupal para los jóvenes que se inscribieron en el programa.

Los directores ejecutivos de cada proveedor continuaron como un grupo de liderazgo conjuntamente con el personal del RUHS - BH. El grupo de liderazgo del BRAAF se reúne con regularidad para respaldar la ejecución de las prácticas basadas en evidencia, incluido el proyecto BRAAF. El objetivo del grupo de liderazgo para el FY16/17 es presentar, a través de los tres proveedores y su personal, un Día de la Unidad en donde todos los jóvenes del

Programa Ocupacional Regional (Regional Occupational Program, ROP) se unan para destacar sus actividades.

**Programa para Construir Resiliencia en las Familias Afroamericanas (BRAAF) para niñas:** El proyecto BRAAF para niñas, actualmente en desarrollo, es el resultado de los comentarios de la comunidad que pedían un programa culturalmente adaptado para las niñas afroamericanas en el Condado de Riverside. En 2014, el RUHS - BH presentó talleres de 4 horas con los miembros del Grupo Consultor para el Bienestar de la Familia Afroamericana, que incluía a varios interesados de la comunidad. Se proporcionaron grupos de trabajo con información actual sobre los factores de riesgo asociados con la comunidad afroamericana del Condado de Riverside. Adicionalmente, se proporcionó información de tres programas potenciales. Se les pidió a los miembros del grupo de trabajo revisar la información proporcionada y devolverla con recomendaciones para un programa postescolar para niñas afroamericanas. Se recolectó la información y se comenzó a desarrollar el programa. Al trabajar cercanamente con el desarrollador del programa existente para niños de Ritos de Iniciación, RUHS - BH ha organizado un grupo de trabajo de consulta con expertos en el campo, así como con representantes de la comunidad y personas que vivieron la experiencia de recibir un programa postescolar adaptado culturalmente. El grupo de trabajo se creó a partir de un programa postescolar ya existente para incorporar todas las recomendaciones de la comunidad e incluyó la información e investigaciones más recientes para crear un programa postescolar integral para jóvenes afroamericanas de secundaria y sus familias. El grupo de trabajo se reunió durante el FY14/15 y terminó el proceso al presentar la programación a un grupo interesado durante 2 días en junio de 2015. Se anticipa una publicación de RFP para el FY16/17.

**Comunidades Hispánicas y Latinas:** Es un programa dentro del plan de PEI enfocado en las mujeres latinas.

**Programa Mamás y Bebés:** Es un curso de 9 semanas en materia de manejo de los estados de ánimo para mujeres embarazadas con el objetivo de disminuir el riesgo de desarrollar depresión durante el período del embarazo. Además incluye tres sesiones posparto adicionales. En el FY14/15, 357 mujeres recibieron los servicios de este programa. Sesenta y seis por ciento de las mujeres inscritas eran hispánicas, latinas o españolas y el 61% hablaba español como lengua materna. Cabe destacar que el 29% de las participantes se encontraba en el rango de edad de 15 y 25 años. Información posterior reveló que los síntomas de depresión se redujeron significativamente al final del programa, llegando a alcanzar un nivel inferior al límite clínico. El nivel de satisfacción del programa fue alto; 99% de quienes hicieron la encuesta marcaron “sí” o “definitivamente” cuando se les preguntó si aprendieron nuevos métodos para afrontar los sentimientos de tristeza o si la participación en el programa les ayudó a prevenir los sentimientos de tristeza o depresión. 97% marcó “sí” o “definitivamente” cuando se les preguntó si sabían cómo obtener ayuda para la depresión después del nacimiento del bebé. Se publicó una RFP a principios de 2014 para identificar a los proveedores que ejecutarán el programa en el condado y se acordó un contrato a un proveedor que prestó servicio en todas las regiones del condado.

**Comunidades asiáticas americanas/isleños del Pacífico:**

**Fortalecimiento de los Vínculos Intergeneracionales/Interculturales en Familias de Inmigrantes (Strengthening Intergenerational/Intercultural Ties in Immigrant Families, SITIF):** Un programa para familias de inmigrantes: Este es un programa de intervención selectiva para padres inmigrantes que incluye un programa de crianza culturalmente competente y basado en destrezas. Como se determinó en el Proceso de Planificación Comunitaria, la creación de relaciones dentro de las comunidades asiáticas americanas e isleños del Pacífico es el primer paso antes de ofrecer cualquier programa. Se determinó un enfoque significativo para identificar un consultor de la comunidad a fin de continuar la proyección que el departamento comenzó en los últimos años. Aunque se hicieron progresos en esta área, se necesita entablar relaciones adicionales antes de la ejecución del programa. Se formó un Grupo de Trabajo de Asiáticos Americanos/de Isleños del Pacífico para involucrar a los representantes de las comunidades en los objetivos de la creación de relaciones, identificar maneras culturalmente apropiadas para aumentar la concientización de promover la

salud y desarrollar un plan para implementar el programa SITIF. Una vez que se complete el proceso, se publicará el plan en una RFP.

A principios de 2015, el personal del RUHS - BH asistió a la reunión del Grupo de Trabajo de Asiáticos Americanos/de Isleños del Pacífico para pedir comentarios acerca de la identificación y uso del programa SITIF y para pedir comentarios acerca de su ejecución. El Coordinador del Grupo de Trabajo proporcionó información del programa de la Red Asiática Americana de Enriquecimiento Familiar (Asian American Family Enrichment Network, AAFEN) y pidió que se considerara el programa para su ejecución como complemento o reemplazo del programa SITIF. La razón principal de esta petición es que el programa AAFEN se implementa por especialistas familiares que no necesitan entrenamiento clínico, que es el mismo caso del programa SITIF.

El personal de RUHS - BH recibió varias recomendaciones del Grupo de Trabajo de Asiáticos Americanos a través de su coordinador. Según el coordinador, los desarrolladores del programa AAFEN no están dispuestos a llevar el programa al condado de Riverside en este momento. Esto generó una discusión dentro del grupo de trabajo con respecto a las recomendaciones para las poblaciones de asiáticas americanas/isleños del Pacífico en el Condado de Riverside. La primera recomendación del grupo de trabajo fue financiar un terapeuta clínico o Especialista en Apoyo de Pares del Programa de Competencia Cultural para enfocarse en la proyección y promoción de la salud mental con las diversas comunidades de residentes asiáticos americanos/isleños del Pacífico en Riverside y para respaldar grupos comunitarios organizados y reconocidos de la AAPI y organizaciones como la Asociación Filipino Americana de Perris Valley (Perris Valley Filipino American Association, PVFAA) para desarrollar centros de recursos como puente para los servicios de tratamiento de salud mental a través de trabajadores capacitados en esta materia y provenientes de su comunidad étnica. El personal del RUHS - BH trabajará de cerca con el Grupo de Trabajo en el FY16/17 para tomar decisiones acerca de las actividades que se pueden implementar o serán implementadas.

### **Otras actividades de PEI**

La Unidad de Prevención e Intervención Temprana celebró la tercera Cumbre Anual de PEI en julio de 2014. El propósito general de la Cumbre fue reunir a todos los proveedores de PEI para aprender acerca de los otros programas que se están implementando y compartir los resultados de los programas con todos los socios. La Cumbre de este año se centró en las

actividades de PEI a nivel estatal. Hubo presentaciones sobre el poder de la cinta verde lima, la campaña de prevención del suicidio Reconoce las Señales, el concurso estudiantil de vídeos Dirigiendo el Cambio y Cada Mente Importa. El RUHS - BH ha contribuido significativamente con los esfuerzos a nivel estatal y lo continúa haciendo; esto es importante para que los proveedores de PEI no solo sean conscientes de las campañas, sino para que las promuevan a través de sus actividades. Ciento sesenta y ocho proveedores asistieron a la Cumbre y las evaluaciones generales fueron muy positivas. En julio de 2015, se celebró una tercera Cumbre y se seguirá celebrando anualmente.

El RUHS - BH continúa participando en el Colectivo para la Salud Mental Perinatal de Inland Empire. Una de las misiones del colectivo es dar una conferencia anual sobre un tema relativo a la salud mental durante la maternidad. El RUHS - BH apoya la conferencia cada dos años. En abril de 2015, la unidad de PEI patrocinó la Sexta Conferencia Anual, titulada Salud Mental Maternal: Orígenes e Impacto. Las presentaciones incluyeron Hormonas de la Mujer y su Efecto sobre la Salud Mental en el Período Perinatal; Trastornos Psiquiátricos en el Embarazo y Posparto: Consideraciones para el Tratamiento y la Salud Mental Parental: Su Impacto sobre la Salud Mental Infantil y el Desarrollo durante la Infancia Temprana. El día concluyó con una discusión del panel centrada en las Perspectivas sobre la Intervención y Evaluación de la Salud Mental Maternal. En la conferencia participaron 224 personas de Riverside y otros condados vecinos. Las evaluaciones fueron abrumadoramente positivas y el RUHS - BH continuará apoyando la conferencia.

Además de la conferencia, el RUHS - BH participó en el desayuno legislativo centrado en el tema de Emprender Acciones por la Salud Mental de las Mujeres y Niños, llevado a cabo en mayo de 2015. También, hubo una presentación sobre los Desafíos que Enfrentan los Niños con Problemas de Salud Mental en Inland Empire. En el desayuno participaron bastantes personas y este incluyó a representantes del gobierno de la ciudad y de las oficinas de los Senadores Estatales.

Para seguir apoyando la implementación del plan de PEI, el RUSH - BH mantuvo su contrato con The Foundation for Cal State San Bernardino, Palm Desert Campus para organizar una serie de Cumbres sobre Salud Mental destinadas a ofrecer información a proveedores y miembros de la comunidad sobre el tema de la depresión y, de esta forma, ayudar a los proveedores en la elaboración de planes de acción para su organización con el fin de proporcionar recursos de salud mental a los individuos que entren por sus puertas. La tercera

Cumbre reunirá nuevamente a los mismos proveedores para evaluar sus éxitos en la implementación de sus planes de acción.

El Programa Dirigiendo el Cambio y el Concurso Estudiantil de Filmes forman parte de Cada Mente Importa: Movimiento por la Salud Mental de California. El programa les ofrece a los jóvenes una oportunidad emocionante de participar en el movimiento al crear filmes de 60 segundos sobre la prevención del suicidio y la salud mental, los cuales son utilizados para promover los esfuerzos de concientización, educación y defensa centrados en estos temas. Se integran objetivos de aprendizaje relacionados con la salud mental y la prevención del suicidio en las categorías de presentación del concurso de filmes, lo cual les da a los jóvenes la oportunidad de explorar de forma crítica estos temas. Para apoyar el concurso y reconocer a aquellos estudiantes locales que hayan presentado vídeos, el RUHS - BH y el Departamento de Salud Conductual de San Bernardino se han asociado para acoger la Gala de Dirigiendo el Cambio. La Gala es un evento semiformal que fue organizado en el Fox Theater de Riverside en 2014 y en la Lewis Family Playhouse en Rancho Cucamonga en mayo de 2015. Los estudiantes, sus familias, así como los consejeros escolares y directores, fueron invitados para celebrar a los estudiantes. El personal de PEI llevó a cabo un acercamiento y concientización en las escuelas secundarias en todo el condado con el fin de dar a conocer el concurso y estimular a los estudiantes para que hicieran vídeos. Estudiantes de 16 escuelas secundarias y de la UCR presentaron un total de 80 vídeos del Condado de Riverside. Esto representa un incremento significativo con respecto al año anterior. Los estudiantes recibieron premios en las categorías de Mejor Actuación, Mejor Guion y Mejor Cinematografía.

#### **Actividades estatales para la Prevención e Intervención Temprana:**

En 2010, el Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside consignó fondos de PEI local a una Autoridad de Poderes Conjuntos llamada Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (California Mental Health Services Authority, CalMHSA). El compromiso financiero era por cuatro años y expiró el 30 de junio de 2014. A través del proceso de planificación comunitaria para el plan de 3 años fiscales (3YPE) 2014/2017, se tomó la decisión de continuar apoyando los esfuerzos a nivel estatal y explorar maneras de apoyar las campañas estatales a nivel local como una manera de aprovechar los mensajes y materiales que ya se han elaborado. Esto permite apoyar las actividades estatales continuas, incluidas las campañas de concientización. Como se planteó anteriormente, la Cumbre de PEI se centró en esas

actividades a nivel estatal para desarrollar estrategias locales adicionales con el fin de promover esas campañas.

El propósito de la CalMHSA es proporcionar financiamiento a organizaciones públicas y privadas para abordar la Prevención del Suicidio; la Reducción de Estigmas y Discriminación y una Iniciativa Estudiantil de Salud Mental a nivel estatal. Esto resultó en algunas campañas globales que incluyen Cada Mente Importa (movimiento por la salud mental de California) y Reconoce las Señales (una campaña para prevenir el suicidio), así como también algunas actividades locales.

Se capacitó a varios empleados de PEI y socios de la comunidad en relación con dos estrategias de intervención para prevenir el suicidio: SafeTALK y ASIST (Capacitación para el Desarrollo de Estrategias Aplicadas de Intervención para Prevenir el Suicidio). SafeTALK es una capacitación de 3 horas que prepara a miembros de la comunidad, de todas las procedencias, para que conozcan más sobre el suicidio a través del uso de cuatro pasos básicos para iniciar el proceso de ayuda. Los participantes aprenden a reconocer y acercarse a una persona que podría tener pensamientos suicidas, a confirmar la presencia de pensamientos suicidas y a actuar de manera rápida para conectarlos a recursos que puedan completar el proceso de ayuda. ASIST es un taller de dos días que dota a los participantes para que ayuden, con conocimiento de causa y de manera adecuada, a las personas que corran el riesgo de suicidarse. Al igual que las habilidades de "RCP" hacen posibles los primeros auxilios físicos, la capacitación para la prevención del suicidio desarrolla las habilidades utilizadas en los primeros auxilios para evitar suicidios. Se han realizado más de 15 capacitaciones en estos modelos desde que los instructores fueron certificados. El Comité Directivo de PEI continúa recomendando que se adjudique el financiamiento para continuar con estas capacitaciones, ya que ahora existe la posibilidad de capacitar a miembros de la comunidad de manera extendida.

Otro impacto local es la asociación colectiva que desarrolló el RUHS - BH y la Oficina de Educación del Condado de Riverside (County Office of Education, RCOE) para participar en la Iniciativa sobre Salud Mental de los Estudiantes de K-12. La iniciativa incluyó la implementación del Programa de Prevención Contra el Acoso Escolar Olweus (Olweus Bullying Prevention Program, OBPP) en cuatro establecimientos escolares y, desde entonces, ha incluido capacitación en cuatro establecimientos escolares adicionales. Dos Agentes de Desarrollo del Personal de PEI y un Administrador de Programas de la RCOE participaron en el



proceso Capacita al Capacitador del OBPP y, actualmente, están completando el proceso de certificación. Abordar el acoso escolar era uno de los temas que surgió del Proceso de Planificación Comunitaria y, como resultado, el Comité Directivo de PEI continúa recomendando que se adjudique el financiamiento para poder ofrecer la capacitación a otras escuelas interesadas. En el FY14/15, a los administradores, consejeros y docentes se les ofreció una Serie sobre el Bienestar Estudiantil. Los temas incluían Atención Centrada en Traumas, SafeTALK, Instrumentos para la Prevención del Suicidio Destinados a Escuelas Secundarias y Padres y Docentes como Aliados. Debido a una reducción en la disponibilidad de financiamiento, la CalMHSA se ha visto forzada a priorizar sus esfuerzos. Como resultado, la Iniciativa para la Salud Mental Estudiantil finalizó a finales del FY14/15. Sin embargo, el RUHS - BH y la RCOE mantienen el compromiso de destinar esfuerzos para prevenir el acoso escolar y brindar capacitación al personal escolar en cuanto al bienestar estudiantil. Se está desarrollando un MOU dirigido al personal que ha sido capacitado en el Programa de Prevención Contra el Acoso Escolar Olweus para continuar ofreciendo la asistencia técnica y capacitación a los distritos escolares que quieran implementar el programa. Además, se desarrollará otro MOU para coordinar los esfuerzos relacionados con la Serie sobre el Bienestar Estudiantil.

El personal de Prevención e Intervención Temprana participó en el Grupo de Trabajo Regional para la Prevención del Suicidio patrocinado por el Estado, el cual reunió a representantes de cinco condados sureños y agencias que abordan la prevención del suicidio. Las metas del grupo de trabajo estaban centradas en proporcionar información sobre programas exitosos que abordaran la prevención del suicidio en cualquier edad. El Administrador de PEI participó en un subcomité del grupo de trabajo con el fin de desarrollar una práctica recomendable para la prevención de suicidio. El comité desarrolló, en sociedad con AdEase, “Una Guía para Utilizar Facebook con el fin de Promover la Prevención del Suicidio y la Reducción de Estigmas Relacionados con la Salud Mental”, la cual fue aceptada en el Registro de Prácticas Recomendadas del Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio.

#### **Recomendaciones del Comité Directivo PEI:**

Como se expresó previamente, los miembros del Comité Directivo revisaron los resultados de los programas financiados en la actualidad y los comentarios recibidos a través de encuestas relacionadas con las actividades PEI. Además de las recomendaciones señaladas anteriormente, el Comité Directivo también identificó y priorizó un “centro de apoyo” piloto en



una región del condado para reducir las brechas en los servicios. El centro se centraría particularmente en los individuos alcanzados a través de los programas de acercamiento y quienes puedan tener problemas mentales, pero no cumplen con los criterios clínicos de RUHS - BH. En estos momentos, no hay financiamiento adicional para abordar esta recomendación; sin embargo, seguirá siendo una prioridad hasta que se cuente con los fondos necesarios.

## **Capacitación, asistencia técnica y desarrollo de capacidades**

En la propuesta original de Capacitación, Asistencia Técnica y Desarrollo de Capacidades emitida el 15 de julio de 2009, el Departamento solicitó financiamiento para apoyar las Prácticas Basadas en Evidencias a través de la expansión de nuestro contrato con el Instituto de California para Soluciones de Salud Conductual (California Institute for Behavioral Health Solutions, CIBHS), capacitación para el Colectivo de Seguridad, capacitación del consumidor y apoyos vocacionales. Este financiamiento se puso a disposición a través de los fondos únicos para la Prevención e Intervención Temprana que ya expiraron. El Departamento reconoce la importancia de sostener, a través del presupuesto local de PEI, todas estas iniciativas y planes para continuar su apoyo e implementación. El contrato con el CIBHS le permitirá al Departamento apoyar capacitaciones relacionadas con las Prácticas Basadas en Evidencias y Promisorias identificadas en los Planes de la MHSA. Además de la participación del personal, la intención es continuar ofreciendo oportunidades de capacitación a nuestros proveedores y agencias de la comunidad, así como oportunidades a través del condado que se puedan presentar en la Región Sureña. La capacitación para el Colectivo de Seguridad se sigue ofreciendo mensualmente y el apoyo y la capacitación para el empleo del consumidor continúan surgiendo como una necesidad primaria a través de nuestro proceso de las partes interesadas. A continuación, se muestran las capacitaciones llevadas a cabo durante el Año Fiscal 2014/2015.

### **Capacitaciones llevadas a cabo durante el FY14/15**

#### **CAPACITACIONES DEL 2014**

<b>FECHA</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>
8 de julio	Construyendo Puentes con Adolescentes
9 de julio	BHS: Comunicación y Asesoría
16 de julio	DSM 5
17 de julio	DSM 5
24 de julio	BHS: DSM

29 de julio	Espiritualidad
30 de julio	Cuidar a las Mujeres Veteranas
11-12 de agosto	Terapia Conductual Dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT)
13 de agosto	Certificación de Intervención ante Crisis no Violentas (Nonviolent Crisis Intervention, NCI)
14 de agosto	Amo mi trabajo, pero
16 de septiembre	¿Qué espera la ley de mi parte? Parte 4 (Ley y Ética)
18 de septiembre	Consulta sobre la DBT
22-23 de septiembre	Supervisión clínica
23, 25 y 30 de septiembre	BHS: Prácticas avanzadas para la recuperación
25 de septiembre	BHS: Riesgos para la salud mental
29 de septiembre	Tráfico de humanos
30 de septiembre	Serie de Capacitaciones para el Personal de Apoyo Día 1
2 de octubre	Certificación NCI
9, 14, 23 y 28 de octubre	Escala Breve de Competencia Multicultural de California (CA Brief Multicultural Competency Scale, CBMCS)
14 de octubre	Serie de Capacitaciones para el Personal de Apoyo Día 2
16 de octubre	BHS: Ley, Ética y Límites
20 de octubre	Evaluar y denunciar el abuso infantil
20 de octubre	Evaluar y denunciar el abuso en adultos mayores/dependientes
21-22 de octubre	NCI infantil
21-22 de octubre	NCI infantil
29 de octubre	Serie de Capacitaciones para el Personal de Apoyo Día 3
4 de noviembre	Certificación NCI

6 de noviembre	BHS: Comunicación y Asesoría
13 de noviembre	Serie de Capacitaciones para el Personal de Apoyo Día 4
20 de noviembre	BHS: DSM
24 de noviembre	La Fatiga por Compasión para la unidad móvil de crisis
25 de noviembre	Evaluación de riesgos para el Equipo de Respuesta y Estabilización Infantil (Children's Response & Stabilization Team, CREST)/Regional, Educación, Evaluación, Crisis, Habilitación (Regional, Education, Assessment, Crisis, Habilitation, REACH)
5 de diciembre	Certificación NCI para la unidad móvil de crisis
10 de diciembre	Consulta sobre la DBT
11 de diciembre	Amo mi trabajo, pero
12 y 15 diciembre	Educación por parte de la NAMI
18 de diciembre	Problemas culturales en Formulación y DX

#### CAPACITACIONES DURANTE EL 2015

FECHA	CAPACITACIÓN
5 de enero	Prácticas avanzadas de recuperación para CREST/REACH
12 de enero	Prácticas avanzadas de recuperación para CREST/REACH
15 de enero	Evaluar y Manejar Riesgos de Suicidio
15 de enero	BHS: Comunicación y Asesoría
26 de enero	Certificación NCI
27 de enero	Amo mi trabajo, pero
28 de enero	Prácticas avanzadas de recuperación para CREST/REACH
2 y 5 de febrero	Salud Integral/Hacer Frente (Whole Health/Facing Up)
5 de febrero	Manejo de la recuperación

19 de febrero	BHS: Ley, Ética y Límites
24 y 26 de febrero y 2 marzo	BHS: Prácticas avanzadas para la recuperación
2 y 5 de marzo	Salud Integral/Hacer Frente (Whole Health/Facing Up)
3 de marzo	Mejorar las habilidades verbales NCI
3 de marzo	Consulta sobre la ED
4 de marzo	Serie de Capacitaciones para el Personal de Apoyo (Support Staff Training Series, SSTS) Día 1
5, 10, 19 y 26 de marzo	CBMCS
18 de marzo	SSTS Día 2
31 de marzo	Consulta sobre la DBT
1 de abril	SSTS Día 3
2 de abril	Terapia de juego
7 de abril	BHS: Riesgos para la salud mental
20 y 22 de abril	Curso de actualización del Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar (Wellness Recovery Action Plan, WRAP)
21 de abril	PCIT
21 de abril	SSTS Día 4
23 de abril	Certificación NCI
28 de abril	BHS: DSM
29 y 30 de abril	NCI infantil
30 de abril	Amo mi trabajo, pero
5 de mayo	Abuso de sustancias 101
5 de mayo	Salud mental 101

11 y 15 de mayo	5 días de asesoría WRAP
12 de mayo	Neurobiología de la psicosis y los trastornos del estado de ánimo
13 de mayo	Psicofarmacología
13 de mayo	CBT
14 de mayo	Ley y Ética
20 de mayo	Entrevistas motivacionales
26 de mayo	Problemas de Salud Mental en Asiáticos Americanos
27 de mayo	Manual de CORE Tx
4 de junio	Consulta sobre la ED
11 de junio	Consulta sobre la DBT
18 de junio	Introducción a la Terapia Equina
24 de junio	BHS: Comunicación y Asesoría
24 de junio	Seminario de WRAP personal
29-30 de junio y 1-2 de julio	Prácticas avanzadas de pares
29-30 de junio y 1-2 de julio	Salud Integral/Hacer Frente (Whole Health/Facing Up)

## **Innovación (INN)**

El componente de Innovación les brinda a los condados la oportunidad de crear, probar y evaluar prácticas mentales nuevas o que han sido modificadas y que nunca antes han sido implementadas en su sistema. El énfasis en los proyectos de Innovación está en “aprender” al probar un enfoque nuevo o innovador exclusivo para el Condado. Los programas de Innovación están diseñados para lograr uno de los siguientes:

- 1) Introducir nuevos enfoques o prácticas de salud mental, incluida, pero no limitada a la prevención y la intervención temprana
- 2) Llevar a cabo un cambio a una práctica o enfoque sobre la salud mental existente, incluida, pero sin limitarse a la adaptación a un nuevo entorno o comunidad, o
- 3) Introducir al sistema de salud mental una nueva práctica o enfoque prometedor impulsado por la comunidad o una práctica/enfoque que haya sido exitoso en un contexto o entorno no relacionado con la salud mental.

Debido a la naturaleza de los proyectos de Innovación, que son pruebas o demostraciones, estos tienen límites de tiempo y son financiados una sola vez. En caso de que los proyectos de Innovaciones demuestren tener metas positivas de aprendizaje y resultados exitosos, estos pueden ser adoptados y financiados a través del Componente MHSA. Desde el comienzo del componente de Innovación, el Condado de Riverside ha introducido cinco proyectos.

- El primer proyecto de Innovación, el INN-01, Destrezas Básicas para la Recuperación, completó su ciclo de programas el 30 de junio de 2012.
- Otros dos proyectos, INN-02 Centro de Aprendizaje y Recuperación-Occidente e INN-04 Autocontrol en Adultos Mayores, serán completados para abril de 2016.
- El INN-02 Centro de Aprendizaje y Recuperación-Desierto y la INN-03 Sala Familiar todavía están en proceso.
- Un quinto y nuevo proyecto, INN-05 Centro Integral de Acogida de TAY, fue aprobado en agosto de 2015 y está en las etapas iniciales de desarrollo e implementación.

### **Centro de Aprendizaje y Recuperación**

Fecha de inicio propuesta  
04/11

#### **Región OCCIDENTAL**

- Fecha de inicio real 04/11
- Fecha de culminación  
**04/16**

#### **Región DESÉRTICA**

- Fecha de inicio real en la región desértica 05/12
- Fecha de culminación  
04/17

### **Proyecto de la Sala Familiar**

Fecha de inicio propuesta  
07/11

- Fecha de inicio real  
12/12
- Fecha de culminación  
05/17

### **Autocontrol de la Salud en Adultos Mayores**

Fecha de inicio propuesta  
07/11

- Fecha de inicio real  
04/12
- Fecha de culminación **04/16**

### **Centro Integral de Acogida TAY**

Fecha de inicio propuesta 07/16

- Fecha de culminación 05/17

## **INN-02 Centro de Aprendizaje y Recuperación (CAR)**

### **Región occidental - Centro de Aprendizaje y Recuperación**

“Este programa me ha dado una esperanza en la vida y me ayudó en las transformaciones necesarias para no seguir sufriendo en silencio”. ~ Miembro del CAR

Las Innovaciones, más que cualquier otro componente de MHSA, nos permiten ver las posibilidades. Intencionalmente, un plan de Innovación se basa en ideas que nunca antes han sido probadas. El Centro de Aprendizaje y Recuperación nació de esa visión. Desarrollado a partir de las voces colectivas de los consumidores y el Programa de Asuntos del Consumidor del Departamento, el CAR es una clínica de servicios no tradicional centrado en el Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar (Wellness Action and Recovery Planning, WRAP). Los proveedores de servicios primarios son Especialistas en Apoyo de Pares que han servido como Instructores de Recuperación y ayudan a los miembros a comprender, desarrollar y aplicar sus WRAP en la vida cotidiana para lograr un bienestar práctico. La implementación del Plan de Innovación del CAR fue aprobada por primera vez en 2011.



En promedio, el CAR sirve a aproximadamente 120 miembros a la vez. El Centro de Aprendizaje y Recuperación (CAR) Autónomo de la región occidental comenzó los servicios del programa en abril de 2011. Se han inscrito un total de 514 consumidores en el programa, desde su comienzo hasta febrero de 2016. Unos pocos clientes (6 % de los 514) se inscribieron, dejaron el programa y luego se volvieron a inscribir. Treinta y cinco por ciento de los consumidores que salieron del programa lo hicieron dentro de los primeros seis meses. Treinta y un por ciento salió del programa después de seis meses, pero menos de un año; y treinta y cuatro por ciento permaneció en el programa un año o más. En el FY14/15 fueron atendidas 247 personas.

Todos los miembros asistieron a una orientación para educarse sobre la singularidad del programa y comprometerse a participar. Un Terapeuta Clínico les hace una evaluación clínica completa y, posteriormente, un Especialista Experimentado en Apoyo de Pares dedicado les asigna un Instructor de Recuperación. Luego, los miembros asisten a clases de WRAP para comenzar con su desarrollo personal del WRAP y se les ofrece una variedad de intervenciones grupales diseñadas para explorar herramientas de bienestar, inspirar y dar a conocer más a profundidad lo que funciona únicamente para ellos en su camino hacia la recuperación. Asimismo, se les ofrecen servicios clínicos y psiquiátricos como servicios adjuntos, en caso de que el miembro quiera integrar psicoterapia o medicamentos a su WRAP. Los servicios se ofrecen en inglés y español. Los miembros reciben encuestas, antes y después de su participación, para evaluar el progreso y los resultados del programa.

Los datos de las encuestas revelaron que algunos miembros informaron sobre aumentos considerables en la esperanza, autoestima y sensación de recuperación de la salud mental al graduarse del programa en comparación con el momento en el que entraron al programa. Los datos también indicaron que los miembros que se graduaron entendían mejor lo que era el WRAP y cómo utilizarlo en su vida cotidiana que antes de asistir al CAR. Aunque los miembros continuaron sintiendo el impacto del estigma en su vida cotidiana, los miembros que se graduaron informaron que sentían un poco menos ese estigma, al momento de compararlo con el momento en que iniciaron su participación en el programa.

Las estadísticas solo muestran una parte de la historia. Las historias de los miembros del CAR reflejan verdaderamente la esencia del CAR y del personal dedicado, quienes celebran el éxito de todos. Los miembros han descubierto y desarrollado su resiliencia:

- 1) Tras la asociación del CAR con un albergue local para animales, un miembro con espina bífida pasó de asistir a un grupo de Albergue para Animales a convertirse en un voluntario en albergues para animales, donde trabaja en familiarizar a los perros con su silla de ruedas para que otras personas con discapacidades físicas pudieran adoptar a estas mascotas;
- 2) Los miembros del grupo Yoga para la Ansiedad, encabezado por un instructor de yoga certificado, quien también es un par, recibieron certificados de culminación y todos informaron que su tranquilidad y bienestar aumentó como resultado de su participación en el grupo;
- 3) Un miembro, quien describió una vida con bajas expectativas de su parte y de su familia, completó exitosamente su WRAP, lo cual lo llevó a recibir Capacitación para el Empleo de Pares; y
- 4) Una miembro hispanohablante, quien llegó al CAR y obtuvo un resultado alto en las preguntas de la encuesta sobre desesperanza, completó el WRAP 3 veces y se convirtió en una “promotora” (un trabajador de salud comunitaria que involucra a la comunidad hispanohablante).

Los datos no solo revelaron las fortalezas, sino los desafíos asociados con un programa no tradicional que opera dentro de un sistema de servicios más tradicional. El Departamento tenía varias hipótesis que conformaron el Plan de Innovación y este consideró que un programa intensivo manejado por pares resultaría en mejores resultados que un sistema de servicios tradicional. Aunque nuestros miembros progresaron hacia sus metas identificadas, los resultados generales parecieron no superar aquellos de un programa tradicional encabezado por médicos. Un modelo de servicios de salud mental basado principalmente en la capacitación de pares como proceso central de intervención y cuidado era novedoso, ya que la mayoría de las intervenciones de pares han sido diseñadas como un apoyo y complemento y no como el modelo de curación principal. En ese sentido, los Instructores de Recuperación son pioneros en esta forma de prestación de servicio, una que los diferencia de su Centro para Pares o colegas clínicos tradicionales. Como resultado, el Departamento supo que estos necesitarían capacitación especial en cuanto a la comprensión de este modelo de servicios único, su función y su conceptualización de la prestación del servicio.

El Departamento ha vuelto a examinar el modelo existente y se dio cuenta de que este necesitaba una mayor estructura identificada para ayudarle a la directiva, personal de servicio y miembros del programa a entender el paradigma del servicio. Los desarrollos en esta área incluirán:

- 1) Definir mejor a quién servimos y cómo encajamos en el sistema de atención general;
- 2) Garantizar rutas de remisión para establecer un flujo regular de miembros;
- 3) Disminuir la dependencia en las intervenciones grupales y aumentar la preparación individual fuera del entorno clínico y dentro del ambiente del mundo real del miembro;
- 4) Fortalecer la conexión de todo el servicio en relación con el WRAP del miembro para darle impulso a ese proceso hacia las metas del WRAP;
- 5) Aumentar el compromiso con el proceso de cambio al incluir al miembro y a sus personas de apoyo identificadas en las reuniones de planificación del equipo de tratamiento; y
- 6) Preparar a los miembros para retener lo que han aprendido al crear transferencias en vivo hacia apoyos comunitarios y garantizar el apoyo seguro a las personas dentro de sus sistemas informales.

Este proceso de crecimiento ya ha comenzado. Los líderes del programa ahora se reúnen regularmente para discutir el desarrollo del programa, examinar encuestas y herramientas de medición, las necesidades de capacitación del personal e identificar el valor y propósito del sistema de atención en general. La administración de Asuntos del Consumidor ahora coadministra las operaciones del programa e informa directamente el desarrollo del programa. La meta ideal es que cada entrenador, miembro y familia del miembro pueda articular el modelo y las intervenciones meditadas que están relacionadas con el camino hacia la recuperación en el CAR. El CAR quiere que su modelo de servicios sea comprendido tan claramente que se le pueda enseñar a los profesionales nuevos. El Departamento quiere que el CAR se convierta en el paradigma del entrenamiento para la recuperación como una herramienta de servicio primaria.

## Región desértica - Centro de aprendizaje y recuperación

El Centro de Aprendizaje y Recuperación - Desierto (CAR-D) les ha brindado a los miembros de la región desértica servicios centrados en pares no tradicionales desde septiembre de 2012. El CAR-D ha inscrito con éxito en el programa a un total de 137 miembros.

En la actualidad, el personal del CAR-D está conformado por cuatro Instructores de Recuperación, un Especialista en Apoyo de Pares Sénior a medio tiempo y un Supervisor de Servicios de Salud Mental. Además, hay dos voluntarios a medio tiempo asignados al programa y también está "Kato", el Perro de la Terapia Asistida por Animales. Los voluntarios se graduaron del programa del CAR-D y ahora le están pagando al programa a través del voluntariado.

El CAR-D cuenta con un Especialista Vocacional dedicado que trabaja en colaboración con el Departamento de Rehabilitación y los Servicios Comunitarios Oasis con el fin de conectar a los miembros con oportunidades de empleo y prepararlos para el trabajo. Este esfuerzo colaborativo ha dado frutos y, este año, siete miembros han sido conectados con éxito a un empleo a través de este programa.

El CAR-D ha establecido un programa de reciclaje muy exitoso a través de la clínica. Los voluntarios del CAR-D reciclan todas las latas y botellas y el dinero generado del reciclaje va directamente a los miembros para financiar salidas de bajo costo en la comunidad.

Muchos grupos innovadores impulsados por sus miembros son facilitados en el CAR-D. Entre los grupos actuales está un grupo de recuperación concomitante llamado "Viajes Dobles", el cual aborda todo tipo de problemas relacionas con adicciones (consumo de drogas y alcohol, uso excesivo de internet, apuestas, sexo, gastos excesivos y trastornos alimenticios). El CAR-D también ha implementado con éxito "Hacer Frente" (Facing Up), un grupo dedicado a la Salud y Bienestar Integral.

El CAR-D continúa facilitando grupos WRAP (Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar) semanales de manera regular. A los miembros que se gradúan del WRAP se les invita a asistir a un grupo que trabaja sobre el campo comunitario llamado Moving Forward (Avanzar). Los Instructores de Recuperación llevan a los miembros a la comunidad para involucrar y explorar varios recursos comunitarios. Entre las salidas destacadas este año están las visitas al Palm Springs Arial Tramway, Riverside County Date Festival, Riverside Art

Museum, Sunny Lands Estates, Whitewater Park, recorrido por las montañas Idyllwild, varios museos de historia y arte, feria callejera de Palm Spring y varios parques y paseos en la naturaleza.

Con el fin de cubrir las necesidades de los jóvenes de la región desértica, el CAR-D implementó por completo el WRAP para TAY, un grupo diseñado específicamente para la población de TAY (jóvenes de 16-18 años). El facilitador del WRAP para TAY trabaja en colaboración con los Servicios Infantiles de Indio para identificar a jóvenes de 16-18 años a quienes les gustaría trabajar en un plan WRAP. TAY LIFE es la versión de TAY de Moving Forward, donde los jóvenes descubren las herramientas para el bienestar dentro de la comunidad local. Los miembros de TAY LIFE han sido conectados con varios recursos comunitarios, incluidos el centro WIN, Mia St. Johns Stone Art, Mentes Activas, Ciudad de Bienestar, Art Works, Coachella Valley Animal Campus y Riverside County Fairgrounds.

Este año, todos los Instructores de Recuperación del CAR-D fueron capacitados en la Terapia Conductual Dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT) y han iniciado la implementación del primer grupo DBT manejado por pares en el Condado. Estos se asociaron con un Terapeuta Clínico de Servicios al Adulto, quien está capacitado en DBT, y están involucrados en grupos semanales de consultoría. ¡El grupo comenzó con el pie derecho!

El CAR-D organizó su segunda Graduación Anual el 18 de junio de 2015 y graduó a 12 miembros. El tema de la graduación fue un luau hawaiano (escogido por los graduandos). Los graduandos invitaron a sus familias y seres queridos a celebrar su éxito en este maravilloso evento, al cual asistieron muchas personas.

Como el CAR-D está integrado a la Clínica de Indio y no cuenta con un edificio independiente, la relación positiva con el personal de Servicios al Adulto de Indio es un factor clave para el éxito del Centro. Este año, el CAR-D invitó al personal de pares de los Servicios al Adulto de Indio y a su supervisor para que asistieran a las reuniones semanales del equipo del CAR. Esta colaboración ha aumentado los servicios y atención de calidad tanto para los consumidores de Servicios al Adulto como para los miembros del CAR-D.

Una nueva y emocionante colaboración ha comenzado con el albergue local para personas desamparadas (Coachella Valley Rescue Mission). El CAR-D identificó un personal de pares para trabajar fuera en la Coachella Valley Rescue Mission para ayudar a involucrar y promover el bienestar de la salud mental entre los individuos que no tienen hogar. Este Especialista en

Apoyo de Pares (Peer Support Specialist, PSS) dedicado proporcionará grupos de WRAP a individuos que estén abiertos a recibir servicios de salud mental y que residan en la Coachella Valley Rescue Mission. El PSS facilitará grupos junto con uno de los socios comunitarios de Recovery Innovations Ciudad de Bienestar.

En diciembre de 2015, el CAR-D encabezó la coordinación e implementación de The Longest Night (la noche más larga), una vigilia y acercamiento a las personas, sin hogar y necesitadas, que viven en o cerca de Miles Park en Indio. El 22 de diciembre, se donaron y distribuyeron sábanas, chaquetas, artículos de aseo personal, bufandas, guantes y gorros. ¡La asistencia y donaciones para este evento fueron fenomenales! En esta noche tan fría, también se ofreció chocolate caliente y bastones de caramelo.

Todos los miembros del CAR-D participaron en un proyecto grupal de creación para la Exposición Mayo es el Mes de la Salud Mental y el Concurso de Escritura Creativa que se llevaron a cabo en la Coachella Valley Rescue Mission este año. Los miembros ganaron una mención honorífica por sus creaciones artísticas. Muchos miembros ayudaron a instalar y desarmar la exposición que duró todo el día, como una manera de retribuirle a la comunidad. Los miembros también fueron voluntarios en el gran evento Mayo es el Mes de la Salud Mental en Riverside.

El CAR-D continúa proporcionando casi todos los servicios fuera de la clínica. En la comunidad se llevan a cabo sesiones de entrenamiento para la recuperación, donde sea que los miembros escojan. Las sesiones están orientadas hacia las metas y centradas en las soluciones. Los miembros han logrado muchas metas difíciles a lo largo de este programa con la asistencia de sus Instructores de Recuperación. Algunos de los éxitos celebrados este año estaban relacionados con miembros que obtuvieron un empleo, aseguraron un apartamento, fueron enlazados con beneficios médicos y dentales, fueron enlazados con seguridad social, se inscribieron en programas escolares (Diploma de Educación General y Universidad), se graduaron con éxito de los programas judiciales y establecieron amistades y relaciones saludables.

### **Retos del CAR de la región desértica**

- Dificultades en cuanto al espacio para albergar a los grupos.
- Problemas de espacio para el personal (todo el personal está ubicado en una sola sala).

- El CAR-D no ha llegado a la capacidad óptima de miembros (15 miembros por 1 Instructor de Recuperación).

### **Planes futuros del CAR de la región desértica para el FY16/17**

Mudar el Centro de Aprendizaje y Recuperación a un espacio dedicado con oficinas individuales de entrenamiento, un salón grupal grande y acceso a una cocina para clases de cocina.

Alcanzar la capacidad del programa (75 miembros inscritos)

Considerar reemplazar el modelo “sin paredes” del CAR en otras clínicas a lo largo de la región desértica (Banning, Blythe).

Continuar los esfuerzos de acercamiento junto con socios comunitarios y encontrar formas innovadoras de prestar servicios fuera de los modelos clínicos tradicionales.

Colaborar con el Programa de Defensa Familiar para incluir más participación familiar y noches familiares en el CAR.

### **INN-03 Proyecto de la Sala Familiar**

La Sala Familiar es una nueva modalidad de prestación de servicios, lo cual significa que los servicios de salud mental se proporcionan dentro del contexto de una sociedad entre la persona que necesita los servicios, la familia, individuos de apoyo y el proveedor. En general, esta nueva modalidad es una integración de la planificación del tratamiento, contenido del programa y colaboración con los miembros de la familia y/o individuos que tienen una función importante en la vida de la persona que recibe los servicios. El enfoque se centra en la premisa de que las enfermedades mentales graves frecuentemente dañan al individuo y la vida familiar al ocasionar pérdida de la dignidad, esperanza, respeto, singularidad y aceptación propia. Además, también hay pérdidas debido al estigma, pobreza, falta de elección, aislamiento social y falta de oportunidades. Por lo tanto, la Sala Familiar no solo trabaja con el individuo que recibe los servicios, sino que también proporciona educación, desarrollo de habilidades y apoyo a los miembros de la familia y seres queridos que son importantes en la vida del individuo. Al proporcionar estos servicios, el foco está en recuperar lo que una vez se perdió.

Esta nueva forma de prestar servicios también constituye un gran esfuerzo por crear una cultura de aceptación, interacciones interpersonales resueltas, poder personal y motivación.

Las intervenciones primarias para lograr estas metas son la participación familiar, reducción de traumas, motivación personal, formación de conocimientos, mejora de las relaciones y restauración de la autodeterminación para los individuos y los miembros de sus familias. También, en este proceso de construir una cultura clínica nueva, se hace un gran énfasis en el ambiente físico y la apariencia (con colores de cálidos y muebles cómodos en el recibidor, oficinas de la clínica y salas grupales) para disminuir las barreras psicológicas y mejorar la efectividad de los servicios. La clínica creó un recibidor amigable para las familias al reorganizar el área de la recepción, quitar el vidrio de la ventana de la recepción y crear un Centro de Bienvenida e Información. Adicionalmente, las llamadas “salas familiares (grupales)” fueron diseñadas para parecerse a la sala de estar de la familia.

La Sala Familiar emplea a “Especialistas en Pares Familiares”, quienes tienen experiencia personal con seres queridos que han recibido servicios de salud mental y todo el personal está capacitado para proporcionar servicios que incluyan a los miembros de las familias. Actualmente, la Sala Familiar emplea a cinco Especialistas en Pares Familiares, quienes, junto con otros miembros del personal, proporcionan programas como el “Grupo de Apoyo Familiar” (en inglés y español), “Grupo de Apoyo de Pares” (en inglés y español), “De la Crisis a la Estabilidad”, “Recuperación Anticipada”, “Grupo de WRAP”. “Manejo de la Recuperación” y DBT, además de servicios individuales. La clínica de la Sala Familiar también trabaja de cerca y colabora con el Defensor Familiar del Departamento y un Comité Asesor de Salas Familiares (Family Room Advisory Council, FRAC), constituido por consumidores y miembros de las familias. La eficacia se establece al medir los resultados utilizando los datos sobre el uso del servicio y los datos reunidos de medidas específicas.

La recolección de datos sobre resultados fue desarrollada con la contribución de un Grupo Centrado en el Apoyo Familiar y de Pares. Se creó una encuesta que incluye la Escala Evaluativa de la Recuperación, Escala del Estado de la Esperanza, Medición de Síntomas BASIS-24 y varias preguntas sobre Calidad de Vida relacionadas con conexiones sociales y relaciones familiares. La estabilidad de la vivienda también se incluyó como un asunto en el documento de la encuesta. También se proporcionó un espacio para comentarios cualitativos. El protocolo incluyó la recolección de datos previa y posterior para esta encuesta completada por el consumidor. También se desarrollaron encuestas de satisfacción tanto para los miembros de las familias como para los consumidores.



El análisis de los datos sobre la Satisfacción de las Familias de 236 encuestas demostró que, en promedio, el 86 % de los miembros de las familias encuestados indicaron que ahora sabían lo que podían hacer para ayudar a su familiar a manejar una enfermedad mental. Aproximadamente, el 90 % de las familias informaron sobre mejoras en su conocimiento de los síntomas de salud mental y de las maneras para sobrellevar estos síntomas. Las familias también informaron sobre mejoras en el optimismo y la creencia en la recuperación. En promedio, el 92 % de las familias indicó que tenían más esperanza en el futuro de su familiar. Cerca del 88 % informó haber aprendido sobre el proceso de recuperación desde que comenzó a asistir a la Sala Familiar. Las familias encuestadas también indicaron que sus relaciones con su familiar han mejorado desde que comenzaron a venir a la Sala Familiar. El 87 % de esos encuestados informó tener una “mejor relación” y el 91 % indicó creer que podía apoyar de una mejor manera a su familiar. Los datos de los consumidores en la Escala Evaluativa de la Recuperación (Recovery Assessment Scale, RAS) mostraron calificaciones totales un poco altas en el punto de referencia y ningún cambio estadísticamente significativo en el resultado total en las mediciones de seguimiento. Sin embargo, una escala de la medición RAS (seguridad personal y esperanza) mostró un cambio estadísticamente significativo desde el punto de referencia hasta el seguimiento. El tamaño de la muestra de consumidores con mediciones RAS previas y posteriores era un poco pequeño (n=69) y puede que una muestra más grande revele resultados diferentes. Los resultados de los consumidores en cuanto a la esperanza sí demostraron un aumento significativo desde un punto de vista estadístico en las mediciones de seguimiento. Los promedios de los consumidores en las preguntas sobre Calidad de Vida también mostraron mejoras estadísticamente significativas desde el punto de referencia hasta el seguimiento. Los síntomas de los consumidores calificados en BASIS -24 también mostraron mejoras en la calificación total de los síntomas, escala de la depresión/funcionamiento, escala de cargas emocionales y escala de la psicosis para los clientes estudiados.

#### **INN-04 Proyecto del equipo para la autogestión de la salud en los adultos mayores**

El proyecto de Innovación de Salud Integrada estableció un programa para un Equipo de Salud para la Autogestión de la Salud en Adultos Mayores, la Asociación para una Vida Saludable (Healthy Living Partnership, HeLP), para el fortalecimiento y participación directa del consumidor y la autogestión de la atención médica, educación y apoyo. El programa fue diseñado para los adultos de 60 años o más con enfermedades mentales graves y crónicas y

múltiples problemas crónicos de salud física que necesiten apoyo y asistencia para gestionar los servicios de salud mental y de atención médica. Este proyecto empleó el Programa de Autogestión para Enfermedades Crónicas (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP), una colaboración interinstitucional, coordinación de cuidados y apoyo de pares para fortalecer y asistir a los consumidores con enfermedades mentales persistentes y con al menos 3 problemas de salud crónicos.

Los servicios del Programa HeLP incluyen la administración continua de medicamentos, colaboración y coordinación intensiva con los proveedores de cuidados primarios y la participación de un Especialista en Apoyo de Pares para proporcionar apoyos continuos, facilitar al consumidor el uso de la sala de recursos de HeLP y ayudar a los consumidores a ubicar y utilizar actividades comunitarias. La Enfermera Colegiada fue un miembro crucial del equipo para coordinar la atención médica y conductual y los servicios de medicación y proporcionarle servicios de consultoría y gestión de casos al consumidor.

El grupo del CDSMP es una intervención especializada de 6 a 8 semanas que aborda temas que incluyen:

- 1) Técnica de desarrollo de habilidades para sobrellevar problemas como la depresión, estrés, rabia, sueño, frustración, fatiga, dolor/malestar físico y aislamiento.
- 2) Ejercicios adecuados para mantener y mejorar la energía, flexibilidad y resistencia.
- 3) Uso adecuado de medicamentos.
- 4) Comunicaciones funcionales con la familia, amigos, proveedores de atención médica y otros.
- 5) Nutrición y bienestar.
- 6) Estrategias para evaluar tratamientos médicos y de salud conductual nuevos.

Las mediciones de los resultados son utilizadas para evaluar la eficacia y efectividad del programa y los exámenes de laboratorio incluidos al inicio y cada 6 meses y las mediciones previas y posteriores al tratamiento que evalúan los factores que incluyen la percepción del consumidor de la salud y el bienestar, nivel de actividad y uso de habilidades de adaptación, cumplimiento terapéutico y comprensión del uso de los medicamentos.

La implementación del programa comenzó en abril de 2012 e inició con la capacitación del personal en la presentación del programa de tratamiento del grupo del CDSMP. La inscripción

de los clientes en el programa HeLP fue gradual. Un total de 275 clientes recibía al menos un servicio; y un total de 127 clientes fueron inscritos en el programa en aproximadamente 4 años. Esta es una cifra bastante baja en comparación con la meta inicial de implementación de 100 clientes por año. A pesar de los esfuerzos recientes para aumentar las inscripciones, el programa enfrentó dificultades al momento de identificar e involucrar a los clientes en el programa HeLP. En parte, esto fue a causa de la pérdida de una enfermera colegiada fundamental que identificaba a los clientes para el programa y ayudaba con la coordinación de la atención primaria con el psiquiatra. Retener y reclutar a otra enfermera colegiada para continuar el programa demostró ser un desafío importante. Fue difícil competir con la compensación exigida por las enfermeras colegiadas en el mercado, por lo que el cargo de enfermería quedó sin ocupar. La participación en el modelo del grupo y el programa fue menor de lo que se esperaba y disminuyó significativamente con la partida de la enfermera colegiada. También, la estructura del Programa de Innovación demostró ser problemática para la participación continua en el programa. El grupo del CDSMP de seis semanas les exigía a los clientes comenzar al inicio de la serie del grupo y continuar a través de la serie de sesiones en lugar de una estructura abierta de grupo donde los clientes podían comenzar en cualquier sesión y entrar y salir de la serie del grupo.

La evaluación de los resultados no demostró mejoras en cuanto al cumplimiento terapéutico, comprensión de los medicamentos y comunicaciones con el médico. Tampoco hubo mejoras en la satisfacción con la salud física y bienestar y en la reducción de las limitaciones de las actividades. Una de las metas del programa incluía aumentar el cumplimiento terapéutico y mejorar la comprensión de los medicamentos consumidos. Las mediciones de los resultados fueron reunidas antes (pre) y en intervalos de 3-6 meses mientras los consumidores participaban en el programa. Se utilizó la encuesta de seguimiento más reciente en el análisis. El cumplimiento terapéutico fue medido utilizando 4 preguntas, cuya respuesta posible era “sí” o “no”. En dos puntos se preguntaba si los consumidores habían sido descuidados u olvidadizos con respecto al consumo de sus medicamentos. En un punto se preguntaba si los consumidores pensaban que dejar de tomar sus medicamentos les ayudaría a sentirse mejor. En otro punto se preguntaba si los consumidores habían dejado de tomar sus medicamentos porque estos los hacían sentirse peor. Para cada punto, una respuesta “sí” indicaba un cumplimiento deficiente con el tratamiento médico. Estos puntos se sumaron en cada período de tiempo para determinar el nivel general del cumplimiento terapéutico por parte de los

consumidores, lo que resultó en una calificación combinada que iba entre 0 y 4, en la cual las calificaciones más altas reflejan un cumplimiento terapéutico más deficiente. El cambio en las calificaciones en promedio para el cumplimiento terapéutico antes ( $M=2.73$ ) y después ( $M=2.95$ ) fue mínimo, lo cual indica que en cada punto de tiempo los consumidores respondieron “sí” a más de la mitad de las preguntas ( $n=52$ ), lo que a su vez indica un cumplimiento terapéutico relativamente deficiente. Las preguntas de las encuestas previas y posteriores sobre la comprensión de los medicamentos demostraron que, en promedio, los clientes al comienzo del programa informaron tener un nivel alto de comprensión sobre sus medicamentos y esto mostró cambios mínimos. Se les hicieron cuatro preguntas a los consumidores en cuanto a su conocimiento sobre sus medicamentos, incluidas: dosificación, frecuencia, seguimiento y cómo se tratan las enfermedades físicas con el medicamento. Si los clientes respondían con un “sí”, esto reflejaría un mejor conocimiento de cada uno de estos aspectos de sus medicamentos. Los resultados de estas cuatro preguntas fueron sumados en cada período de tiempo para crear una calificación general sobre la comprensión de los medicamentos que iba de 0 a 4, en la cual las calificaciones más altas reflejan una mayor comprensión de los medicamentos. El cambio en las calificaciones promedio para el cumplimiento terapéutico en general antes ( $M=3.47$ ) y después ( $M=3.55$ ) fue mínimo, lo cual indica que, en cada punto de tiempo, en promedio, los consumidores respondieron “sí” a más de 3 de los 4 puntos. Así, los consumidores tendían a tener un nivel de comprensión alto al comienzo del programa y esto no cambió en el transcurso del mismo.

También, los resultados previos y posteriores que medían la satisfacción con la salud física y bienestar, reducción en las limitaciones de las actividades y calidad de vida no mostraron cambios desde el punto de referencia hasta la medición posterior. Estos datos de los resultados pudieron haber sido afectados por el tamaño pequeño de la muestra (aproximadamente 60) tanto con la medición previa como con la posterior. Aunque se inscribieron a algunos clientes nuevos hacia el final del proyecto, solo los datos del punto de referencia estaban disponibles. Los números bajos generales de clientes inscritos afectó la capacidad de examinar los resultados.

En lugar de continuar con este Proyecto de Innovación y el modelo de los grupos del CDSMP como un programa separado, las clínicas participarán en un enfoque hacia la integración del cuidado que ya fue iniciado para todo el Departamento. A medida que el Departamento se pasa a este modelo de cuidado, la clínica continuará ampliándose y beneficiándose de las

prácticas que son parte de un modelo de atención médica más integrador. Esto podría conllevar la inclusión de grupos que proporcionen información sobre el manejo de enfermedades crónicas en la variedad general de servicios de salud mental y salud conductual que las clínicas para adultos mayores ofrecen. Además, el personal existente de la clínica comenzará a utilizar el modelo general de atención integrada del Departamento que incluye: detección de enfermedades crónicas y acceso a atención primaria, formularios de consentimiento y remisión universales para compartir información de una manera integrada con los proveedores de atención primaria. Utilizar el enfoque en todo el Departamento les permitirá a los clientes de las clínicas para adultos mayores beneficiarse de un enfoque integrado hacia la atención médica.

### **INN-05 Centro de Acogida Inmediata de TAY**

El Sistema de Salud Universitario de Riverside - Salud Conductual propuso un nuevo Centro Integral de Acogida TAY como el Proyecto de Innovación 05. Este proyecto fue aprobado en agosto de 2015 y está en las etapas iniciales de desarrollo e implementación. Esta capacitación de la fuerza de trabajo de TAY utilizará un enfoque multidimensional con tres elementos integrados:

- 1) Desarrollar e implementar un currículo de capacitación para los PSS TAY con un espacio dedicado que servirá como un centro de capacitación.
- 2) Proporcionar, dentro del centro de capacitación, desarrollo continuo de las habilidades de trabajo de los PSS TAY al integrarlos en un modelo adaptado y basado en las evidencias que atiende a los TAY y sus familiares.
- 3) Incorporar a socios de varias agencias al centro de capacitación para darles la oportunidad a los Pares TAY de aprender y practicar sus habilidades de una manera integrada.

En la actualidad, varios elementos del Proyecto de Innovación están siendo desarrollados. El currículo de la Capacitación Previa al Empleo (Pre-Employment Training, PET) para los Especialista en Apoyo de Pares TAY (PSS) se está terminando y la primera clase de PET para PSS TAY se llevará a cabo entre el 29 de marzo y el 8 de abril de 2016. Esto permitirá probar el currículo y dará la oportunidad de recibir comentarios al respecto de parte de los participantes, lo cual ayudará a modificar el contenido, de ser necesario. Se espera que el

currículo de la PET y los manuales de capacitación estén listos cuando los Centros Integrales abran sus puertas.

El Departamento ya ha comenzado el proceso de colaboración al reunirse con las agencias socias para identificar las necesidades de los TAY desde varias perspectivas. Entre las agencias representadas están la Oficina de Educación del Condado de Riverside (RCOE), Departamento de Condena Condicional, Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS), División de Servicios Infantiles (Children's Services Division, CSD), el RUHS - Uso de Sustancias, RUHS - Vivienda, Oficina del Defensor Público de Menores, el RUHS - Salud Pública y representantes TAY de Defensores de la Juventud Unidos para Triunfar (YAUTS). Los recursos potenciales disponibles en los Centros que han sido identificados son el tratamiento para el uso de sustancias, vivienda, educación, salud y acceso a apoyos legales.

Se han desarrollado los requerimientos de espacio para los Centros de Acogida, lo cual ha permitido su expansión a medida que se identifican y añaden servicios. Junto con las partes interesadas y otras agencias, se han identificado áreas dentro de la región desértica, centro del condado y occidental para ubicar los centros. Los sitios se identifican según las necesidades y disponibilidad de espacio dentro de estas áreas.

Se han iniciado conversaciones preliminares con los desarrolladores de la intervención Primer Episodio de Psicosis (First Episode Psychosis, FEP) de OnTrack USA con el fin de ayudar con la modificación del FEP para incluir el uso de pares, así como de proporcionar capacitación y apoyo técnico e implementación. Una vez que el contrato con los desarrolladores del FEP haya finalizado, se comenzará a trabajar en la adaptación del FEP para incluir a personas con vivencias al respecto.

Actualmente, el Departamento está en el proceso de contratar a un Gestor de Proyectos para supervisar el desarrollo e implementación del Proyecto de Innovación de los Centros Integrales TAY.

## **Instalaciones capitales/Necesidades tecnológicas (Capital Facilities/Technological Needs, CFTN)**

Las Instalaciones Capitales les permiten a los condados adquirir, desarrollar o renovar edificios para albergar y apoyar los programas de la MHSA. La tecnología les ayuda a los condados con la transformación y modernización de los sistemas de información clínicos y administrativos, así como también a aumentar el acceso del consumidor y los miembros de las familias a información y registros médicos que están de forma electrónica dentro de una variedad de entornos privados.

En los lineamientos originales de la CFTN, a los condados se les permitía declarar el porcentaje de financiamiento que debía ser dividido entre las áreas conocidas como el Plan del Componente CFTN.

Hasta ahora, se han completado tres proyectos importantes de Instalaciones Capitales, el Centro Integral de Desert Safehaven (el PATH), la Consolidación de los Niños de la región occidental en Riverside y la Consolidación Occidental de Adultos Mayores, Adultos y TAY y Administración en el centro Rustin en Riverside.

### **Instalaciones capitales**

En 2009, el Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside enmendó su Plan de Componentes para la Tecnología/Instalaciones Capitales. El Plan incluyó cuatro proyectos de Instalaciones Capitales y un nuevo Sistema de Información de Salud Conductual con los fondos de Tecnología. Los cuatro proyectos de Instalaciones Capitales que derivaron del proceso de planificación incluyeron una consolidación de la Clínica Ambulatoria en la región del centro del condado, una consolidación de la Clínica Ambulatoria para Adultos en la región occidental, una consolidación Ambulatoria para Niños y una oficina de Administración/Mejora de la Calidad/Capacitación/Investigación de la MHSA.

La consolidación de los Niños ocurrió en 2011, y la consolidación de los Adultos de la Región Occidente y Administración de la MHSA se completó en 2015. El único proyecto restante era la consolidación de la región del centro del condado. En un principio, este proyecto debía introducirse primero, pero debido a la oposición de la comunidad, el proyecto fue eliminado. Desde ese entonces, el Departamento ha ganado apoyo para implementar una vez más este proyecto en la región centro del condado, en la ciudad de Perris.

Originalmente, el Departamento planificó una consolidación Ambulatoria en la región del centro del condado, la cual requería la compra y construcción de un edificio nuevo para albergar la consolidación de Perris. El Departamento tenía previsto establecer un acuerdo de desarrollo en la primavera de 2016 para iniciar el proyecto. Sin embargo, durante la fase de desarrollo del proyecto, los términos del acuerdo fueron reestructurados para que este pasara a ser un acuerdo de arrendamiento con opción a compra. El financiamiento del componente de Instalaciones Captales ya no sería utilizado y se escogió un financiamiento alternativo. Mientras tanto, el Departamento continuaría explorando otras oportunidades de Instalaciones Captales en la región del centro del condado, lo cual podría incluir el reinicio de las discusiones para llevar a cabo un proyecto potencial en Hemet.

### **Necesidades tecnológicas**

El Departamento ha implementado completamente el Sistema de Información de Salud Conductual original comprado a través del Componente de Tecnología. El FY13/14 fue el último año de financiamiento para la Tecnología y en estos momentos ya no se están asignando más recursos para este componente.



## Tribunal de Salud Mental

### Tribunal de Salud Mental de Riverside

El Tribunal de Salud Mental de la región occidental del Condado de Riverside ha venido funcionando desde noviembre de 2006, después de haber sido restablecido bajo la Proposición 63, con el financiamiento de la MHSA. El programa ha pasado de tener un Terapeuta Clínico y un Asistente de Oficina en 2006 a tener once empleados a tiempo completo y un pasante en la actualidad.

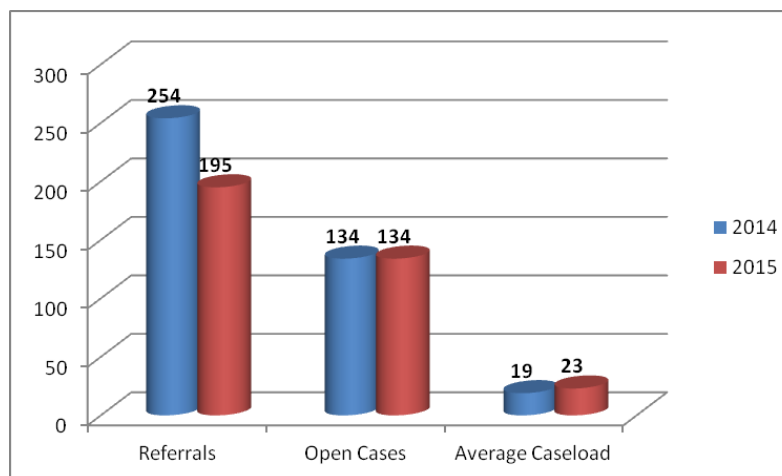
#### Niveles actuales del personal

- 1 Supervisor de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Supervisor, MHSS)
- 4 Terapeutas Clínicos asignados al Tribunal de Salud Mental
- 5 Especialistas en Salud Conductual
- 1 Asistente de Oficina III

Para finales de 2015, había 1 vacante para el puesto de Asistente de Oficina III, 1 vacante para Especialista en Salud Conductual III, 1 vacante para Especialista en Salud Conductual II y 2 vacantes para Terapeuta Clínico I/II.

#### Estadísticas hasta la fecha para el 31 de diciembre de 2015:

- Remisiones - 195
- Casos abiertos - 134
- Cantidad de casos promedio - 23



## Tribunal de Salud Mental de la Región Central

El Tribunal de Salud Mental de la región del centro del condado/suroccidental fue establecido en septiembre de 2009.

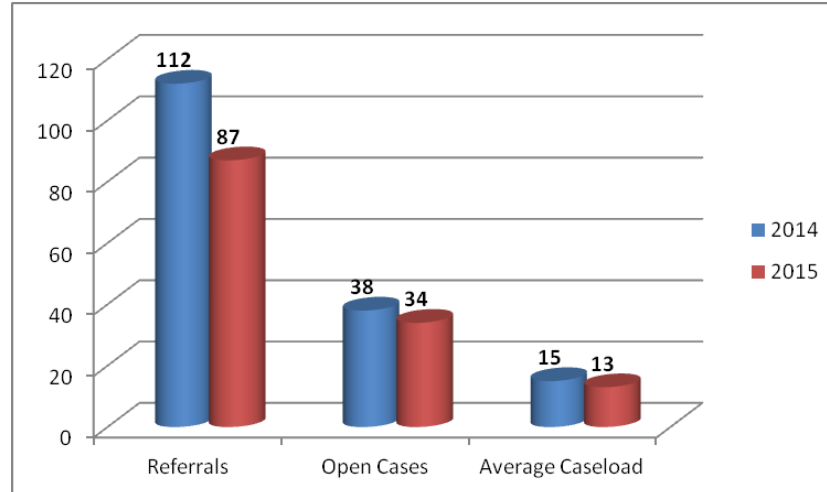
### Niveles actuales del personal

- 1 Terapeuta Clínico
- 2 Especialistas en Salud Conductual
- 1 Asistente de Oficina

Para finales de 2015, había 1 vacante para el puesto de Asistente de Oficina II.

### Estadísticas hasta la fecha para el 31 de diciembre de 2015:

- Remisiones - 87
- Casos abiertos - 34
- Cantidad de casos promedio - 13



## Tribunal de salud mental de indio

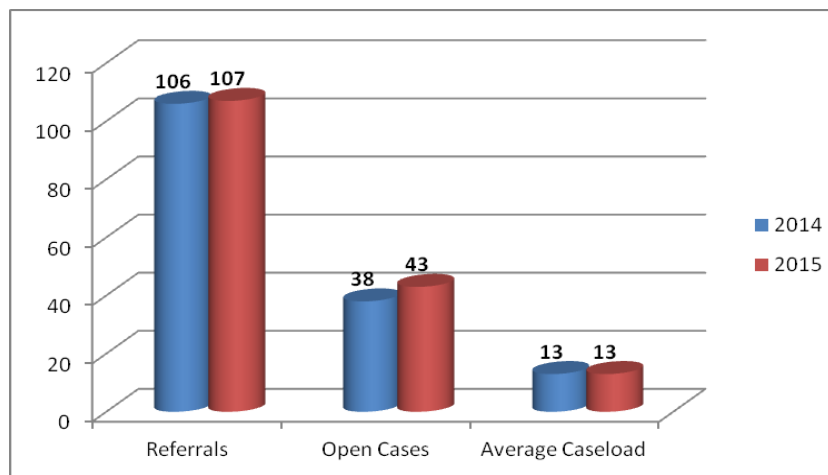
El Tribunal de Salud Mental de Indio fue establecido en mayo de 2007.

### Niveles actuales del personal

- 1 Terapeuta Clínico
- 2 Especialistas en Salud Conductual
- 1 Asistente de Oficina

### Estadísticas hasta la fecha para el 31 de diciembre de 2015:

- Remisiones - 107
- Casos abiertos - 43
- Cantidad de casos promedio - 13



Aunque la Proposición 47 está teniendo un impacto significativo sobre el Tribunal de Salud Mental, el programa continúa siendo viable y es buscado bastante como una alternativa en el Condado de Riverside.

La Proposición 47 de California, la Iniciativa de Reducción de Condenas para Algunos Delitos, reduce la clasificación de la mayoría de los “delitos contra la propiedad y relacionados con drogas que no sean violentos o graves” de un delito mayor a un delito menor.

## Tribunal de Veteranos

El 5 de enero de 2012, el Tribunal de Veteranos se reunió por primera vez en el Departamento 31 bajo el liderazgo del Juez del Tribunal Superior, Mark Johnson. El Tribunal de Veteranos es un esfuerzo conjunto entre el Tribunal Superior del Condado de Riverside, la Administración de Veteranos (Veterans Administration, VA) y varias agencias de la Ciudad y Condado de Riverside, incluidos el Fiscal de Distrito, el Defensor Público, el Departamento de Condena Condicional, el Departamento de Salud Conductual, el Departamento de Policía de Riverside y otras agencias de veteranos del condado. Específicamente, el Tribunal aborda las necesidades de los Veteranos del Condado de Riverside acusados de haber cometido algún delito, y también es un programa de 12 a 18 meses que les proporciona tratamiento y rehabilitación a los Veteranos.

La tutoría continúa siendo un componente clave del programa. Se ha probado y demostrado que cuando los individuos perciben un sentido de universalidad (“No estoy solo en esto”), la participación y respuesta son mucho mayores. Los mentores veteranos son veteranos voluntarios evaluados con anterioridad que desempeñan una función crucial en el éxito de los participantes. Los mentores proporcionan apoyo y orientación a los veteranos de una forma competente desde un punto de vista cultural, a medida que comprenden y se relacionan con la cultura militar tan arraigada en los participantes del Tribunal de Veteranos. Estos voluntarios dedican incontables horas cada semana para apoyar a los veteranos y el programa. Actualmente, hay dos (2) mentores veteranos.

La meta al entrar en el programa es que a tres semanas (21 días) de la lectura de cargos, el abogado del cliente complete el formulario de remisión del Tribunal de Veteranos y el caso se establezca en el Departamento 31 para una audiencia de elegibilidad de siete a catorce días después. En este punto, el tribunal solicita evaluaciones clínicas de salud mental, las cuales son preparadas por el Terapeuta Clínico asignado al Tribunal de Veteranos. El Tribunal Superior inicialmente designó hasta 50 participantes en el programa a la vez, pero aumentó el número a 100 en 2014.

El éxito del programa, tanto económica como socialmente, se ve reflejado de muchas maneras. El Tribunal de Veteranos ahorra fondos del Estado y del Condado al evitar los costos carcelarios (\$134.25 por día en el Estado y \$142.92 por día en las prisiones locales) cuando los participantes están bajo tratamiento en lugar de encarcelados. También, cuando la

Administración de Veteranos proporcionó los servicios de tratamiento, no se utilizaron los servicios de tratamiento del Condado, lo cual sirvió para ahorrar dinero al evitar la duplicación de servicios y costos. Pero lo más importante sigue siendo que se salvan vidas y se recupera la dignidad de los veteranos que pelearon por nuestro País y sus familias, quienes como resultado sacrificaron tanto.

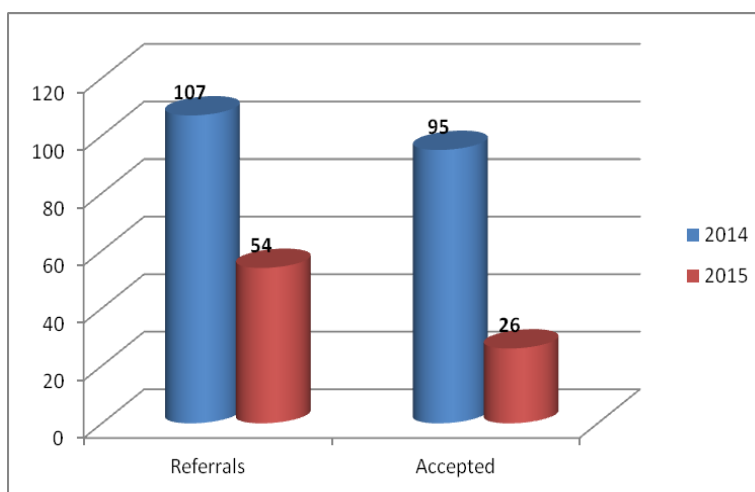
La primera Graduación del Tribunal de Veteranos se llevó a cabo el 26 de julio de 2013. Se graduaron 4 Veteranos y asistieron un poco más de 100 personas al evento. A este evento asistieron varias agencias, incluidos el Defensor Público, el Fiscal de Distrito, el Departamento del Alguacil, el Departamento de Condena Condicional, el Tribunal Superior de Riverside, el Departamento de Salud Conductual y un representante de la Oficina del Congresista Raúl Ruiz.

La segunda Graduación del Tribunal de Veteranos se llevó a cabo el 31 de enero de 2014. Se graduaron 7 Veteranos y asistieron un poco más de 80 personas al evento. A este evento también asistieron varias agencias, incluidos el Defensor Público, el Fiscal de Distrito, el Departamento del Alguacil, el Departamento de Condena Condicional, el Departamento de Salud Conductual y un representante de la Oficina del Diputado Medina.

La tercera graduación del Tribunal de Veteranos está programada provisionalmente para el 22 de mayo de 2015. El Departamento espera graduar a 4 Veteranos y anticipa un apoyo continuo y la asistencia de las familias y amigos de los Veteranos, así como también de los miembros de otras agencias Federales, Estatales y del Condado, incluidos el Defensor Público, el Fiscal de Distrito, el Departamento del Alguacil, el Departamento de Condena Condicional, el Departamento de Salud Conductual, Asuntos de los Veteranos y los representantes de las Juntas de Supervisores del Condado y de la Oficina del Diputado local.

#### **Estadísticas hasta la fecha para el 31 de diciembre de 2015:**

- Remisiones - 195
- Aceptados - 26



## **Participación en Eventos Comunitarios para Veteranos**

El evento Tregua para los Veteranos de VALOR se llevó a cabo el 17-18 de octubre de 2014 en Perris Fair Grounds. El personal del Tribunal de Veteranos estuvo presente en el evento y proporcionó información gratuita sobre el Programa del Tribunal de Veteranos del Departamento de Salud Conductual, así como otros volantes sobre salud mental. Como ocurrió anteriormente, el evento demostró ser muy exitoso al momento de hacer un acercamiento a la comunidad.

El 31 de enero de 2015, se llevó a cabo la Sexta Exposición Anual de Veteranos de Pass Area en Beaumont en el Beaumont Civic Center. El personal del Departamento de Salud Conductual estuvo presente en este evento y distribuyó información gratuita sobre el Programa del Tribunal de Veteranos del Departamento de Salud Conductual, así como otros volantes sobre Salud Conductual e información de recursos.

### **Colectivo de seguridad**

Se creó un comité de profesionales del Departamento de Salud Conductual/Centro Médico Regional del Condado de Riverside con el fin de revisar, ajustar y presentar continuamente capacitaciones para los empleados correccionales y vigilantes de los Departamentos del Alguacil y Policía del Condado de Riverside. En la actualidad, este colectivo es coordinado, dirigido y mantenido por un médico licenciado de Salud Conductual del Condado de Riverside, quien trabaja en conjunto con los Cuerpos de Seguridad para proveer capacitación sobre Equipos de Intervención ante Crisis (Crisis Intervention Team, CIT), la cual está certificada por la Comisión sobre Estándares y Capacitación para Oficiales de Paz (Peace Officer Standards and Training, POST).

El equipo de capacitación sobre CIT actual también está conformado por oradores invitados de los programas del Departamento Socio Padre, Defensor Familiar y Asuntos del Consumidor. Estos individuos mantienen un panel de discusión con el propósito de brindar una perspectiva al compartir sus historias, recuperación y vivencias. El panel también invita a formular preguntas y sugerencias a los cuerpos de seguridad en cuanto a cómo educar más a la comunidad, a los consumidores y a las familias sobre la intervención policial. Luego, esto es correspondido, ya que los miembros del panel ofrecen opiniones y comentarios a los cuerpos

de seguridad y les proporcionan varios recursos para conectar a los miembros de la comunidad con los servicios de salud mental. Además, los Equipos de Intervención ante Crisis comunitarios recientemente implementados también han sido añadidos al programa CIT para ofrecer información a los cuerpos de seguridad en cuanto a los beneficios de su programa, cómo y cuándo utilizar los equipos y para reunir comentarios y opiniones para un cambio continuo y mantener la eficiencia del programa.

El equipo de capacitación del CIT refuerza y modela la importancia de la colaboración y ofrece educación y concientización mientras reduce los estigmas. El objetivo principal del programa CIT es capacitar a todo el personal de seguridad, incluidos los operadores, en cuanto a cómo reducir la intensidad de un encuentro con alguien que sufre de una enfermedad mental antes de que el episodio pase a ser una crisis y mantener la seguridad. Varios Ayudantes de Alguacil y Oficiales de Policía de otros condados y agencias también han asistido a la capacitación.

Aproximadamente 900 empleado del Departamento del Alguacil y agencias de seguridad externas asistieron al CIT el año pasado. La capacitación se lleva a cabo de manera constante 2 o 3 veces al mes. El Departamento de Policía de Riverside (Riverside Police Department, RPD) programó una clase de CIT el año pasado y están al corriente de su meta de hacer que sus oficiales estén capacitados. La próxima capacitación CIT para los nuevos oficiales y personal del RPD se programará para 2016/2017.

Como resultado de la colaboración y relación fortalecida, el Departamento del Alguacil continúa solicitando y ha agregado (\*) capacitaciones adicionales para apoyar a los cuerpos de seguridad específicamente o en su prestación de servicios a individuos con una enfermedad mental. Estas capacitaciones, permanentes y/o según sean necesarias, incluyen:

- Academia Básica Correccional de la Oficina del Alguacil de Riverside (Riverside Sheriff's Office, RSO)
- Curso Básico Complementario para Ayudante de Alguacil de la RSO
- \*Capacitación Anual sobre Prisiones de la RSO
- \*Capacitación Básica sobre Clasificación de Reclusos de la RSO
- \*Curso de Actualización sobre Comunicación de la RSO- Comunicarse con individuos con alguna enfermedad mental

- \*Academia de Capellanía de la RSO - Respuestas comunes ante traumas e intervenciones
- \*Capacitación sobre Apoyo de Pares de la RSO - El impacto del Trauma y Cómo Proteger a Aquellos que lo Sufren

El CIT continúa siendo beneficioso para la comunidad y las agencias de seguridad, según lo han informado los consumidores, las familias y los cuerpos de seguridad. Además, a través de nuestras evaluaciones del CIT, los cuerpos de seguridad solicitan de forma consistente extender la capacitación CIT y ofrecen opiniones y comentarios para mejorar el programa y también preguntan sobre las formas para poder formar parte del equipo de capacitación del CIT. La extensión del programa es, y será, una discusión y proceso continuo.

En 2015, el Coordinador del CIT del Departamento de Salud Conductual fue contactado por la División Sureña de la Patrulla de Carreteras de California (California Highway Patrol, CHP) y se le solicitó que capacitara, asistiera y apoyara a la CHP para proporcionar un curso modificado de 8 horas de capacitación sobre CIT para todos los oficiales y personal del comando. Este curso obligatorio de 8 horas fue proporcionado a los oficiales de la CHP dentro del Condado de Riverside y aproximadamente 200 oficiales de la CHP completaron la capacitación.

Además del programa CIT y de las capacitaciones sobre seguridad adicionales, el Coordinador del CIT y los miembros del equipo fueron invitados a varios foros públicos en Riverside y Reuniones Regionales de NAMI para compartir con la comunidad sobre el CIT y nuestra asociación con los cuerpos de seguridad. El Departamento de Servicios Sociales del Condado de Riverside, Investigadores de Fraude a la Asistencia Pública/Oficiales de Paz, también había solicitado capacitación para la Cuadragésimo Quinta Conferencia de la Asociación de Investigadores de Fraude a la Asistencia Pública de California, en la cual el coordinador del CIT sirvió como instructor invitado.

Planes y consideraciones proyectadas para 2016/2017:

- Continuar explorando la implementación de cursos intermedios y/o avanzados de CIT a través del Departamento del Alguacil y Departamento de Policía de Riverside.
- Actualmente, la RSO está en el proceso de implementar más a profundidad la capacitación sobre salud mental para su personal correccional y continuará colaborando con el Departamento de Salud Conductual para desarrollar un currículo apropiado.



- Según las necesidades de la CHP para el año próximo, se les han proporcionado los contactos necesarios para discutir sobre más capacitaciones con el Departamento de manera regular.
- Capacitación más amplia para las estaciones de policía privadas de la ciudad.
- De acuerdo con la solicitud de la RSO y su interés en desarrollar apoyos para sus empleados, el Departamento de Salud Conductual de Riverside - WET dará recomendaciones y apoyo para capacitaciones/ intervenciones con el fin de prevenir el suicidio de los empleados dentro del Departamento del Alguacil.
- Continuar la colaboración e implementación con los socios de seguridad existentes para obtener ideas nuevas sobre el currículo y programa y llevar a cabo las evaluaciones continuas de las necesidades para estar actualizados con respecto a las tendencias del CIT y las necesidades de la comunidad.
- Colaboración con programas y agencias adicionales relacionadas con y/o afectadas por la seguridad para la expansión del programa CIT y su aplicación integral.

Las iniciativas de empleo, apoyo, educación y capacitación para el consumidor se encuentran en la página 133. La información sobre la Capacitación Laboral de Pares (Peer Employment Training, PET) de Recovery Innovations es proporcionada en la descripción de Recovery Innovations (página 159).

## Vivienda

### **Actividades de vivienda de la MHSA, 1 de julio de 2014 - 30 de junio de 2015**

El Sistema de Salud Universitario de Riverside - Salud Conductual (RUHS-BH antes conocido como el Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside) continuó manejando nuestro Programa de Respuesta ante Crisis de Vivienda y atiende las distintas viviendas y necesidades del Departamento a través del programa de Educación, Asociación y Oportunidades de Vivienda para Personas sin Hogar (Homeless Housing Opportunities, Partnerships and Education, HHOPE). El personal de HHOPE supervisa varios programas.

La Unidad de Vivienda continúa prestando apoyo a dos instalaciones de Safehaven, The Place y The Path, las cuales siguen un modelo de acogida de baja demanda para acercarse a las personas sin hogar y brindar una vivienda permanente y apoyo a los individuos sin hogar con problemas graves de salud mental. Ambas instalaciones son manejadas utilizando un proveedor sin fines de lucro cuyo modelo de programa hace énfasis en la participación y apoyo entre pares. Aquellos que busquen una vivienda permanente en cualquier ubicación deben haber sido diagnosticados con alguna enfermedad mental y su caso de falta de hogar debe ser considerado como crónico. El 99 % del personal del proveedor ha recibido servicios de salud mental (como los consumidores de atención o pares) y muchos también han pasado períodos prolongados sin hogar. The Path y The Place son financiados parcialmente por las subvenciones para viviendas permanentes y apoyo del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (Department of Housing and Urban Development, HUD). Las subvenciones del HUD del RUHS-BH se han renovado con éxito para apoyar estos programas durante del FY16/17.

The Place, ubicado en Riverside, fue abierto en 2007 y proporciona alojamiento permanente a 25 adultos, junto con servicios de apoyo, instalaciones para lavar la ropa y duchas, alimentos, remisiones y grupos para los huéspedes de los centros de acogida. El centro de acogida funciona los 365 días del año, las 24 horas del día y sirve como un portal de entrada para los individuos sin hogar que son difíciles de involucrar y tienen un trastorno mental grave. El componente de vivienda permanente funcionó con un porcentaje de ocupación mayor al 89 % durante 2014/2015 y cualquier plaza libre se ocupaba rápidamente. Durante el FY14/15, The Place tuvo un promedio de 651 huéspedes de acogida cada mes. Hubo nueve individuos que se mudaron de su residencia en The Place para vivir de manera independiente en su propio

apartamento. En general, más del 91 % de los residentes de The Place mantuvieron una vivienda estable por un año o más.

The Path, ubicado en Palm Springs, fue abierto en 2009 y proporciona alojamiento permanente y apoyo a 25 adultos en el campus del Roy's Resource Center. Está ubicado en las inmediaciones de una clínica de Asociación de Servicio Completo que es manejada por el RUHS-BH. Cerca del 90 % de los individuos que han residido en The Path mantienen una vivienda estable por un año o más. Durante el FY14/15, The Path tuvo un promedio de 324 huéspedes de acogida cada mes. Además, tres individuos que se mudaron de su residencia en The Path para vivir de manera independiente en su propio apartamento.

Los Programas de Recovery Innovations manejan las dos instalaciones bajo un contrato con el RUHS-BH y ambos continúan funcionando casi, o completamente, a su máxima capacidad. El logro de The Path y The Place, junto con la función notoria que desempeñaron en las diferentes viviendas para los consumidores del RUHS-BH, garantiza que estos programas seguirán teniendo éxito como punto de contacto valioso para los individuos sin hogar y con enfermedades mentales graves.

Durante el FY14/15, se continuó con el financiamiento de la MHSA para la vivienda temporal de emergencia. Estos fondos fueron sumados a otros fondos de subvenciones (Subvención para Alojamiento y Refugio de Emergencia) para brindar acceso a alojamiento de emergencia en moteles o asistencia para alquileres. A través del financiamiento de la MHSA, el personal del programa HHOPE en el RUHS-BH proporcionó un total de 27,185 camas por noche de emergencia a 1,114 individuos o familias con niños de todas las edades.

El programa de vivienda permanente y apoyo de la MHSA continuó sus esfuerzos durante el FY14/15. Los Apartamentos Familiares de Perris, un nuevo proyecto de construcción en Riverside, fueron completados y ya están ocupados. El proyecto incluyó 15 unidades de la MHSA que fueron integradas en la comunidad de viviendas multifamiliares asequibles. Como con todos los otros proyectos del Departamento financiados por la MHSA, los Apartamentos Familiares de Perris incluyeron 15 unidades integradas de vivienda de apoyo dentro del complejo de 75 unidades. La comunidad incluye personal de apoyo a tiempo completo en el sitio financiado por el RUHS-BH con una oficina dedicada. El proyecto de viviendas multifamiliares asequibles está ubicado en la Ciudad de Perris.

Con la culminación de los Apartamentos Familiares de Perris, el RUHS-BH habrá destinado y aumentado todos los fondos de la MHSa disponibles para el desarrollo de viviendas que son mantenidos en fideicomiso por la Agencia para el Financiamiento de Viviendas de California (California Housing Finance Agency, CalHFA). RUHS-BH continuará apoyando el desarrollo de viviendas asequibles y proyectos de desarrollo a medida que se cuenten con los fondos necesarios, y continuará promocionando con firmeza la vivienda especial para residentes con ingresos muy bajos, en particular para aquellos que viven en la calle o corren el riesgo de hacerlo y tienen alguna enfermedad mental grave y persistente. Las unidades existentes de viviendas permanentes y apoyo de la MHSa seguirán estando a disposición de los residentes elegibles por un período mínimo de 20 años desde la fecha de la ocupación inicial.

El RUHS-BH invirtió más de \$19 millones en fondos de la MHSa para viviendas permanentes y apoyo con el fin de apoyar el desarrollo de esfuerzos asociados con la creación y planificación de más de 850 unidades de vivienda asequibles a lo largo del Condado de Riverside. Dentro de cada proyecto financiado por la MHSa se integraron 15 unidades de vivienda permanente y apoyo dispersas por toda la comunidad de apartamentos. Las comunidades de viviendas asequibles que recibieron el financiamiento de la MHSa de parte del RUHS-BH para viviendas permanentes y apoyo se identifican abajo.

<b>Region</b>	<b>Project Name and Population Served</b> <i>(All facilities are open for occupancy unless otherwise noted)</i>	<b>Number of affordable housing units in the community</b>	<b>Number of MHSa units embedded in the community</b>
Desert	Legacy - All consumers	80	15
Desert	Verbena Crossing - All consumers	96	15
Mid-County	Perris Family Apartments - All consumers	75	15
Mid-County	The Vineyards at Menifee – Older Adults	80	15
Western	Cedar Glen – All consumers	Phase 1 – 78 (open) Phase 2 – 75 (in planning)	15
Western	Rancho Dorado – All consumers	Phase 1 – 70 Phase 2 - 75	15
Western	Vintage at Snowberry – Older Adults	224	15

Las unidades de la MHSA dentro de cada una de estas comunidades funcionan con casi el 100 % de ocupación y experimentan muy poca rotación. Todavía sigue habiendo una lista de espera de más de 100 consumidores elegibles para una vivienda de este tipo.

Además de brindar apoyo a los residentes de la MHSA en estas comunidades, el cargo de Especialista en Recursos de Vivienda de HHOPE, que es financiado a través de la MHSA, proporciona apoyo continuo a los administradores de las viviendas y residentes que están dispersos en el sitio. Durante el FY14/15, el personal del Programa de HHOPE proporcionó servicios de gestión de propiedades y apoyo residencial a los consumidores que residían en los 196 apartamentos de apoyo financiados por el HUD a lo largo del Condado de Riverside. Además, HHOPE recibió una nueva subvención del HUD para el Realojamiento Rápido, el cual proporciona depósitos y asistencia para alquileres a corto plazo a familias en el sistema que no tenga hogar. El centro de atención de esta subvención está en las familias con niños que estuviesen pasando por una crisis relacionada con la situación de vivienda debido a las dificultades que enfrenta la familia con los problemas de salud mental y conducta del niño. A menudo, los hogares han perdido su ingreso debido a las ausencias frecuentes en el empleo a causa de las necesidades del niño o las conductas del niño han resultado en desalojos de su vivienda anterior. Estos resultados relacionados con los problemas de salud mental del niño ejercen una presión significativa sobre la familia, sus relaciones internas y estabilidad. Esta subvención proporciona, como mínimo, 90 días de apoyos para alquileres, con la posibilidad de extenderse hasta por 12 meses. A medida que las presiones se ajustan, la dinámica familiar cambia. El niño es ahora el individuo que facilita la vivienda en la familia y ayuda a proporcionar estabilidad en períodos difíciles. Esto tiene un efecto generacional, puesto que las familias se vuelven estables en su nueva vivienda. Durante el primer año de la subvención, HHOPE alojó a más de 15 familias que ahora están en una vivienda estable, continua e independiente.

El personal de HHOPE también ha proporcionado consultoría continua y apoyos a los propietarios y alojamiento al Departamento de Condena Condicional del Condado y a las necesidades de vivienda para los individuos Liberados anticipadamente bajo la AB-109 que viven en las calles. En el FY14/15, los Especialistas administrativos y en Recursos para Vivienda de HHOPE, así como el personal de servicios comunitarios, apoyaron a más de 120 individuos en viviendas de reingreso.

## **Tratar de prever el FY15/16 hasta el FY16/17**

Ya no se cuenta con el financiamiento para nuevos proyectos de viviendas y apoyo de la MHSA. El RUHS-BH está trabajando de cerca con la Serie de Atenciones del HUD del Condado de Riverside y varios Socios de Servicios para Veteranos para explorar la posibilidad de establecer una asociación, de ser viable, con el fin de solicitar fondos que estén disponibles a través de la Proposición 41 (Ley del Bono para la Prevención de la Indigencia y Vivienda para Veteranos de California), la cual fue aprobada en junio de 2014.

Ahora, hay un total de 105 unidades de vivienda permanente y apoyo de la MHSA entregadas a consumidores con problemas de salud mental en el Condado de Riverside. Hay más de 100 consumidores elegibles, según la MHSA, que actualmente están en una lista de espera por una vivienda permanente y apoyo en el Condado de Riverside. Las viviendas permanentes y apoyo para las personas con enfermedades mentales son una parte integral de la solución al problema de la falta de hogar en el Condado de Riverside. Hay esfuerzos continuos para colaborar y unirse a desarrolladores y socios comunitarios con el fin de aprovechar cualquier oportunidad de financiamiento que pudiera sostener la producción de alojamientos asequibles que incluyan unidades de vivienda permanente y apoyo para los consumidores elegibles de la MHSA. La pérdida del financiamiento de la Agencia de Redesarrollo en los años recientes (sin ninguna alternativa viable), junto con la transformación continua de las estructuras financieras complejas que son necesarias para desarrollar viviendas asequibles, genera incertidumbre sobre la capacidad de ampliar sobre el éxito del programa de vivienda permanente y apoyo de la MHSA. La necesidad de este alojamiento continúa superando la oferta.

El HHOPE ha solicitado, a petición de la comunidad a través del proceso de la Serie de Atenciones (Continuum of Care, COC) del HUD, una asignación adicional para Realojamiento Rápido de \$1,400,000.00. La solicitud de la subvención, que de ser asignada comenzaría en 2015/16, está diseñada para trabajar en colaboración con nuestros programas para los Jóvenes en Edad de Transición con el fin de proporcionar participación en la calle a la juventud, asistencia para alquileres y apoyos a propietarios y alojamiento con especial atención a nuestros jóvenes en edad de transición que reciben servicios en tres centros de acogida propuestos. Entre las prioridades está la juventud LGBTQ y las personas en riesgo debido a sus discapacidades. Actualmente, la juventud es la población sin hogar más grande y de más rápido crecimiento en Estados Unidos y 40 % de los jóvenes en las calles se ha identificado como LGBTQ. Estos jóvenes han sido identificados como las personas que son más

propensas a tener problemas de salud, ser objeto de trata de personas y presentar conductas riesgosas para obtener un lugar para dormir y con frecuencia utilizan sustancias y tienen trastornos concomitantes.

Además, el HHOPE ha enviado una solicitud para ser el Líder del Sistema de Entrada Coordinada en nuestra comunidad. De ser aprobada, esta subvención con el programa HHOPE de la MHSA estaría activa en el FY15/16. Un Sistema de Entrada Coordinada (Coordinated Entry System, CES) crea un sistema de respuesta ante crisis de vivienda cohesivo e integrado con nuestros programas existentes y los reúne en un sistema de acceso universal, el cual (sea protegido o no) le permite a nuestra comunidad de respuesta ante crisis de vivienda ser eficiente al momento de conectar hogares que experimenten una crisis de alojamiento con los mejores recursos para su familia con el fin de proporcionar hogares sostenibles. Actualmente, HHOPE está desarrollando activamente el programa del CES y ha identificado que, al proporcionar liderazgo en el CES, se les permitiría a nuestros programas proteger la confidencialidad de nuestros individuos mientras se garantiza que aquellos que más riesgo corren están en el nivel superior de la escala del sistema. El personal de HHOPE proporcionará apoyos continuos y educación a la comunidad en relación con las capacidades del sistema CES.

El personal de HHOPE continuará proporcionando apoyos a los propietarios y asistencia relacionada con el alojamiento de apoyo en toda la comunidad. El HHOPE ha sido identificado como uno de los proveedores líderes de alojamiento de apoyo en nuestra comunidad y como tal ha proporcionado servicios de consultoría continuos y capacitación especializada a otros miembros del personal de Salud Conductual y agencias comunitarias sobre los servicios del propietario y las Prácticas Recomendadas en cuanto al Alojamiento de Apoyo. A nuestra capacitación del FY14/15 asistieron más 50 individuos; y se proporcionó capacitación específica adicional sobre el programa a nuevas agencias de Alojamiento Permanente y Apoyo (Permanent Supportive Housing, PHS). Se tienen previstas capacitaciones adicionales en cuanto a las prácticas recomendables sobre la Vivienda Permanente y Apoyo para los años fiscales 2015/16 y 2016/17 a solicitud de la comunidad.

Actualmente, el programa HHOPE cuenta con 4 Equipos de Respuesta ante Crisis de Vivienda dedicados, compuestos de un Especialista en Salud Conductual y un Especialista en Apoyo de Pares en cada equipo. Estos equipos se asignan regionalmente y proporcionan difusión y participación en las calles, así como búsqueda de vivienda, apoyo a los propietarios y

conexiones a nuestros servicios de la MHSA. Estos equipos son actores fundamentales y claves en las iniciativas de viviendas para Veteranos sin hogar en nuestra comunidad, así como para personas cuya falta de hogar se considera crónica. Reconocido como una innovación en nuestro desarrollo del Programa de Crisis de Vivienda y programas de participación en la calle, al programa HHOPE del RUHS-BH se le pidió que proporcionara participación contractual en la calle en servicios específicos para 2 ciudades (Riverside y Palm Springs) de nuestra comunidad. La fecha de inicio proyectada será el FY15/16 y se cuenta con la colaboración de los gobiernos de la ciudad y los cuerpos de seguridad. Al utilizar un enfoque innovador en cuanto a la crisis de vivienda e iniciativas para el desarrollo de planes de vivienda, estos 6 equipos desempeñarán una función fundamental en la tarea de conectar a aquellos en las calles con nuestro sistema y servicios de salud conductual. El HHOPE también ha trabajado con agencias locales para proporcionar capacitaciones continuas al personal sobre el desarrollo de programas de Crisis de Vivienda y está trabajando en colaboración con agencias de seguridad a medida que desarrollan nuevos servicios específicos para las personas sin hogar en sus programas.



## **Empleo, apoyo, educación y capacitación para el consumidor**

Durante el FY14/15, Asuntos del Consumidor continuó con su crecimiento dentro del Departamento de Salud Conductual. Se implementaron modelos de recuperación e iniciativas de los consumidores en capacitaciones y participaciones entre agencias a lo largo del año. Esta es la prioridad de la Unidad de Asuntos del Consumidor, la cual permaneció sólida, y los Especialistas en Apoyo de Pares (Peer Support Specialists, PSS) continuaron siendo utilizados en una variedad de áreas y programas para integrar la perspectiva del consumidor a los equipos de recuperación dentro del campo de la salud conductual. Los Especialistas en Apoyo de Pares son personas que han experimentado problemas significativos relacionados con la salud mental y/o uso de sustancias y cuyas vidas se han visto afectadas por períodos extensos y han logrado un nivel de recuperación y resiliencia para utilizar sus experiencias en beneficio de otros que estén experimentando problemas de salud conductual. Los PSS han sido agregados a programas existentes y a programas innovadores en desarrollo.

### **Fuerza laboral**

Asuntos del Consumidor aumentó su personal al traer PSS Pasantes (PSSP), quienes han completado la Capacitación para el Empleo de Pares. Luego, estos pasan por un proceso de selección, el cual incluye una reunión con el Gerente de Asuntos del Consumidor y el Gerente de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (Workforce Education and Training, WET). Aquellos seleccionados proporcionan servicios directos en las clínicas y programas. Se implementa un programa de capacitación detallado para garantizar que cada PSSP desarrolle las mismas habilidades que otros miembros del personal de Especialistas en Apoyo de Pares. Esto se logra en un centro de aprendizaje, mientras se llevan a cabo todas las funciones esenciales del trabajo de un PSS a tiempo completo. Un Especialista Experimentado en Apoyo de Pares los ayuda con su aprendizaje. En el FY13/14, hubo 11 PSSP y, de esos 11, cinco fueron contratados para ocupar un cargo a tiempo completo.

### **Programas**

El Programa de Apoyo de Pares TAY (Jóvenes en Edad de Transición que sirven a individuos entre los 18 y 25 años) ha seguido progresando. Actualmente, este cuenta con un Especialista Experimentado en Apoyo de Pares dedicado y dos Especialistas en Apoyo de Pares que trabajan con jóvenes. El Equipo de Apoyo de Pares TAY brinda el apoyo y los recursos

necesarios a los Jóvenes en Edad de Transición que están haciendo la transición desde los programas de servicios infantiles hacia los programas para adultos. Esto aumenta las probabilidades de que el individuo continúe con su recuperación en la adultez temprana y reduce las posibilidades de que ese mismo individuo entre en crisis durante esta transición tan exigente. El Especialista Experimentado en Apoyo de Pares TAY trabaja con el Administrador de los Servicios Infantiles y los Especialistas en Planificación y Políticas de Pares de Adultos, Defensores Familiares y Padres Asociados para aumentar la Capacitación para PSS que se les ofrece a los adultos. Esto incluye temas para ayudar al PSS TAY a trabajar junto con los jóvenes y sus padres con el fin de garantizar reembolsos adecuados de Medi-Cal por servicios prestados a través del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual. Actualmente, el PSS Experimentado para TAY está trabajando con miras a mejorar los servicios para esta población a través de la implementación de centros de acogida ubicados de manera estratégica en todo el condado para brindar el apoyo necesario a los jóvenes que experimenten los primeros episodios de psicosis y necesiten desarrollar habilidades para la vida, educación, vocación y vivienda.

El Programa de Voluntariado para PSS (PSS Volunteer, PSSV) también aumentó el número de proveedores para consumidores. El Condado de Riverside tuvo el privilegio de contar con 35 PSSV que le proporcionaron 4,922 horas de voluntariado al Departamento durante el FY13/14. Para 2014, hubo 29 Voluntarios Pares, con un total de 2,963.32 horas. Para 2015, hubo 20 Voluntarios Pares, con un total de 2,082.50 horas. Este programa ha sido particularmente emocionante, ya que todos los voluntarios proporcionan servicios directos que resultan en una gran respuesta por parte del cliente. Los PSS Voluntarios llevan a cabo una variedad de tareas, entre las que están reunir a los clientes en el recibidor, proporcionar recursos, ayudar en los grupos de recuperación y proporcionar apoyo individual entre pares. Muchos de los voluntarios luego son contratados por el Departamento de Salud Conductual o sus contratistas.

### **Especialista Experimentado en Apoyo de Pares**

Los PSS Experimentados han trabajado con el Departamento como Especialistas Pares modelos y han ascendido a posiciones de liderazgo. Son responsables de muchas tareas diferentes, entre las que están apoyar y capacitar a los PSS, reclutar, capacitar, mantener a los PSS voluntarios y pasantes, así como apoyar y colaborar con los supervisores clínicos. El PSS Experimentado también facilita las capacitaciones del departamento para todo el personal, desde los PSS hasta los Psiquiatras. Algunas de estas capacitaciones incluyen:

- Registro de la recuperación
- Prácticas avanzadas de pares
- Prestación de servicios centrados en la recuperación
- Orientación para la recuperación
- Colaboración: Una Práctica de Recuperación
- Prestación de Servicios Centrados en la Recuperación para MD
- Facilitación del WRAP

Los PSS Experimentados también están involucrados en la construcción de relaciones con los contratistas y otras agencias de salud mental, lo cual le permite al Departamento aumentar sus recursos locales y beneficiar aún más a los consumidores.

Hay doce posiciones experimentadas para el Apoyo de Pares. Tres PSS Experimentados regionales (Occidente, Centro y Desierto), cada uno en Adultos Mayores, Uso de Sustancias, El Centro de Recuperación y Aprendizaje-Occidente, el Programa “Nueva Vida” AB109, Administración/Investigación de Calidad, Comunicaciones, Atención a Largo Plazo, Acercamiento a Personas sin Hogar “HHOPE” y Jóvenes en Edad de Transición.

Bajo la Exención 1115, el PSS Experimentado para Uso de Sustancias ha estado trabajando en planificar, desarrollar e implementar una línea telefónica paga para el personal PSS con el fin de proporcionar servicios directos a individuos que estén recibiendo tratamiento por problemas con el uso de sustancias y que, además, enfrenten problemas de salud mental. Anteriormente, los PSS voluntarios eran los únicos servicios de apoyo de pares disponibles en el Programa de Uso de Sustancias. Bajo la Exención, se propone la prestación de servicios por parte de una línea telefónica paga para el personal PSS

El PSS Experimentado en la Administración de la Calidad ha estado trabajando en el desarrollo del lanzamiento de “Salud Integral” en todo el condado. Este es un programa dirigido a los consumidores que utilizan el currículo de Recovery Innovations “Hacer Frente”. Este programa fue lanzado a principios de enero de 2015 y ha demostrado ser un éxito en lo que respecta a la integración del bienestar físico con la salud conductual. Este cargo de PSS Experimentado también trabaja en todo el condado a fin de garantizar el cumplimiento de los materiales por escrito en los vestíbulos de clínicas y que las prácticas de atención al cliente estén alineadas

con el suministro de un ambiente acogedor a los consumidores, lo cual ayuda reducir el estigma y promueve la recuperación. Los informes de cumplimiento se generan y entregan a los gerentes y directores para su revisión.

### **Educación y apoyo en la comunidad**

La división de Asuntos del Consumidor recibe solicitudes todo el año para presentar propuestas de talleres a nivel nacional. En el año fiscal 2014/15 los Especialistas Experimentados en Apoyo de Pares se unieron al Gerente del Programa de Asuntos del Consumidor con el fin de promover estos talleres. Durante 2014-2015 estas conferencias incluyeron a la Asociación Internacional de Apoyo de Pares (International Association of Peer Supports, iNAPS), la Asociación de Agencias de Rehabilitación Social de California (California Association of Social Rehabilitation Agencies, CASRA), WRAP alrededor del mundo (WRAP around the World), y la Conferencia de Cada Mente Importa (Each Mind Matters Conference). Además, el Departamento ha asistido en el desarrollo de la Certificación de Apoyo entre Pares a nivel estatal en colaboración con la Asociación de Agencias de Salud Mental para Pares de California (California Association of Mental Health Peer Run Agencies, CAMHPRO).

La siguiente lista de talleres presentados se enfocan en enviar el mensaje de la necesidad de implementar servicios individuales dentro del sistema de salud mental, así como demostrar cómo los servicios del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual han logrado esto de manera efectiva:

- “Recuperación de la vida: Regresar al trabajo después de una recaída”
- “Respuesta a la crisis y apoyo entre pares”
- “Recordatorio del cuidado personal”
- “Apoyo de pares en servicios establecidos”
- “Apoyo de pares en 12 pasos: Formación de límites saludables”

El personal directivo se ha asociado con el Equipo de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral a fin de presentar conceptos de recuperación a universidades locales tal como la Universidad Loma Linda, la Universidad Politécnica Estatal de California en Pomona, la Universidad Estatal de California de San Bernardino y los programas de Máster en Servicios Sociales de la Universidad Bautista de California (California Baptist University). Esto ha permitido que los estudiantes conozcan y entiendan cómo se prestan los servicios del condado

según las perspectivas de los participantes y cómo las prácticas de recuperación se implementan en la prestación de los servicios.

### **Capacitación y apoyo**

La división de Asuntos del Consumidor continúa llevando a cabo capacitaciones mensuales. Ha habido presentadores especializados para ofrecer información sobre temas como Ética y Límites, Mascotas Asistentes en la Recuperación (Pets Assisting in Recovery, PAIR), Adultos Mayores, Espiritualidad en la Salud Mental, Competencia Cultural y mucho más. El apoyo y capacitación continua para el PSS implica traer al Centro Copeland a fin de certificar el WRAP (Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar) Se invitó a Recovery Innovations para capacitar a los Especialistas Experimentados en Apoyo de Pares como facilitadores en Prácticas Avanzadas para la Recuperación y Prácticas Avanzadas de Pares.

Durante este tiempo, en asociación con una agencia contratada por el condado, Recovery Innovations, se llevaron a cabo seis Capacitaciones Laborales de Pares y se han graduado 130 estudiantes. Esta clase consta de dos semanas (72 horas) de material intensivo de nivel universitario. Incluye un examen a mitad del período y un examen final. Esta clase proporciona nuevo personal de PSS, voluntarios y pasantes al Departamento. También ayuda a los consumidores en la continuación de su recuperación personal.

Asuntos del Consumidor continúa colaborando con el Programa de Defensa Familiar así como con Padres Asociados para capacitación y apoyo. Esto garantiza que el Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud conductual transmite un mensaje singular de esperanza a la comunidad. El personal directivo colabora en varios emprendimientos que proporcionan capacitación a la comunidad, comparten recursos y promueven eventos en conjunto. El cuarto evento anual "All Peer Retreat" (Asuntos del Consumidor, Programa de Defensa de la Familia y el Programa Padres Asociados) se llevó a cabo en octubre de 2015. Este retiro fue una oportunidad para que los consumidores y el personal familiar colaboraran y mejoraran su comprensión sobre las perspectivas de la familia y del consumidor. Se trajo a un orador del equipo de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual para educar al personal de apoyo entre pares sobre el trabajo con poblaciones diversas dentro de la comunidad LGBTQ y sus familias.

Asuntos del Consumidor ha implementado una línea de ayuda de recursos al consumidor con el fin de conectar a la comunidad con recursos y soluciones no solo para problemas de salud

conductual, sino también para dificultades en la vida que a menudo empeoran el problema de comportamiento. Estos recursos incluyen, pero no se limitan a encontrar ayuda con servicios sociales de educación, de vocación, de refugio, públicos, de mascotas y de otro tipo. Un PSS atiende esta línea y un Especialista Especializado en Comunicación de Pares la supervisa directamente.

Asuntos del Consumidor colaboró con el equipo de alcance a personas sin hogar a fin de presentar los eventos The Longest Night, que se llevaron a cabo en las tres regiones del condado. Se recolectaron donaciones de mantas, guantes, abrigos, bufandas, medias y zapatos de parte de empleados, miembros del condado y consumidores y se distribuyeron a cada evento. Todas las donaciones que no se utilicen en los eventos serán enviadas al equipo de Acercamiento a Personas sin Hogar "HHOPE" para que estas se entreguen a aquellas personas desamparadas que asistan a las actividades de acercamiento. En la región oeste, "Una película en el parque (A Movie in the Park) llegó a 44 miembros de la comunidad. Esta actividad les brinda apoyo y reparte más de 100 mantas a aquellos que lidian con situaciones de indigencia. Todos los asistentes vivieron una experiencia integradora y positiva con otros miembros de la comunidad a través de una noche de diversión, chocolate caliente, palomitas de maíz y una película, con personas que no pueden permitirse tales extravagancias de manera regular. En la región del centro del condado, se mantuvo un minuto de silencio en memoria de aquellos que han muerto mientras vivían en las calles. Se intercambiaron mantas, chocolate caliente y sonrisas cálidas con aquellos en necesidad. En la región desértica, el personal y los consumidores se reunieron en tres ubicaciones. El evento en Replier Park en Banning contó con aproximadamente 15 asistentes. Se repartieron mantas, medias, abrigos, guantes, bufandas y gorros de lana a aquellos en necesidad. En Miles Park en Indio, junto con las mantas, ropa y las "bolsas de regalo" con artículos de higiene, los asistentes participaron en un memorial, durante el cual las personas compartieron sus historias de supervivencia mientras vivían en las calles. El chocolate caliente y los bastones dulces hicieron que el momento fuera más alegre. En Palm Springs, se mantuvo un minuto de silencio en memoria de aquellos que han perdido sus vidas, siendo el desamparo un factor contribuyente de esto. Se repartieron mantas, medias, chaquetas, bufandas, guantes y artículos de higiene a aquellos en necesidad.

Por segundo año consecutivo, Asuntos del Consumidor lideró los eventos de Mayo es el Mes de la Salud Mental en todo el condado, estos eventos llegaron a más de 2,500 miembros de la comunidad. El espectáculo de arte de la región desértica, patrocinado por la Comisión de

Salud Conductual de la región desértica, contó con 173 participantes que compartieron su arte con la comunidad a fin de reducir el estigma de la enfermedad mental. La feria de salud de la región Western se llevó a cabo en Fairmount Park donde hubo más de 100 vendedores compartiendo recursos e información educacional con la comunidad. Este año el RUHS - BH se asoció con Life Stream y 50 participantes pudieron donar sangre, impulsando así una conexión con la comunidad. La región del centro del condado se asoció con Seams of Gold a fin de presentar una feria de salud en Foss Field Park. Hubo más de 50 vendedores y 600 miembros de la comunidad en su presentación inaugural.

Asuntos del Consumidor continuará innovando e implementado prácticas de recuperación mediante el desarrollo de conexiones entre agencias y la comunidad a fin de prestar mejor servicio a todos aquellos dentro de nuestro condado.

## **Programa de Defensa Familiar**

### **Programa de Defensa Familiar**

Ofrece asistencia a miembros familiares para que comprendan y sobrelleven la enfermedad de sus miembros familiares ADULTOS mediante:

- Información, educación y apoyo
- Información sobre recursos y asistencia a miembros familiares en sus interacciones con proveedores de servicios y el sistema de salud mental
- La facilitación y el mejoramiento de relaciones entre miembros familiares, proveedores de servicios y el sistema de salud mental.
- Servicios tanto en inglés como en español

El Programa de Defensa Familiar (FAP) ofrece asistencia a miembros familiares para que entiendan y sobrelleven la enfermedad de los miembros ADULTOS de su familia, mediante el aporte de información, educación y apoyo. Además, el FAP ofrece información y asistencia a miembros familiares en sus interacciones con los proveedores de servicio y el sistema de salud mental en un esfuerzo por mejorar y facilitar las relaciones entre miembros de la familia, los proveedores de servicios y el sistema de salud mental en general. El FAP presta servicios tanto en inglés como en español.

Actualmente hay seis Especialistas Experimentados en Apoyo de Pares en Salud Mental y quince (15) Especialistas de Apoyo Familiar que prestan servicios en las tres regiones del condado (occidental, central y desértica).

Se asignan dos directivos a las regiones del centro y el occidente del condado: un directivo es asignado a la región desértica y un directivo apoya la Unidad de Investigación Forense. Los



Defensores Familiares son capaces de ofrecer apoyo familiar individual a los miembros de la familia dentro del sistema de salud mental, así como también brindar apoyo a la comunidad. En la actualidad, ellos ofrecen grupos de apoyo familiar en diversas ubicaciones en todo el condado. El FAP ha agregado el grupo de apoyo familiar para los Jóvenes en Edad de Transición (TAY) y un grupo de hermanos a fin de expandir sus servicios. También ofrecen presentaciones informativas a miembros familiares y a la comunidad sobre temas como: “¿Qué es un 5150?”, “Abuso de sustancias 101”, “Bienestar mental y de nutrición”, “Familias, enfermedad mental y el sistema de justicia” y muchos otros temas educacionales. Todas las presentaciones y los grupos se ofrecen tanto en inglés como en español.

El FAP también continúa siendo el enlace entre el Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual y la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI) y asiste a cuatro sucursales locales afiliadas en la coordinación y el apoyo del Programa Educativo Familia a Familia de NAMI y actualmente también enseña el Programa Familia a Familia en español. El FAP ayudó a los afiliados a la NAMI en Riverside y Hemet para que realizaran sus dos primeras reuniones de NAMI en español en el Condado de Riverside. En colaboración con los afiliados locales, las reuniones de NAMI en español han tenido mucho éxito y proporcionan el apoyo muy necesario a las comunidades hispanohablantes. La NAMI en español llevó a cabo la segunda celebración festiva "Posada" a la cual asistieron 100 miembros familiares de diversas comunidades. El Departamento, por sugerencia de la comunidad, explorará la implementación de otras adaptaciones culturales de los programas NAMI tales como "Compartiendo Esperanza" para la comunidad hispanohablante y "Sharing Hope" diseñado para la comunidad afroamericana.

El FAP también se conecta con otras agencias de la comunidad mediante la divulgación y entrega de materiales educativos, la asistencia a ferias de salud, visitas a escuelas y presentaciones a poblaciones de diversas culturas a fin de involucrar, apoyar y educar a miembros familiares acerca de los servicios de salud mental y apoyos que están a su disposición.

El FAP también ha agregado un Especialista Experimentado en Apoyo de Pares en Salud Mental para que preste apoyo a familias en los programas del Tribunal de Salud Mental, del Tribunal de Salud Mental para Veteranos, de Detención, de Defensoría Pública y de Instituciones para Enfermedades Mentales (Institution for Mental Disease, IMD). Las familias cada vez tienen más dificultades para entender la complejidad de estos programas. El

Defensor Familiar es capaz de asistir a familias en la exploración de los programas, ofrecer apoyo, ayudar a comprender mejor el sistema y ofrecer esperanza a sus seres queridos. El FAP ha desarrollado varias series educativas para familias, tales como "Familias, Enfermedad Mental y el Sistema Judicial" (Families, Mental Illness, and the Justice System) y "El Proceso de Tutela" (The Conservatorship Process), en inglés y en español, y ha agregado una biblioteca de presentaciones que se ofrecen en todo el condado a miembros de la familia y la comunidad.

En la actualidad, el FAP tiene Especialistas en Apoyo de Pares en Salud Mental (Especialistas de Familias) asignados a muchas de las clínicas. Estos especialistas trabajan directamente con miembros familiares de consumidores dentro de la clínica. También se ha asignado un Especialista de Familias (instructor) al Centro de Aprendizaje de Recuperación y trabaja directamente con los Instructores de Recuperación a fin de apoyar y ayudar a las familias de los miembros a que comprendan mejor el Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar (WRAP®) y los conceptos de recuperación que son la pieza central de los servicios ofrecidos.

El FAP ha agregado un Especialista de Familias para ofrecer apoyo en la Clínica de Salud Mental en Indio en la región desértica. Este Especialista de Familias adicional ayudará a mejorar los servicios de apoyo familiar dentro de la clínica ambulatoria y trabajará directamente con el personal de la clínica a fin de apoyar la integración de las familias en el tratamiento. También se ha agregado un Especialista de Familias a la Oficina del Guardián Público (Public Guardian, PG), al Programa de Cuidado a Largo Plazo (Long Term Care, LTC) y a la asistencia en los Tribunales de Salud Mental. El Especialista de Familias proporcionará apoyo, recursos y educación a familias cuyos seres queridos hayan sido ubicados en tutelas o en una institución de cuidado a largo plazo. El Especialista de Familias actuará como un enlace entre las familias y esos programas a fin de garantizar apoyo adicional y comprensión de los procesos de LTC y de PG.

El FAP asiste y participa en varios Comités del Departamento de Salud Conductual, tales como Justicia Criminal, Juntas Asesoras Regionales de Salud Conductual, Sistema de Cuidado para Adultos, Comité de Veteranos y Comité de Vivienda a fin de garantizar que las necesidades de los miembros familiares sean escuchadas e incluidas dentro de nuestro sistema. El personal del FAP continúa formando parte de las Presentaciones del Panel de Perspectivas Familiares con varios programas y agencias tales como el Programa de Prácticas, Especialización y Pasantías para Graduados (GIFT) manejado a través del Equipo Educación y Capacitación de

la Fuerza Laboral (WET) del Departamento, así como la capacitación del Equipo de Intervención de Crisis (CIT) en aplicación de la ley, con el fin de incluir la perspectiva familiar cuando se maneja un 5150.

El FAP también se expandirá para apoyar a familias con seres queridos que luchan con enfermedades mentales y el uso de sustancias. La adición de un Defensor Familiar Especialista en Apoyo de Pares ayudará a las familias a comprender tanto el programa del Sistema de Atención de Salud Mental, así como el programa de uso de sustancias con la esperanza de apoyar a las familias a formar límites saludables y con el conocimiento y las destrezas que necesitan para apoyar de mejor manera a sus seres queridos con dificultades de diagnóstico doble.

El FAP continúa trabajando de cerca con el Programa Innovador de la MHSA de la región central del condado, "Habitación Familiar" (The Family Room) que se ubica en la Clínica de Salud Mental de Perris y la recién inaugurada "Habitación Familiar de Lake Elsinore". El concepto de la Habitación Familiar destaca el apoyo para familias que están en crisis y mejora el conocimiento y las destrezas de los miembros de la familia al aumentar la participación y el rol de estos para que puedan ayudar y promover de mejor manera el camino de sus seres queridos a través de la recuperación.

Los voluntarios y pasantes siguen siendo una parte esencial de FAP. Los voluntarios y pasantes reciben tutoría de Especialistas Experimentados en Apoyo de Pares en Salud Mental en actividades diarias de un Especialista de Familias, las cuales incluyen asistir al Programa de Educación Familia a Familia de la NAMI y a grupos de apoyo familiares.

Algunas metas futuras del FAP es poder ser capaz de ofrecer nuevos apoyos educacionales a familias y ampliar servicios como:

- Expandir los cargos de Especialista de Familias a otras clínicas y programas tales como clínicas de uso de sustancias y programas de Jóvenes en Edad de Transición (TAY)
- WRAP para miembros de la familia
- Manejo de la recuperación para miembros de la familia
- Grupos de apoyo de diagnóstico concurrente y programas educativos
- Grupos de apoyo espiritual

- Colaborar con universidades, colegios y liceos locales a fin de destacar la importancia de la participación familiar cuando se ayuda a estudiantes con dificultades de salud mental

El FAP continúa asociándose con Asuntos del Consumidor y con Programas de Apoyo y Capacitación para Padres con el fin de promover la colaboración y la comprensión de la familia y las perspectivas de los participantes.

El FAP cree que la recuperación es un factor esencial de todos sus servicios de apoyo familiar. Es esencial que las familias comprendan que la recuperación es posible para sus seres queridos, pero que los miembros familiares siguen su propio camino de recuperación, el cual puede ser posible con apoyo, educación, comprensión y cuidado personal continuo para ellos mismos y sus seres queridos.

## Programa de Apoyo y Capacitación para Padres

### Clases/Capacitaciones

EES

Triple P

Hacer Frente

Crianza Enriquecedora (Nurturing Parenting)

Capacitación de Padres Asociados

### Proyectos especiales

Mochilas de regreso a clase

Comidas del Día de Acción de Gracias

Regalos de Snowman Banner

Donaciones

### Servicios/Actividades en el condado

Eventos de divulgación

Voluntarios

Pasantes

Tutorías

Orientaciones para padres

Grupos de apoyo

Conferencias

Colaboración con múltiples agencias

Jóvenes en Edad de Transición

Presentaciones

### **Introducción: ¿Por qué apoyo a padres?**

Los Programas de Apoyo y Capacitación para Padres (Parent Support and Training, PS&T) han sido desarrollados en todo el país en respuesta a los muchos obstáculos que enfrentan las familias que buscan atención de salud mental y para garantizar que el tratamiento y el apoyo sean integrales, coordinados, basados en la fortaleza, culturalmente adecuados e individualizados. Las actividades del Programa de Apoyo para Padres tienen el propósito de involucrar a los padres/cuidadores desde el momento en que reconocen que necesitan asistencia. Las actividades incluyen apoyo, educación, capacitación y defensa padre a padre. Esto mejorará sus conocimientos y les generará confianza para participar de manera activa en el proceso de planificación del tratamiento y en todos los niveles relacionados con sus hijos y sus familias. Estas actividades están respaldadas específicamente en la Ley de Servicios de Salud Mental como parte de la transformación de la salud mental a fin de promover mejores resultados para menores de edad y sus familias.

## **Antecedentes**

El Programa de Apoyo para Padres del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual fue establecido en 1994 a fin de desarrollar y promover servicios de apoyo de salud mental no tradicionales para los niños y sus familias.

### **¿Qué es un Padre Asociado?**

Los Padres Asociados son contratados como empleados del condado por su experiencia única en la crianza de niños con necesidades especiales. Un Padre Asociado es responsable de trabajar fuera de una clínica o programa designado a fin de asistir al personal en la planificación y suministro de tratamiento para los niños y sus familias. En coordinación con los médicos clínicos, el Padre Asociado trabajará directamente con los padres, familias y cuidadores asignados cuyos niños reciban servicios de salud conductual a través del Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual. La asistencia puede incluir actividades como orientación para familias que recién ingresan al sistema de salud mental o a un entorno clínico particular, educación para padres, tutoría, defensa y asistencia/fortalecimiento para que los padres actúen por su propia cuenta en beneficio de sus hijos y familia. Este es principalmente un cargo para un aprendiz, el cual recibirá supervisión directa del supervisor clínico del programa/clínica de salud mental al cual él o ella es asignado.

### **Salud mental para pares, política y especialista de planificación**

La Asociación de familias para Servicios Infantiles tiene el propósito de implementar actividades de colaboración entre padres y profesionales al nivel de desarrollo de la política y el programa. Este cargo trabaja en colaboración con los Administradores de Servicios Infantiles con el fin de garantizar que se incorpore la perspectiva de los padres o de la familia en todas las decisiones de política y administrativas.

### **La visión**

Los Programas de Apoyo y Capacitación para Padres de Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual garantizan que los padres/cuidadores estén involucrados y sean respetados desde el primer punto de contacto. Los padres quieren ser reconocidos como parte de la solución y no como parte del problema. Los padres y el personal adoptan el concepto de que la integración constante de la perspectiva de los padres al sistema beneficia la colaboración significativa y la toma de decisiones compartida en todos los niveles y servicios.

El PS&T ha logrado llegar individualmente a más de 20,000 padres, jóvenes, miembros de la comunidad y personal con información y recursos necesarios sobre cómo defender de mejor manera a sus hijos y familias. El número total actual de Padres Asociados en el condado es 42 (19 son bilingües).

Hay una reunión trimestral de Padres Asociados del condado con los 42 Padres Asociados (Especialistas en Apoyo de Pares en Salud Mental). También hay una reunión trimestral regional de Padres Asociados con todos los Padres Asociados en sus propias regiones a fin de discutir temas regionales. Las reuniones trimestrales de Padres Asociados en el condado se llevan a cabo el tercer martes del mes en la Clínica de Salud Mental en Banning. La reunión generalmente incluye una mesa redonda y actualizaciones de cada clínica, así como capacitaciones y presentaciones sobre temas específicos. Se incorporan las capacitaciones que sean beneficiosas para los Padres Asociados. Las presentaciones se ofrecen tanto en programas del condado como en programas contratados, tales como la Implementación Katie A., Cómo Facilitar un Grupo de Apoyo, Autosuficiencia y Documentación para Padres Asociados.

El PS&T fue capaz de facilitar en conjunto el quinto retiro anual All Peer Retreat, logrando reunir a todos los Padres Asociados, Defensores de Familias y Especialistas Individuales. Más de 100 Especialistas en Pares, Padres Asociados y Defensores de Familias compartieron información acerca de los diferentes programas y servicios que se ofrecen. Hubo muchos ejercicios de integración de equipos, un orador motivacional y colaboración a lo largo del día. El PS&T estaba emocionado por reunir a toda la gente increíble que trabaja para el Departamento que han tenido experiencias propias y por conectarse y aprender unos de otros.

El Programa PS&T ha continuado asociándose con el Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS) y de Libertad Condicional con respecto a las capacitaciones Pathways para el nuevo personal. El PS&T junto con el DPSS han incorporado cambios en ambos sistemas a fin de garantizar que todos los menores que ingresen al Sistema de Bienestar Infantil reciban los servicios de salud mental que necesitan. Esta ha sido una vía para que las voces de los padres y de las familias sigan siendo escuchadas en ambos sistemas. El Programa PS&T también pudo realizar dos presentaciones para jueces dentro del Sistema de Tribunales de Libertad Condicional. Los jueces solicitaron esto a fin de inculcar más recursos e información a familias con las que trabajan en casos de tutela.

Se aprobó un currículo para Padres Asociados que se utiliza para capacitar a todos los padres asociados recién contratados. Con proyectos especiales, el PS&T ha sido capaz de contar con 75 voluntarios de la comunidad durante el FY14/15 mediante eventos de divulgación y proyectos de donación.

- 15<sup>to</sup> Proyecto Anual de Mochilas de Regreso a Clases: Se distribuyeron 442 mochilas a jóvenes en clínicas/programas.
- 15<sup>to</sup> Proyecto anual de cesta de comida del Día de Acción de Gracias: Se distribuyeron 112 cestas de comida a familias.
- 15<sup>to</sup> Proyecto anual Holiday Snowman Banner: Se distribuyeron 1,100 regalos con motivos de copos de nieve a jóvenes en clínicas/programas.
- En el programa de tutoría, supervisado a través de Oasis, un promedio de 33 jóvenes han participado en este programa en un momento dado durante el FY14/15. Las experiencias de vida y la educación de los tutores son variadas. Muchos de los tutores fueron consumidores de servicios de salud mental para menores. Ellos han tenido éxito en el trabajo con los jóvenes que son asignados. Uno de los objetivos es que los jóvenes encuentren un interés en la comunidad. Los médicos los solicitarán por su nombre en la remisión del tutor. Algunos de los padres han comentado que este programa ha ayudado a sus jóvenes en la escuela y han mejorado la confianza de estos.

### **Grupos de apoyo**

- Puertas abiertas de Riverside (Apoyo para Padres)
- Puertas abiertas de Riverside (Padres CSEC)
- Puertas abiertas de Riverside (Padres adoptivos)
- Puertas abiertas de Murrieta (apoyo para padres)
- Puertas abiertas de Riverside, en español (apoyo para padres)
- Puertas abiertas de San Jacinto (Padres Asociados en clínicas)
- Puertas abiertas de San Jacinto, en español (Padres Asociados en clínicas)
- Puertas abiertas de Banning (Padres Asociados en clínicas)



### **Clases Educar, Equipar y Apoyar (Educate, Equip and Support, EES)**

- Total de graduados: 237 en el condado
- Total de clases: 13 en inglés, 6 en español; 19 en el condado

### **Clases Triple P**

- Total de graduados: 136 en el condado
- Total de clases: 20 en inglés, 7 en español; 27 en el condado

### **Crianza Enriquecedora**

- Total de graduados: 22
- Total de clases: 4

### **Safe Talk (charla segura)**

- Total de graduados: 38
- Total de clases: 2

### **Hacer Frente**

- Total de graduados: 12
- Total de clases: 1

### **Capacitaciones de Padres Asociados**

- Total de graduados: 42 en el condado
- Total de clases: 3 en el condado

### **Centro de informe diario (padres liberados de prisión)**

- Total de participantes en las clases EES: 36
- Total de participantes en las clases Triple P: 74

### **Reuniones del Equipo de Familias y Niños**

- El personal del PS&T asistió a: 40 reuniones del CFT para familias
- El personal del PS&T asistió a: 15 reuniones del CFT para dependientes no menores

## **Comités/Juntas de la comunidad**

- Consorcio de Cuidado Infantil de la Región Suroeste y Oeste (Comité)
- Consorcio de Cuidado Infantil de Riverside (Junta)
- Vecinos Unidos que involucran a la Juventud (United Neighbors Involving Youth, UNITY)
- Directores de Voluntarios en Agencias (Directors of Volunteers in Agencies, DOVIA)
- Voluntarios comunitarios del condado Riverside (Riverside County Community Volunteers, RCCV)
- Comité de la Comunidad Adversary (Corona), (Community Adversary Committee, CAC)
- Mujeres Activas en La Salud (MAS)
- Fundación de Salud y Comunidad, colaboración del Este (Eastside Collaborative, Community Health Foundation)
- Centro Cívico Colaborativo
- Distrito Escolar Unificado de Riverside (Riverside Unified School District, RUSD) Aprendizaje Colaborativo de Inglés
- Red del Distrito Escolar de Alvord
- Distrito Escolar Colaborativo Moreno Valley
- Comité del RCOE Fiesta Educativa
- Comité de la Conferencia para los Niños de la Asociación de Servicio Familiar (Family Service Association, FSA)
- Red Eric Soleader - Recursos personales
- Cooperativa Perinatal
- Liga de Ciudadanos Latinoamericanos
- Consejo de Prevención de Abuso Infantil HOPE (Moreno Valley, Corona, Riverside, Temecula, Desert Hot Springs)
- Fuerza Laboral de la Familia y Juventud de Murrieta

- Reunión Interagencia SELPA
- Comités/Juntas del Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside
- Mayo es el Mes de la Salud Mental
- Comité de Competencia Cultural
- Comité de Espiritualidad
- Comité de Traducción e Interpretación
- Comité de Celebración de Consciencia Cultural
- Caminos al Bienestar (Katie A.) - Colaboración con el DPSS
- Comité Colaborativo de TAY
- Comité Construyendo Puentes (Building Bridges)
- Caminos al Bienestar (Katie A.) - Presentación de perspectiva familiar
- Clínicas para mujeres, infantes y niños
- Comisión de Salud Conductual (antigua Junta de Salud Mental) (Presentación de Recuperación)
- Comité de Niños para la Salud Mental
- Reunión de Revisión del Plan Familiar Wraparound
- Reunión de Supervisores de la Región Oeste
- Reunión de Supervisores de la Región Central
- Reunión de supervisores de la Región central del condado
- Reunión de Supervisores de la Región Desértica
- Comité de Navegadores de Parentesco
- Presentación de Talleres de Pares
- Caminos al Bienestar (Katie A) Reunión PRINCIPAL
- Caminos al Bienestar (Katie A) Comité Directivo
- Caminos al Bienestar (Katie A) Orientación de líderes de grupos de trabajo

- Cooperativa de TAY
- Fuerza Laboral de la Familia y Juventud de Murrieta

**Eventos de divulgación:**

Feria de Salud Path of Life (Camino de la vida)	Caminata de la NAMI
Feria de Salud en el Centro de Recursos de Perris	Evento Million Man
Feria Arlanza	Desfile de Historia Afroamericana
Feria Recovery Happens (La Recuperación Sucede)	Mayo es el Mes de la Salud Mental
Feria de Salud para Discapacitados I.E.	Evento de Salud y Seguridad
Conferencia Working Well Together	Conferencia NAMI
TANF Tribal	Cultivando Nuestra Comunidad
Bienestar de Familias Afroamericanas	Feria de Recursos de Rubidoux
Marcha del Million Father	Corazón para la Salud
Feria de Salud de la Comunidad de LULAC	Fiesta Educativa

**Programa de Apoyo y Capacitación para Padres desde el FY15/16 al FY16/17**

La meta del Programa de Apoyo y Capacitación para Padres en curso para el siguiente año fiscal es continuar llegando a padres, jóvenes y familias dentro del condado Riverside.

El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres facilita clases EES que se proporcionan a padres/cuidadores que reciben servicios a través de clínicas/programas. Estas clases también están a disposición de la comunidad. El PS&T continuará ofreciendo grupos de apoyo continuos abiertos a la comunidad para padres/cuidadores que estén criando niños con conductas complicadas. El PS&T también trabaja con Safe House en lo que respecta el tráfico de humanos y ofrecen grupos de apoyo continuos para los padres de los niños que son traficados. Ahora el PS&T también ofrece clases de crianza Triple P para padres/cuidadores de niños que tengan entre 0-12 años de edad y estén empezando a presentar conductas complicadas. El programa Apoyo y Capacitación para Padres ha comenzado las clases de "Crianza Enriquecedora" y las clases de bienestar "Hacer Frente" para padres/cuidadores. El Programa PS&T está implementando las capacitaciones de Primeros Auxilios en Salud Mental y Safe Talk que estarán abiertas a todos los miembros de la comunidad interesados en

participar en estos valiosos cursos. El Programa PS&T continuará facilitando las capacitaciones en curso de Padres Asociados de dos semanas para padres/cuidadores en la comunidad, así como para los Padres Asociados recientemente contratados en el Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual y el Departamento de Servicios Sociales Públicos a fin de que aprendan más acerca sobre las Habilidades de Recuperación, Contar su Historia y trabajar dentro del sistema del condado como empleado/voluntario. El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres continúa trabajando en conjunto dentro del Sistema de Salud Conductual del condado, así como con las organizaciones comunitarias con el fin de aportar información a los padres. El PS&T continuará siendo parte de la Capacitación para la Aplicación de la Ley como parte de la presentación del Panel con el fin de aportar la perspectiva del padre cuando un niño es 5150.

El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres también estará impartiendo clases Triple P, EES y clases de bienestar Hacer Frente en conjunto con varias agencias para la población AB109. El PS&T se encuentra tanto en los Centros de Informe Diario en Riverside y en el centro del condado en Temecula, con el fin de ayudar y capacitar a esta población de padres que han salido recientemente de prisión. Nuestra esperanza al trabajar con esta población de padres es que también tengamos la posibilidad de llegar hasta sus niños. Los niños con padres que han sido encarcelados son un grupo a menudo descartado por los servicios y no se reconoce sus necesidades.

El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres continuará aportando esfuerzos para el Departamento de Servicios Sociales Públicos en lo que respecta la legislación Caminos al Bienestar (Katie A.) y la transformación de los Servicios de Salud Mental para las familias dentro de ambos sistemas. El PS&T continuará colaborando con los comités y con las capacitaciones en curso del personal, la comunidad, los padres y los jóvenes que participan en ese sistema. El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres planea tener un papel central en las próximas reuniones de los niños, familias y equipos y aportar servicios basados en el hogar a esas familias.

El Programa de Apoyo y Capacitación para Padres se ha involucrado recientemente con una Cooperativa de Educación de múltiples agencias que ha sido implementada por RCOE SELPA a fin de colaborar con servicios conjuntos para las familias que enfrentan muchas barreras para tener acceso a los niveles multifacéticos de cuidado ofrecidos por diferentes tipos de agencia. Se ha incorporado un espacio en este grupo para los jóvenes. El PS&T continúa remitiendo

jóvenes e invitándolos a participar en este grupo. El PS&T tiene planes para continuar esta colaboración y llegar a las familias que han sido referidas a nosotros a través de este espacio.

Una de las principales barreras que sigue afectando a los padres/cuidadores es el sistema de transporte de nuestro condado. El PS&T trata de llevar clases/capacitaciones a los padres en su área local, en la medida de lo posible, a fin de superar esta barrera.

### **La meta**

El meta del Programa de Apoyo para Padres de Riverside es asistir a las familias, sin importar si reciben o no de cualquier tipo de servicio de salud mental. La asistencia será destinada a identificar necesidades, superar obstáculos y participar de manera activa en la planificación del servicio para los niños y sus familias. El PS&T participa de manera activa para llevar eventos comunitarios y de divulgación a la población Afroamericana. La población de familias sin hogar también es una población identificada de altas necesidades a la cual el PS&T está llegando de manera activa. Una necesidad identificada por los Padres Liberados de Prisión y los padres involucrados con la población de servicios de protección infantil, es la necesidad de clases de control de ira que involucrará y ayudará a esta población de padres con sus problemas de ira y cómo defender a sus hijos de manera efectiva dentro de la multitud de sistemas en los cuales participan. Una necesidad continua identificada por los padres con los que trabajamos es la necesidad de cuidado infantil. Se incorporará la perspectiva de los padres en todos los aspectos de la planificación y de las políticas. La meta final es mantener a los niños seguros, viviendo en un ambiente nutritivo y con una conexión sostenida con sus familias. Esto ayudará a evitar la indigencia, hospitalización, encarcelación, quedarse fuera de casa o hacerse dependiente del Estado en los años venideros.

Este objetivo se logrará a través del apoyo padre-a-padre, del apoyo para pares, la defensa jurídica, la capacitación y los recursos tangibles. Se ofrecerán becas y servicios de cuidado infantil para la educación y capacitación de los padres que de otra manera no podrían asistir. Se ofrecerán servicios adicionales tales como tutorías, transporte y donativos de productos para los “clientes y sus familias”. Las actividades realizadas incrementarán la participación y el compromiso de los padres/cuidadores que tienen niños/jóvenes descuidados, desatendidos o atendidos de forma inadecuada, y además, mejorarán las asociaciones entre familias y profesionales dentro de múltiples sistemas. El programa requerirá de Padres Asociados de varios cargos y el reclutamiento de voluntarios de todo el condado a fin de asegurar que se cuenta con la infraestructura necesaria para respaldarlo. La expansión de los apoyos y

servicios reducirá el estigma y a la vez proveerá ayuda para los niños descuidados, desatendidos o atendidos de manera inadecuada y se orientará a poblaciones de diversas culturas, tal como lo establece la Ley de Servicios de Salud Mental.

### **Apoyo y servicios existentes en el Programa de Apoyo para Padres**

La Línea de Apoyo Telefónico Padre a Padre del condado está abierta a los padres/cuidadores que viven en el Condado de Riverside y que buscan apoyo padre a padre a través de una línea telefónica de ayuda para casos que no sean de emergencia. Esta es otra manera de ayudar y educar a los padres que no han podido o han elegido no asistir a ningún grupo de apoyo para padres. El apoyo se ofrece tanto en inglés como en español.

El “Grupo de Apoyo a Puertas Abiertas” está abierto a la comunidad y ofrece un lugar seguro para los padres y responsable que están criando un niño/joven que tiene algún problema de salud mental/emocional/conductual, a fin de que compartan ayuda, información, soluciones y recursos. El objetivo es tener grupos de apoyo en todo el condado en inglés y en español.

La Biblioteca de Recursos de Apoyo para Padres ofrece la oportunidad a todos los miembros del Departamento o la comunidad de tener acceso a vídeos y materiales escrito de forma gratuita a fin de incrementar su conocimiento sobre la salud mental y varios temas relacionados, que incluyen pero no se limitan a defensa jurídica, autosuficiencia, educación, justicia juvenil, abuso infantil, habilidades de crianza, manejo de la ira, etc. Los servicios se ofrecen tanto en inglés como en español.

La conexión/acercamiento con la comunidad reduce el estigma y forma relaciones al aportar material educativo, presentaciones y otros recursos. Se orienta a poblaciones culturales diversas para que participen, se eduquen y reduzcan sus disparidades.

**Educar, Equipar y Apoyar: Building Hope (EES)** - El Programa Educativo EES consiste en 13 sesiones; cada sesión dura dos horas y se ofrece solo a aquellos padres/cuidadores que están criando un niño/joven con problemas emocionales o de salud mental. Las clases están diseñadas para ofrecer a los padres/cuidadores educación general acerca de las enfermedades de salud mental en niños, defensa legal, apoyo padre a padre y recursos de la comunidad.

**Triple P (Programa de Paternidad Positiva)** - Triple P es un programa de crianza basado en evidencias, creado para padres que se encuentran criando niños de 0 a 12 años que empiezan a presentar conductas problemáticas.

**Hacer Frente** - Este es un enfoque no tradicional para el bienestar general que como objetivo de hacer que las familias logren alcanzar la salud física, mental y espiritual.

**SafeTALK** - La mayoría de las personas con ideas suicidas piden ser ayudadas. A menudo, estas oportunidades son ignoradas, despreciadas o eludidas, lo cual deja a las personas más solas y con un riesgo mayor. La capacitación de SafeTALK lo prepara para ayudar a otros mediante al uso del sistema TALK (decir, preguntar, escuchar y proteger) a fin de identificar y atraer personas con pensamientos suicidas y conectarlas a ayuda y cuidados más profundos.

**Crianza Enriquecedora** - Es un curso interactivo de 10 semanas que ayuda a los padres a entender mejor su rol. Ayuda a fortalecer las relaciones y los vínculos emocionales con sus hijos, a aprender nuevas estrategias y destrezas para mejorar el comportamiento conflictivo del niño, así como a desarrollar autosuficiencia, empatía y concientización.

**Primeros Auxilios en Salud Mental** - Enseña un plan de acción de 5 pasos para prestar ayuda primaria a las personas que presentan señales y síntomas de una enfermedad mental o que estén en una crisis y las pone en contacto con ayuda adecuada, bien sea de un profesional, un par, social o autoayuda.

**Capacitación de Padres Asociados** - Esta es una clase de dos semanas para que los padres/cuidadores exploren la salud mental y otros sistemas con el fin de que puedan abogar de mejor manera por sus hijos.

**Proyectos especiales** - La donación de productos y servicios benefician a los niños y a sus familias con implementos básicos, tales como comida, ropa, artículos de higiene, canastas de comida, útiles escolares, vales de compra, así como eventos culturales y sociales.

**Programa de Tutoría** - Este programa ofrece a los jóvenes menores de 18 años que reciben servicios de clínicas/programas de nuestro condado, la oportunidad de conectarse con un tutor por un lapso de 6 a 8 meses.

**Servicios Voluntarios** - estos servicios reclutan, ayudan y capacitan voluntarios de la comunidad, incluidas familias que reciben servicios actualmente, lo cual brinda tanto a los padres como a los jóvenes la oportunidad de “devolver” y ofrecer sus servicios como voluntarios.

**Capacitaciones** - El personal, los padres y la comunidad obtienen información sobre asociaciones entre padres y profesionales. Las capacitaciones incluyen la participación y



perspectiva de los padres en lo que respecta las barreras que enfrenta cuando abogan por servicios y apoyos para sus hijos. También ofrecen la perspectiva de los padres con respecto a la prestación de servicios de salud mental a sus hijos y familias.

**Becas** - Se ofrecen becas a los padres para que asistan a las capacitaciones y talleres con el fin de incrementar su conocimiento, confianza y habilidades. Se dispone de limitadas becas parciales y completas para los padres y los jóvenes que de otra manera no podrían asistir.

### **Personal actual en el Programa de Apoyo para Padres**

- Un (1) Padre Asociado en la Administración trabaja en asociación con los Administradores de Programas para Niños y la alta Gerencia a fin de implementar actividades de asociación entre padres y profesionales y garantizar que la perspectiva de los padres/familia sea incorporada en todos los niveles.
- Cinco (5) Padres Asociados directivos/líderes trabajan fuera del Programa de Apoyo y Capacitación para Padres. Cada directivo/líder es asignado a una región determinada del condado para colaborar y trabajar con el Administrador Regional de los Niños, los Supervisores de los Niños y los Padres Asociados con el fin de garantizar y ayudar en la prestación de apoyo a familias. Este año agregamos un puesto directivo/líder, específicamente para Caminos al Bienestar.
- Nueve (9) Padres Asociados son asignados para trabajar fuera del Programa de Apoyo y Capacitación para Padres. Ellos proporcionan asistencia, contestan las llamadas de la línea de ayuda y ofrecen capacitaciones en EES, Triple P, Hacer Frente, SafeTalk, Padres Asociados, Primeros Auxilios en Salud Mental y Crianza Enriquecedora en todo el condado. También facilitan grupos de apoyo a todo el condado, ofrecen presentaciones a los proveedores de la comunidad y ofrecen apoyo a los médicos y familias, incluida la orientación para padres/cuidadores que entran en el sistema cuando lo necesitan.
- Un (1) Coordinador Voluntario de Servicios organiza proyectos especiales, productos donados, proporciona asistencia, se dirige a poblaciones de diversas culturas, capacita y prepara voluntarios y es bilingüe.
- Una (1) secretaria y un (1) asistente de oficina que contestan las llamadas telefónicas, envían correos a los Grupos de apoyo, Clases de EES y capacitaciones para padres;

coordinan los materiales de capacitación que se necesitan para las Clases de Crianza en curso en el condado; mantienen listas de registro d todos los donantes de proyectos de donaciones; y trabajan de cerca con el programa a fin mantener toda la información de proyectos, informes e Imagenet para propósitos de seguimiento.

## Recovery Innovations

### (Ciudades Bienestar)

#### Apoyo entre Pares y Centros de Recursos

Visión general de los servicios  
Educación para la recuperación  
Integración en la comunidad  
Centro de recursos  
Apoyo entre pares  
Apoyos comunitarios y asociaciones  
Datos del servicio de la región oeste  
Datos del servicio de la región centro del condado

#### **Programas de la NAMI**

En Nuestra Propia Voz  
Padres y Docentes como Aliados  
Rompiendo el Silencio

#### **Capacitación Laboral de Pares**

Datos del Servicio de Capacitación Laboral de Pares (PET)

#### **Programas Art Works (Obras de Arte)**

Clases en galerías  
Eventos especiales  
Recuperación en movimiento

La misión de Recovery Innovations (RI) International es "fortalecer a las personas para que se recuperen, tengan éxito en alcanzar sus metas, encuentren sentido y propósito en sus vidas y se vuelvan a conectar con ellos mismos y con los demás". En el Condado Riverside, RI International tiene el honor de asociarse con el Sistema de Salud de la Universidad de Riverside - Salud Conductual a fin de ofrecer muchas de las oportunidades de recuperación mencionadas.

#### **RI International - Ciudad d Bienestar: región occidental, central y desértica del condado**

RI International ofrece una variedad de servicios de salud mental a participantes adultos y jóvenes en edad de transición (TAY) en el Condado de Riverside. Los programas de "Ciudad de Bienestar" de RI se basan en los principios de recuperación de la esperanza, la elección, el fortalecimiento, un ambiente de bienestar y espiritualidad y el enriquecimiento de la comunidad a través de la contribución. La Ciudad de Bienestar está conformada por individuos que

comienzan o expanden su proceso de recuperación. Un personal de pares bien capacitados, llamados Instructores de Recuperación, que han experimentado su propia recuperación exitosa, comparte lo que ha aprendido y trabaja de la mano con cada persona. Aquellos que asisten a los programas son llamados "ciudadanos", y como ciudadanos de cualquier comunidad, aportan a la comunidad y también reciben de esta. Los ciudadanos de Ciudad de Bienestar aprenden a identificar sus fortalezas y retos personales y desarrollan planes de acción personalizados que incorporan sus sueños para el futuro. Cada ciudadano de Ciudad de Bienestar se asocia a un Instructor de Recuperación que entiende los retos y está allí listo para ofrecer su apoyo. Los ciudadanos de Ciudad de Bienestar desarrollan y nutren relaciones fuertes y de confianza con sus pares. Estas relaciones son un ingrediente clave que le permitirá a la ciudad ser una comunidad de sanación y recuperación. Hay ciudadanos que reciben servicios, ciudadanos que prestan servicios, ciudadanos que son líderes y ciudadanos que se ofrecen como voluntarios dentro de Ciudad Bienestar y fuera de la comunidad. Las dinámicas de sanación de Ciudad Bienestar incluyen los siguientes servicios para fortalecer el bienestar y la recuperación.

**Educación para la recuperación:** El objetivo de Ciudad de Bienestar es ofrecer grupos y actividades que ayuden a cada ciudadano a dirigir su propio proceso de recuperación. Todas las actividades serán útiles, interesantes y divertidas y serán guiadas por caminos de recuperación de esperanza, elección, fortalecimiento, cultura de recuperación y espiritualidad. En las reuniones en el "Ayuntamiento", se invitará a que cada ciudadano comparta y celebre su progreso y busque apoyo de otros ciudadanos de Ciudad Bienestar. Dentro de los centros, se ofrecen clases diarias y estas son impartidas por participantes del programa, miembros del personal y socios de la comunidad. A los individuos les interesa participar en clases de recuperación y actividades donde las personas puedan experimentar el bienestar en todas sus dimensiones: Social, emocional, intelectual, ocupacional, espiritual, físico, financiera, recreacional, hogareña y comunitaria.

**Actividades de enriquecimiento de la comunidad:** A fin de garantizar que Ciudad de Bienestar ofrezca un programa integral de bienestar, cada mes se planifican actividades de enriquecimiento de la comunidad. Se invita a cada ciudadano a participar en actividades y eventos comunitarios valiosos y agradables que son gratuitos o de muy bajo costo. A través de estos eventos, se anima a los ciudadanos a explorar intereses personales, a participar en

nuevas experiencias, a desarrollar amistades y a descubrir espacios acogedores que mejoren su calidad de vida.

**Centro de recursos:** Cada Ciudad de Bienestar está equipada con computadoras que utilizan aplicaciones de Microsoft Office y tienen acceso a internet. Se anima a los ciudadanos a utilizar el centro de recursos para encontrar información que se adapte a sus necesidades y objetivos.

**Apoyo entre pares:** A cada ciudadano se le dará la bienvenida y se le ofrecerá la oportunidad de pasar tiempo con un Instructor de Recuperación quien le proveerá orientación acerca de las actividades que se realizan en Ciudad de Bienestar y le ayudará a desarrollar un “Plan de Bienestar Personalizado”. Cada ciudadano seleccionará a un Instructor de Recuperación que les acompañará y animará a medida que llevan cabo las acciones que han enumerado en su “Plan de Bienestar Personalizado”.

**Criterios para la elegibilidad:** Cualquiera que haya recibido servicios de salud conductual y viva en el Condado de Riverside será bienvenido a participar en Ciudad de Bienestar de RI International. Se alentará y apoyará a los ciudadanos para que participen en actividades de la comunidad dentro de Ciudad Bienestar y fuera de la comunidad.

RI International también ayuda a los ciudadanos a conectarse con los recursos y apoyos de la comunidad a fin de promover la integración a la comunidad, el bienestar físico y la participación social. Ejemplos de estos recursos incluyen, pero no se limitan a:

- Programa de Asistencia de Transporte (Transportation Assistance Program, TAP).
- Oficina de Vivienda y Desarrollo Urbano
- Bufetes de Abogados de Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI)
- El Centro de Servicios para Discapacitados de la Universidad Comunitaria de Riverside
- Departamento de Rehabilitación
- Los Programas de Educación, Asociación y Oportunidades de Vivienda para Personas sin Hogar (Homeless Housing Opportunities Partnership and Education, HHOPE)
- Sistema de Entrada Coordinada de 25 ciudades de Riverside
- Asociación de Servicios Familiares

- Fundación de Salud de Riverside
- Centro Wiley
- Organizaciones benéficas católicas
- Operación Hogar Seguro

**Asociaciones comunitarias, ferias y apoyo:**

Durante este año fiscal, RI International estableció asociaciones con diversas organizaciones comunitarias y ha asistido a una multitud de ferias, en las cuales ha compartido información concerniente a los programas de servicios y apoyo en todo el condado Riverside. Las siguientes son algunas de las colaboraciones que se han establecido.

- Los estudiantes de enfermería de la Universidad Loma Linda se asociaron con RI International a fin de ofrecer clases de concientización de la salud. Los pasantes de Loma Linda impartieron una clase de dos horas una vez a la semana. Los pasantes compartieron temas de salud y promovieron el bienestar físico entre los ciudadanos de Ciudad Bienestar.
- RI International se asoció con los proveedores de Servicios Terapéuticos Conductuales y ofrecieron una presentación a cien (100) de sus empleados. Los instructores de recuperación de RI International compartieron sus historias, explicaron los servicios ofrecidos en las diversas Ciudades de Bienestar y los requisitos para convertirse en ciudadano. Se contestaron preguntas y se anunció que RI proporcionará tres nuevas ubicaciones de Ciudad de Bienestar en la región desértica.
- RI International contó con un stand en la feria Mayo es el Mes de la Salud, patrocinado por el Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside (Riverside County Department of Mental Health, RCDMH), ahora el RUHS - BH. Los instructores de recuperación atendieron y proporcionaron información sobre RI International a los participantes potenciales y a sus familias. Se repartieron folletos, calendarios de clases y obsequios.
- Diversas ubicaciones de Ciudad de Bienestar se asociaron con las clínicas del RUHS - BH. El personal de RI ofreció presentaciones al personal del RUHS - BH y a posibles participantes que reciben servicios en la clínica.

- RI International se asoció con el Festival de Arte de Desert en un esfuerzo por promover el bienestar a través del arte. Se les brindó la oportunidad a los participantes de expresarse a través de formas creativas de arte. Se entregaron entradas en el festival de arte, en el cual se presentaron premios a los artistas por las piezas ganadoras.
- RI International participó en la Caminata Anual de la NAMI en Diamond Valley Lake en Hemet. Más de 15 individuos participaron a fin de promover la concientización de salud mental y reducir el estigma. Se proporcionaron esfuerzos de divulgación y se compartió información sobre los servicios y apoyo de RI con aproximadamente 80 miembros de la comunidad.

#### **Actividades de enriquecimiento de la comunidad:**

Durante el año, se asistió a diversas actividades de enriquecimiento con base en las sugerencias de los ciudadanos por ubicación. Las actividades regulares incluyen: día de cine y spa, museos, conciertos, eventos de artes escénicas, festivales de la comunidad, ferias y un día en el parque. Algunas de las otras actividades a las que se asistió este año incluyen:

- RI International ofreció una serie de películas a participantes provenientes de Ciudad de Bienestar de la región occidental, central y desértica. Se mostraron filmes educativos y se ofreció servicio de comidas y bebidas. Los participantes tuvieron la oportunidad de conectarse entre sí y mejorar sus conocimientos a través de los documentales mostrados.
- RI International ofreció una fiesta de vacaciones para los participantes de Ciudad de Bienestar en todo el Condado de Riverside. Se ofreció servicio de cena y se realizaron rifas. Los participantes contaron con transporte para el evento. Gracias a la fiesta, los participantes tuvieron la oportunidad de conectarse y conocer otros individuos de otras Ciudades de Bienestar.
- RI International patrocinó un evento para que los participantes asistieran a un juego de béisbol del equipo Los Angelinos. Las personas obtuvieron entrada, cena y transporte. Este evento dio a los individuos una oportunidad de crear su bienestar comunitario y recreacional.

Para el FY15, además de continuar prestando servicio en la región oeste (Riverside) y la región central (Perris y Temecula), RI se complace de haber comenzado a prestar servicios en la

región desértica. Para el 1<sup>o</sup> de abril de 2015 se ofrecían servicios en Banning, Palm Springs, Indio y Blythe. RI se entusiasma en compartir que los programas de Ciudad Bienestar en todas las regiones han recibido una respuesta positiva. RI espera fortalecer las relaciones, expandir los servicios y continuar promoviendo el bienestar y la recuperación.

Los programas Ciudad Bienestar de RI International han logrado los siguientes hitos.

**Alcance de Ciudad de Bienestar e individuos atendidos** (datos anuales para la región oeste y central del condado y el 4<sup>to</sup> trimestre en la región desértica a partir de los servicios que comenzaron el 1<sup>o</sup> de abril de 2015).

Los programas Ciudad de Bienestar han ofrecido información con respecto a los servicios y apoyo de los esfuerzos de divulgación en el Condado de Riverside a través de presentaciones, reuniones y ferias.

El siguiente es un desglose de las conexiones realizadas por región:

- En la región oeste se llegó a quinientos once (511) individuos.
- En la región central se llegó a cuatrocientos ochenta y dos (482) individuos.
- La región desértica se llegó a treinta y siete (37) individuos.

El Programa para Adultos ofrece apoyo y servicios para individuos de 26 años de edad o más. A diario se facilitan grupos de Educación para la Recuperación, los cuales se enfocan en identificar destrezas de adaptación a fin de mejorar el bienestar, desarrollar destrezas para lograr las metas individuales deseadas y crear la oportunidad de fortalecer sus apoyos naturales. Hay apoyo individual disponible y se ofrece a cada persona a la que se le presta servicio. A continuación se representa el número de individuos atendidos por región:

- En la región oeste se apoyó a doscientos noventa (290) participantes
- En la región central se apoyó a trescientos cuarenta y un (341) participantes
- En la región desértica se apoyó a doscientos diez (210) participantes

El Programa TAY apoya a individuos entre 16 y 25 años de edad. Los servicios y apoyos se enfocan en las necesidades únicas de la población de TAY. Los grupos se orientan hacia el desarrollo de destrezas para la vida independiente, la transición a la adultez y el autodescubrimiento. Los Instructores de recuperación que tienen experiencias personales de



salud mental como TAY, proporcionan apoyo orientado hacia la meta individual. A continuación se presenta un reporte del número de TAY atendidos por región:

- La región oeste prestó servicio a treinta y dos (32) participantes
- La región de central prestó servicio a veintiún (21) participantes
- La región desértica prestó servicio a once (11) participantes.

#### **Comentarios de los participantes:**

Los programas Ciudad Bienestar valoran la experiencia y los comentarios de individuos que reciben servicios. Dos veces al año se entregan encuestas de satisfacción y a continuación presentamos algunas declaraciones con respecto al programa.

- “Ciudad Bienestar es un gran lugar para estar. A través de las clases que ofrecen, he aprendido algunas herramientas que me han inspirado a convertirme en mi propio beneficiario”. B.S.
- “Por primera vez siento que soy 'parte de algo'. Siento que encajo en un lugar”. S.B.
- “Ciudad Bienestar me ha ayudado a verme de manera diferente y a aceptarme como soy.” S.E.
- “En estas paredes, he encontrado muchas cosas que pensé que se habían perdido”. R.M.
- “Ciudad Bienestar me ha ofrecido la oportunidad de crecer y ser la persona que siempre he querido ser”. C.C.
- “Me gustan estas clases porque me ayudan a expresarme de maneras que jamás pensé que podría”. J. M.
- “La recuperación es real y cada persona la define individualmente. Aquí soy feliz y libre de ser quien realmente soy”. J.B.
- “Ciudad Bienestar me ha ayudado a superar mi timidez. Siento más confianza cuando socializo con la gente”. L.E.
- “He aprendido a divertirme y a ver cosas de una nueva manera. Siento orgullo y amor. Soy una persona más preparada para el mundo”. Anónimo

## **Programas de la NAMI**

En el FY14/15 se contrató a RI International con el fin de proporcionar los programas distintivos de la NAMI en las regiones del oeste y el centro del Condado de Riverside. Este equipo cuenta con dos coordinadores de medio tiempo (uno en cada región), un supervisor del programa de tiempo completo y muchos presentadores del programa capacitados por la NAMI para ofrecer estas presentaciones en dichas regiones. Los programas distintivos de la NAMI que ofrece RI International son:

- En Nuestra Propia Voz
- Padres y Docentes como Aliados
- Rompiendo el Silencio

Estos programas tienen como objetivo las siguientes comunidades:

- Región central del condado: Perris, Lake Elsinore, Romoland, San Jacinto y Winchester
- Región occidental: Eastside Riverside, Casa Blanca, Rubidoux, Moreno Valley y Arlanza

### **Programas distintivos de la NAMI: En Nuestra Propia Voz**

**En Nuestra Propia Voz (IOOV)** - es una presentación de educación y recuperación realizada por presentadores capacitados que tienen vidas plenas y productivas al tiempo que superan personalmente sus problemas de salud mental.

Este programa aporta información práctica y útil sobre salud mental a la comunidad. Más de 58 millones de estadounidenses viven con un problema de salud mental cada año. Nuestros presentadores, ejemplos de recuperación mientras viven con graves problemas de salud mental, hablan acerca de sus propias experiencias de recuperación. De esta manera, las presentaciones de IOOV consisten en testimonios competentes y personales, un vídeo breve y tiempo para las preguntas y discusiones con la audiencia.

Las audiencias meta incluyen personas con un diagnóstico de salud mental, proveedores de servicios de salud mental, familias, estudiantes, personal encargado de la aplicación de la ley, profesionales, comunidades religiosas y cualquier persona interesada en aprender sobre las enfermedades mentales.

La presentación de 60-90 minutos es íntima y franca. Los presentadores atraen a la audiencia con sus experiencias valientes y cautivadoras. Ellos exponen las diversas fases de su

recuperación, que incluyen: Días oscuros, aceptación, tratamiento, destrezas de superación, éxitos, esperanzas y sueños.

Para el FY13/14 hubo 35 presentaciones de IOOV en la región occidental con una audiencia total de 539 personas y 34 presentaciones en la región central del condado que llegó a una audiencia de 1,277 participantes. A continuación algunos comentarios de aquellos que asistieron a las presentaciones:

- ¡Lo hicieron excelente! Mucha información grandiosa sobre cosas que nunca había escuchado.
- Escuchar estas historias me hicieron darme cuenta de que podría estar sufriendo de depresión y que la estoy reteniendo. Buscaré un consejero o alguien para liberar la ansiedad que he estado sintiendo por años.
- Victorias increíbles y grandes testimonios.
- Gracias por darme esperanza.
- Muchas gracias. Este programa me ayudó mucho.
- Ustedes hicieron bien al hacer lo que ustedes creían poder hacer y yo mejoraré.
- Lo hicieron excelente. Nunca olvidaré lo que hicieron por mí. Llegaron a mi corazón y compartiré lo que he aprendido de ustedes.

Además, RI International ofrece presentaciones de IOOV a los cuerpos policiales. Estas consisten principalmente en presentaciones sobre Capacitaciones de Intervención de Crisis en el Centro de Capacitación Ben Clark, pero también incluyen presentaciones para el Departamento de Policía de Riverside, el Departamento de Seguridad Pública en Cal Baptist y otros funcionarios encargados del cumplimiento de la ley. En el FY14/15 hubo de 24 presentaciones para un total de 597 espectadores. He aquí algunos comentarios de los asistentes:

- Buena presentación. Es bueno escuchar sobre otros casos y sus propias experiencias personales con problemas de salud mental.
- Gracias señores por compartir sus historias, tanto los días oscuros como los éxitos. Les deseo lo mejor.
- Buena presentación con grandiosas perspectivas.

- No puedo decir que entiendo "bien" las enfermedades mentales después de la presentación porque siento que todavía hay mucho por aprender. Sin embargo, disfruté mucho que los presentadores hayan venido a compartir y recomiendo que sigan presentando sus partes de la clase.
- Ambos oradores fueron muy claros en sus respuestas y sus aportes. Realmente los aprecio.
- Esta es la primera vez en 18 años de aplicación de la ley que he sido expuesto a este aspecto de las enfermedades mentales y ha abierto mis ojos a aspectos reales de estas enfermedades y mi percepción ha dado un giro de 180 grados. Esta clase ha cambiado mi percepción sobre las enfermedades mentales.

### **Programas distintivos de la NAMI: Padres y Docentes como Aliados**

Padres y Docentes como Aliados (Parents and Teachers as Allies, PTA) fue creado para docentes, administradores, profesionales de la salud escolar, padres, abuelos y otros miembros de la comunidad, interesados en obtener capacitación para la salud mental. El objeto de esta presentación de una o dos horas de duración es ayudar a profesionales escolares y familiares a reconocer los síntomas iniciales de las enfermedades mentales en niños y adolescentes y cómo intervenir de la mejor manera a fin de que los jóvenes con necesidades de tratamiento de salud mental sean puestos en contacto con los servicios. También incluye la experiencia con enfermedades mentales desde el punto de vista de un maestro, el padre de un niño que tuvo problemas de salud mental en la escuela y un estudiante que narra su historia personal. El PTA ayuda a las escuelas a desarrollar las mejores maneras de comunicarse con las familias acerca de problemas relacionados con la salud mental. Durante el FY14/15 hubo 14 presentaciones en la región oeste con una audiencia total de 177 miembros y 10 presentaciones en la región central para un total de 131 participantes. A continuación, los comentarios de los asistentes:

- Gracias por esta presentación. Todos los oradores fueron muy útiles al compartir sus historias. ¡La presentación fue muy útil!
- ¡Excelentes perspectivas! Presentaciones comprensivas y sinceras ayudan a las personas a reducir el estigma.
- ¡Me encantó esta presentación! Muy informativa.

- Excelente presentación y educativa para mí.
- Nuestra escuela no acepta niños con Programas Educativos Individualizados (Individualized Education Program, IEP) y el "diagnóstico" de por sí no es algo que parezca ser una gran prioridad. Moderadamente estimaría que 35% de nuestros niños tienen enfermedades mentales.
- Muy informativa sobre las formas más comunes de enfermedades mentales. Disfruté escuchar la opinión de una persona que tiene esquizofrenia y cómo ella lidia con eso.
- Gracias por compartir sus historias y crear conciencia. Esta información es importante.

Mediante la perseverancia y las conexiones en la comunidad, RI International ha trabajado de cerca con el Distrito Escolar Unificado de Moreno Valley, el Distrito Unificado de Educación Secundaria de Perris, el Distrito Escolar de Jurupa y el Distrito Escolar Unificado de Lake Elsinore. Las escuelas han estado muy interesadas en usar este programa para educar, informar y capacitar tanto a los padres como al personal a fin de comprender las enfermedades mentales y los recursos disponibles en la comunidad.

### **Programa de la NAMI: Rompiendo el Silencio**

Rompiendo el Silencio educa a la siguiente generación acerca de las enfermedades mentales.

Uno de cada cinco niños tendrá un problema de salud mental en algún momento de sus vidas. Actualmente, las enfermedades mentales son más tratables que nunca, pero existe un silencio ensordecedor en torno a ellas en los salones de clase. Lecciones innovadoras completamente programadas y actividades sugeridas para los últimos años de educación primaria y educación secundaria básica y diversificada le ponen un rostro humano a los problemas de salud mental y confrontan los mitos que refuerzan el silencio.

Los estudiantes aprenden que las enfermedades mentales no son un defecto de personalidad, cómo detectar los primeros síntomas y cómo combatir el estigma que rodea a las enfermedades mentales. El equipo demuestra el uso de los materiales al personal de la escuela con el fin de capacitarlos en el uso de los planes de la lección en las aulas de clase. Las presentaciones se realizan con maestros y consejeros interesados quienes, mediante turnos, enseñan a los estudiantes un currículo especialmente preparado para los grupos en edades correspondientes a los últimos años de primaria y educación secundaria básica o diversificada.

Durante el FY15/16 se realizaron 16 presentaciones en la región oeste con 323 estudiantes/miembros del personal escolar en la audiencia y 8 presentaciones en la región del centro del condado con 146 estudiantes/miembros del personal escolar en la audiencia. Sus comentarios incluyeron:

- Ella fue muy informativa y respondió de acuerdo con el nivel de comprensión de un niño.
- Muy interesante. Los niños realizaron muchas preguntas y la presentadora las contestó.
- Muy buena presentación. NOSOTROS necesitamos más de estos programas.
- Este fue un buen libro. Me contó sobre el acoso.
- Esto me ayudó a comprender las enfermedades mentales.
- Fue grandioso. Ahora sé más sobre que decir a mis amigos.
- Esto realmente me ayudó.
- Me alegra que me hayan dejado comprender mis sentimientos.
- Me gusta la asamblea porque ella fue buena y explicó todo bien. Merece un aumento.

Número de miembros de la audiencia en la región occidental y central del condado a los que llegó el programa de presentación:

<b>Programa</b>	<b>Región occidental</b>	<b>Región del centro</b>
En Nuestra Propia Voz	638	1,468
En Nuestra Propia Voz (Colaboración con los Cuerpos de seguridad)	597	NA
Padres y Docentes como Aliados	177	131
Rompiendo el Silencio	328	151
<b>Total</b>	<b>1,740</b>	<b>1,750</b>

## **Apoyo de la comunidad**

El personal del programa asistió a las reuniones regulares de la comunidad, que incluyeron: las cooperativas de múltiples agencias, la Junta de Salud Mental/Comisión de Salud Mental, el Comité de Niños, la Asociación Consultiva del Comité de Liderazgo de Clientes y Familias (Client and Family Leadership Committee, CFLC), el Comité del Sistema de Cuidado del Adulto Mayor, la Junta Asesora Regional de Salud Conductual, el Comité del Sistema de Cuidado para Adultos, reuniones de los afiliados a NAMI, los colaboradores provenientes de organizaciones espirituales, la Sociedad de Salud de la Comunidad del Este y el Comité de competencia cultural/ reducción de disparidades para trabajar en conjunto con la comunidad y aportar recursos a estas organizaciones. También han participado en varias ferias de salud en el Condado de Riverside y el evento Mayo es el Mes de la Salud Mental en Fairmont Park.

### **Capacitación Laboral de Pares (PET):**

RI International continúa ofreciendo capacitación a fin de equipar a participantes que deseen trabajar como Especialistas de Apoyo de Pares en el Condado de Riverside. Para el FY14/15, RI fue contratado para dictar siete clases. La capacitación de 72 horas de clase y la celebración de la graduación ofrecen una oportunidad muy positiva para que los participantes demuestren fortalecimiento en la recuperación de sus compañeros.

Para el FY14/15 hubo un total de 148 graduandos de las siete clases que se mencionan a continuación:

<b>Date</b>	<b>Region</b>	<b>Class Name</b>	<b>Graduates</b>
Aug 11-22, 2014	Western	New PEERSpective	23
Sept 12-26, 2014	Western	Inspeeration	20
Oct 13 - 24, 2014	Desert	Peer Messengers of Hope	20
Dec 1 - 12, 2014	Mid-County	Peers Determination	18
Feb 2 - 13, 2015	Western	Recovery Ninja Warriors	22
Apr 6-17, 2015	Desert	Peers of Endearment	20
June 8 - 19, 2015	Mid-County	Golden Ticket to Recovery	25
		<b>Total</b>	<b>148</b>

### **Programas Art Works**

La misión de Art Works es educar y fortalecer a los individuos que hayan vivido experiencias de salud mental a fin de usar las artes creativas en servicio del bienestar y la recuperación. Art Works combina instrucción en creación de arte, capacitación/oportunidades vocacionales, apoyo individual de salud mental y lucha antiestigma. Estos diversos aspectos de los programas y proyectos de Art Works están creados con el fin de mejorar la calidad de vida de los participantes y ofrecer ayudas para que los estudiantes sigan estas tendencias positivas en sus vidas. Lo más destacado del año incluye:

- En septiembre, Art Works se asoció con el Museo de Arte de Riverside (Riverside Art Museum, RAM) a fin de albergar una clase de acuarela para aquellos que residen en



nuestras viviendas permanentes, Safe Haven. El RAM también ofreció una beca a un estudiante para la próxima clase de pintura en óleo.

- Un participante, que al comienzo solo quería ver, poco a poco empezó a participar en la clase. Ella comenzó a interactuar con los otros participantes, compartió sus reacciones acerca de las obras de arte de los otros y compró un trabajo de otro compañero. Una noche trajo a cuatro de sus amigos para mostrarles la galería y hablarles acerca del trabajo que ella hace ahí.
- En febrero, Art Works ofreció entradas del teatro Fox Theater para llevar a 22 participantes a ver Memphis, the Musical. Algunos no habían ido nunca a un evento así y fue una gran oportunidad para que las personas se sintieran conectadas y acogidas en su comunidad.
- En marzo, durante la preparación para el Día de la Tierra, los artistas de Art Works pintaron caras graciosas sobre materiales reciclados como cartón asfaltado y cartón. Todos la pasaron bien.
- La serie anual de películas de Art Works comenzó en abril, con una duración de dos semanas, y concluyó la primera semana de marzo. Se mostraron películas en las tres regiones del Condado de Riverside: Oeste (Centro Culver en Riverside), centro (Biblioteca Pública de Temecula) y Desierto (Centro Médico Eisenhower). Las tres películas fueron "Of Two Minds", "Life Continued....Defeating Depression" y "Humble Beauty". Las valoraciones sobre las películas fueron positivas y la serie de películas logró su meta de reducir el estigma contra las enfermedades mentales.
- En mayo, Art Works participó en el evento Canyon Lake Fiesta Day con un stand en el cual se vendieron obras de nuestros artistas y se charló con personas acerca de la recuperación de la salud mental y nuestro programa.
- En junio, Art Works albergó su primera Casa Abierta anual, a la cual se invitó a los Especialistas de Apoyo de Pares del RCMHD para que conocieran quiénes somos en Art Works y qué hacemos, con esperanza de que remitan a sus participantes que estén interesados en las artes creativas como un camino de recuperación del programa. Muchos de los participantes de Art Works ofrecieron testimonios personales a lo largo del día acerca de cómo el arte y Art Works han sido un instrumento en sus recuperaciones personales. Algunos de los oradores hablaban en público por primera

vez en sus vidas y comentaron que se sentían orgullosos y fortalecidos por hacerlo. Se ofrecieron clases de arte a lo largo del día a fin de que los asistentes pudiesen intentar crear algo para llevar a casa con ellos. Las valoraciones fueron positivas y la participación fue entusiasta.

### **Asistencia a las clases de la galería de Art Works:**

La galería de Art Works dictó 35 talleres y clases que se realizaron un total de 326 veces en el FY14/15, utilizando 35 planes de estudios específicos. Se atendieron a aproximadamente 1,536 (duplicados) estudiantes y 363 (sin duplicar).

Una muestra de las clases más populares y con más asistencia incluyeron: ReMixed Media, Estudio de Acuarela, Sesión Musical, Arte desde el Corazón, Movimiento Creativo, Diarama, Fundamentos del Diseño, Fotografía con Anita y Expresión Escrita. Parte del arte creado en las clases es enviado a la tienda de la galería de Art Works, lo que permite a los estudiantes que buscan bienestar mental exploren su creatividad, desarrollen confianza en sus talentos y capacidades y ganen dinero mientras lo hacen. El arte permite a los participantes explorar todos los caminos de recuperación: Elección, esperanza, fortalecimiento, ambiente de recuperación y espiritualidad y expresarlos a través de su propia creatividad única.

### **Asistencia a los talleres After Works:**

Los programas After Works son las actividades organizadas por Art Works los viernes por la noche y están abiertos a la comunidad. Estas clases son una gran oportunidad para reducir el estigma al lograr que participantes y miembros de la comunidad trabajen juntos con el fin de crear algo. Los participantes de Art Works pueden compartir con la comunidad acerca de los programas, ofrecer educación sobre la recuperación y apoyo a sus pares para que formen parte de su propia comunidad local. Es genial ver las relaciones que se forman los viernes por la noche.

Hubo 52 talleres After Works durante el FY14/15, en el cual se enseñaron 43 temas únicos con un total de 386 asistentes (duplicados). Las clases abiertas a la comunidad más populares incluyeron: Acuarela, Pintura con Aerosol, Poesía, Pluma y Tinta de Acuarela, Pintura de Rocas, Wire Dragon Flies, Teñido anudado, Atrapasueños y Colgantes con Cáscaras de Huevo. Cuando la comunidad trabaja junto a los participantes en clases grandes en un ambiente feliz y creativo, el estigma se reduce y se reemplaza con camaradería, alegría y diversión.

## **Instructores**

Durante el FY14/15 hubo 35 instructores para todas las clases y talleres de After Works y la galería de Art Works. Algunos instructores dictaron una sola clase o taller, mientras que otros dictaron una serie de clases o talleres. De estos 35 instructores, 15 han tenido experiencias personales con problemas de salud mental.

## **Eventos especiales**

El éxito de la comunidad de Art Works en el FY15 tocó muchas vidas a través del condado Riverside. Esto se logró mediante la participación de la galería de Art Works en el Paseo Mensual de Artes de Riverside el primer jueves de cada mes, las series de películas gratuitas Community Education (las valoraciones sobre las películas y los oradores invitados fueron positivas y significativas en la reducción del estigma contra las enfermedades de salud mental), colaboración tanto con la Clínica Blaine Street como con el Centro de Aprendizaje y Recuperación, Ferias de Salud, salidas al teatro Fox Theater y Paseos de Arte.

La galería de Art Works fue visitada por 452 personas durante los Paseos de Arte durante el año fiscal. La galería presentó seis exhibiciones de arte durante este período, haciendo énfasis especial en las obras de personas que experimentaron problemas de salud mental. Las exhibiciones incluyeron El Poder del Arte en la Recuperación, Servicio a través del Arte, Abriendo nuestros Regalos, Ponemos el Arte en el Corazón, Qué es la Tierra sin el Arte y Fotos de Recuperación.

Las series de películas Community Education, copatrocinadas por Ciudad de Bienestar en Riverside, fueron presentadas en tres ciudades del Condado de Riverside (Riverside, Temecula y Rancho Mirage) con una audiencia total de 285 personas. Cada proyección fue precedida por una recepción con servicio de comida. Después de proyectar cada película, los oradores correspondientes a cada uno de ellos, o un panel invitado, se comunicaron con la audiencia para responder sus preguntas. Los miembros de la audiencia también recibieron paquetes con materiales sobre la recuperación de enfermedades mentales y recursos locales.

## **Artes de Recuperación en Movimiento (Recovery-Arts In Motion, RIM)**

El objetivo de RIM es ofrecer clases que integren el arte con elementos de recuperación para varias localidades desatendidas en el Condado de Riverside. Mediante clases de artes de recuperación impartidas por participantes especialistas quienes también son artistas, se espera que este método único de involucrar a personas interesadas en la creatividad y con tendencias

artísticas en la recuperación las ayude a encontrar maneras adicionales de mejorar su jornada de recuperación.

Los participantes artistas de RIM han tomado el camino del bienestar mental y la recuperación. Los participantes artistas, con sus trayectorias personales en las artes creativas, sus vivencias con problemas mentales y experiencia obtenida a través de la Capacitación Laboral de Pares, son calificados de manera especial con el fin de compartir los principios de su recuperación mediante principios aprendidos a través de la expresión artística de parte de individuos que tienen su propio camino de recuperación. La galería de Art Works y sus programas han demostrado la eficacia del arte como un catalizador amigable y atractivo para el cambio en la vida de varios individuos.

Se ofrecieron clases en The Path en Palm Springs (37 participantes duplicados), Servicios de Salud para Indígenas de Soboba en San Jacinto (56 participantes duplicados) y Servicios de Salud para Indígenas de Torres-Martínez en Thermal (31 participantes duplicados); estas son las áreas más desatendidas del Condado de Riverside e impactan de manera directa las vidas de individuos con problemas mentales, que de otra forma no tendrían acceso a las clases de recuperación y de artes creativas.

## Resumen del financiamiento de la MHSA

### FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan Funding Summary

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	MHSA Funding					
	A	B	C	D	E	F
	Community Services and Supports	Prevention and Early Intervention	Innovation	Workforce Education and Training	Capital Facilities and Technological Needs	Prudent Reserve
<b>A. Estimated FY 2014/15 Funding</b>						
1. Estimated Unspent Funds from Prior Fiscal Years	30,967,818	13,014,534	14,567,500	5,377,638	11,971,162	
2. Estimated New FY2014/15 Funding	68,546,893	17,136,723	4,509,664			
3. Transfer in FY2014/15 <sup>a/</sup>	(13,000,000)				13,000,000	
4. Access Local Prudent Reserve in FY2014/15						0
5. Estimated Available Funding for FY2014/15	86,514,711	30,151,257	19,077,164	5,377,638	24,971,162	
<b>B. Estimated FY2014/15 MHSA Expenditures</b>	48,850,141	15,362,175	1,970,323	721,924	6,500,000	
<b>C. Estimated FY2015/16 Funding</b>						
1. Estimated Unspent Funds from Prior Fiscal Years	37,664,570	14,789,082	17,106,841	4,655,714	18,471,162	
2. Estimated New FY2015/16 Funding	55,826,286	13,956,571	3,672,782			
3. Transfer in FY2015/16 <sup>a/</sup>	(13,000,000)				13,000,000	
4. Access Local Prudent Reserve in FY2015/16						0
5. Estimated Available Funding for FY2015/16	80,490,856	28,745,653	20,779,623	4,655,714	31,471,162	
<b>D. Estimated FY2015/16 MHSA Expenditures</b>	51,781,149	16,283,906	2,088,542	765,239	0	
<b>E. Estimated FY2016/17 Funding</b>						
1. Estimated Unspent Funds from Prior Fiscal Years	28,709,707	12,461,748	18,691,081	3,890,475	31,471,162	
2. Estimated New FY2016/17 Funding	57,501,075	14,375,268	3,782,965			
3. Transfer in FY2016/17 <sup>a/</sup>	0				0	
4. Access Local Prudent Reserve in FY2016/17						0
5. Estimated Available Funding for FY2016/17	86,210,781	26,837,016	22,474,046	3,890,475	31,471,162	
<b>F. Estimated FY2016/17 MHSA Expenditures</b>	64,015,219	16,298,067	4,930,883	1,552,600	0	
<b>G. Estimated FY2016/17 Unspent Fund Balance</b>	22,195,562	10,538,949	17,543,163	2,337,875	31,471,162	

<b>H. Estimated Local Prudent Reserve Balance</b>	
1. Estimated Local Prudent Reserve Balance on June 30, 2014	20,715,543
2. Contributions to the Local Prudent Reserve in FY 2014/15	0
3. Distributions from the Local Prudent Reserve in FY 2014/15	0
4. Estimated Local Prudent Reserve Balance on June 30, 2015	20,715,543
5. Contributions to the Local Prudent Reserve in FY 2015/16	0
6. Distributions from the Local Prudent Reserve in FY 2015/16	0
7. Estimated Local Prudent Reserve Balance on June 30, 2016	20,715,543
8. Contributions to the Local Prudent Reserve in FY 2016/17	0
9. Distributions from the Local Prudent Reserve in FY 2016/17	0
10. Estimated Local Prudent Reserve Balance on June 30, 2017	20,715,543

a/ Pursuant to Welfare and Institutions Code Section 5892(b), Counties may use a portion of their CSS funds for WET, CFTN, and the Local Prudent Reserve. The total amount of CSS funding used for this purpose shall not exceed 20% of the total average amount of funds allocated to that County for the previous five years.

## Financiamiento de la MHSA - CSS

**FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan  
Community Services and Supports (CSS) Component Worksheet**

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	Fiscal Year 2016/17					
	A	B	C	D	E	F
	Estimated Total Mental Health Expenditures	Estimated CSS Funding	Estimated Medi- Cal FFP	Estimated 1991 Realignment	Estimated Behavioral Health Subaccount	Estimated Other Funding
<b>FSP Programs</b>						
1. CSS-01 Childrens	14,832,293	4,535,432	3,116,884		2,094,384	5,085,593
2. CSS-02 TAY	4,233,721	1,350,197	1,516,100		1,023,200	344,224
3. CSS-03 Adults	21,364,653	8,492,609	6,517,241		489,244	5,865,559
4. CSS-04 Older Adults	7,870,179	3,916,453	2,299,163		0	1,654,563
5.	0					
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
11.	0					
12.	0					
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
<b>Non-FSP Programs</b>						
1. CSS-01 Childrens	49,790,445	6,026,353	25,477,729		17,054,805	1,231,558
2. CSS-03 Adults	62,390,722	29,209,604	27,704,327		2,237,000	3,239,791
3. CSS-04 Older Adults	10,541,233	5,121,160	3,461,487			1,958,586
4. CSS-05 Peer Supports	2,684,420	2,684,420				
5.	0					
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
11.	0					
12.	0					
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
<b>CSS Administration</b>	2,678,991	2,678,991				
<b>CSS MHSa Housing Program Assigned Funds</b>	0					
<b>Total CSS Program Estimated Expenditures</b>	176,386,657	64,015,219	70,092,931	0	22,898,633	19,379,874
<b>FSP Programs as Percent of Total</b>	75.5%					

## Financiamiento de la MHSA - PEI

### FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan Prevention and Early Intervention (PEI) Component Worksheet

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	Fiscal Year 2016/17					
	A	B	C	D	E	F
	Estimated Total Mental Health Expenditures	Estimated PEI Funding	Estimated Medi- Cal FFP	Estimated 1991 Realignment	Estimated Behavioral Health Subaccount	Estimated Other Funding
<b>PEI Programs - Prevention</b>						
1. PEI-01 Mental Health Outreach, Awareness, & Stigma	3,671,102	3,671,102				
2. PEI-02 Parent Education and Support	5,524,457	3,376,493	630,137		515,695	1,002,132
3. PEI-04 Transitional Age Youth (TAY) Project	849,385	849,385				
4. PEI-05 First Onset for Older Adults	1,215,352	1,190,352	25,000			
5. PEI-07 Underserved Cultural Populations	4,456,042	4,456,042				
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
<b>PEI Programs - Early Intervention</b>						
11. PEI-03 Early Intervention for Families in School	1,068,076	1,068,076				
12. PEI-06 Trauma-Exposed Services for All Ages	621,357	621,357				
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
20.	0					
<b>PEI Administration</b>	1,065,260	1,065,260				
<b>PEI Assigned Funds</b>	0					
<b>Total PEI Program Estimated Expenditures</b>	18,471,031	16,298,067	655,137	0	515,695	1,002,132



## Financiamiento de la MHSA - INN

### FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan Innovations (INN) Component Worksheet

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	Fiscal Year 2016/17					
	A	B	C	D	E	F
	Estimated Total Mental Health Expenditures	Estimated INN Funding	Estimated Medi- Cal FFP	Estimated 1991 Realignment	Estimated Behavioral Health Subaccount	Estimated Other Funding
<b>INN Programs</b>						
1. Perris Family Room	1,369,802	890,371	479,431			
2. Planning	682,744	682,744				
3. Recovery Learning Center	926,553	539,412	366,641		500	20,000
4. TAY Drop In Center	6,263,013	2,818,356	1,878,903		1,565,754	
5.	0					
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
11.	0					
12.	0					
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
20.	0					
<b>INN Administration</b>	0					
<b>Total INN Program Estimated Expenditures</b>	9,242,112	4,930,883	2,724,975	0	1,566,254	20,000

## Financiamiento de la MHSA - WET

### FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan Workforce, Education and Training (WET) Component Worksheet

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	Fiscal Year 2016/17					
	A	B	C	D	E	F
	Estimated Total Mental Health Expenditures	Estimated WET Funding	Estimated Medi- Cal FFP	Estimated 1991 Realignment	Estimated Behavioral Health Subaccount	Estimated Other Funding
<b>WET Programs</b>						
1. WET-01 Work Staffing Support	1,119,256	744,021	375,235			
2. WET-02 Training & Teach Assist	262,418	158,303	91,846			12,269
3. WET-03 MH Career Pathways	86,704	86,704				
4. WET-04 Residency/Internship	336,229	336,229				
5. WET-05 Financial Incentives	227,343	227,343				
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
11.	0					
12.	0					
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
20.	0					
<b>WET Administration</b>	0					
<b>Total WET Program Estimated Expenditures</b>	2,031,950	1,552,600	467,081	0	0	12,269

## Financiamiento de la MHSA - CFTN

### FY 2014-15 Through FY 2016-17 Three-Year Mental Health Services Act Expenditure Plan Capital Facilities/Technological Needs (CFTN) Component Worksheet

County: Riverside County

Date: 7/12/16

	Fiscal Year 2016/17					
	A	B	C	D	E	F
	Estimated Total Mental Health Expenditures	Estimated CFTN Funding	Estimated Medi- Cal FFP	Estimated 1991 Realignment	Estimated Behavioral Health Subaccount	Estimated Other Funding
<b>CFTN Programs - Capital Facilities Projects</b>						
1.	0					
2.	0					
3.	0					
4.	0					
5.	0					
6.	0					
7.	0					
8.	0					
9.	0					
10.	0					
<b>CFTN Programs - Technological Needs Projects</b>						
11.	0					
12.	0					
13.	0					
14.	0					
15.	0					
16.	0					
17.	0					
18.	0					
19.	0					
20.	0					
<b>CFTN Administration</b>	0					
<b>Total CFTN Program Estimated Expenditures</b>	0	0	0	0	0	0

**Costo por cliente**

**FY14/15**

**FULL SERVICE PARTNERSHIPS**

PLAN NAME:	Child FSP
UNIQUE CLIENTS:	376
COST:	\$5,211,960
AVERAGE COST:	\$13,862

PLAN NAME:	TAY FSP
UNIQUE CLIENTS:	401
COST:	\$3,298,660
AVERAGE COST:	\$8,226

PLAN NAME:	Adult FSP
UNIQUE CLIENTS:	1,074
COST:	\$12,640,389
AVERAGE COST:	\$11,769

PLAN NAME:	Older Adult FSP
UNIQUE CLIENTS:	415
COST:	\$4,038,160
AVERAGE COST:	\$9,731

Calculation based on Total Program Cost, Inclusive of Outreach Services and Indirect Program Services.

\*TAY GSD includes services provided for the TAY population within the child GSD and Adult GSD Programs.

**GENERAL SYSTEM DEVELOPMENT**

PLAN NAME:	Child GSD
UNIQUE CLIENTS:	8,300
COST:	\$35,800,598
AVERAGE COST:	\$4,313

PLAN NAME:	TAY GSD *
UNIQUE CLIENTS:	1,829
COST:	\$6,158,863
AVERAGE COST:	\$3,367

PLAN NAME:	Adult GSD
UNIQUE CLIENTS:	27,694
COST:	\$52,813,608
AVERAGE COST:	\$1,907

PLAN NAME:	Older Adult GSD
UNIQUE CLIENTS:	2,176
COST:	\$6,848,234
AVERAGE COST:	\$3,147

PLAN NAME:	Adult/TAY Residential Treatment Services
UNIQUE CLIENTS:	739
COST:	\$2,898,622
AVERAGE COST:	\$3,922

## **Encuestas sobre la opinión de la comunidad**

Se presentó una encuesta de opinión de la comunidad en cada reunión de las partes interesadas y fue distribuida por correo electrónico a varias agencias de la comunidad. Se entregaron planillas de encuestas adicionales a varias organizaciones de la comunidad a fin de distribuir las entre las partes interesadas que no pudieron asistir a los foros de la comunidad. La encuesta incluía un espacio para poner comentarios escritos y una página estadística llamada “Háblanos de ti” para recopilar información sobre el grupo de edad, raza/etnia, idioma, género, región del condado y cualquier afiliación grupal. Un total de 96 personas respondieron la encuesta. Más abajo se proporciona un resumen de los comentarios escritos que tienen que ver con las disparidades en los servicios, acceso y comunicación sobre los servicios. Hubo dos áreas identificadas diferentes que incluyen Disparidades en el Servicio y Acceso. Dentro de estas áreas, también se incluyeron subtemas comunes. Los temas se detallan a continuación y se mencionan ejemplos de algunos comentarios de los encuestados en las siguientes tres páginas.

### **Disparidades en los Servicios**

Agregar servicios para otras poblaciones:

- Servicios necesarios para padres que tienen hijos con necesidades especiales (ej. autismo)
- Clases de crianza para padres con adolescentes mayores.
- Expandir los servicios para las personas de la tercera edad.

Expandir las clases o proporcionar clases adicionales (dirigido simplemente a agregar más servicios en todas partes): Nota: Muchos encuestados estaban muy contentos con los programas actuales, pero solicitaron más servicios o clases adicionales porque estos estaban funcionando muy bien para ellos.

- Clases diferentes para Búsqueda de la Seguridad o posiblemente menos clases.
- Más talleres de salud mental en escuelas, especialmente en la escuela secundaria.
- Necesidad de más clases sobre el matrimonio y la crianza.

- Más programas para desarrollar actividades creativas como la escritura o la poesía (ej. Art Works)
- Solicitud para que los participantes tengan un mayor control sobre los programas.

#### Concientización sobre la prevención temprana:

- A muchos les gustaría ver programas que se dirijan a la juventud (11 a 18 años de edad).
- Se necesitan programas para enseñar a los padres cómo identificar si sus hijos consumen drogas.
- Se necesitan programas de prevención de consumo de drogas para la juventud.

#### **Acceso**

##### Transporte:

- Muchos comentaron la necesidad de un transporte mejor y más confiable para llegar a los grupos y programas.

##### Comunicación

- Es necesario que esté disponible la información sobre los diferentes programas que existen en el condado; los encuestados mencionaron que ellos sabían que existían muchos servicios, pero que muchas otras personas no sabían todo lo que había disponible.
- Hacer que los programas sean más accesibles en nuestra comunidad. Se sugirió que si los programas se promocionaban en las escuelas, habría más participantes.
- Los navegadores comunitarios o una línea directa de información podrían ayudar a la comunidad a saber qué programas y servicios están disponibles.
- Proporcionar un lugar donde toda la información sobre programas y servicios se encuentre en un solo lugar para revisarlos de manera más fácil.

**¿El plan de 3 años está logrando cubrir las necesidades prioritarias del Condado de Riverside?**

Muy beneficios y positivo para el crecimiento de la comunidad a largo plazo.

Desde mi experiencia, el plan parece abordar las necesidades del Condado de Riverside.

Las clases son útiles para la recuperación y para ayudarme a formar mi autoestima. Siento que cada clase crea una mejor oportunidad para aprender acerca de la recuperación.

Hasta ahora obtengo cosas positivas como mi recuperación y sistema de apoyo en este programa. Obtener fortalecimiento en RI International.

Gracias siempre, ¡Todos los tipos de programas que se enfocan en la familia son de gran ayuda! Gracias por su apoyo. ¡Una familia feliz es una sociedad feliz!

Pienso que es muy bueno y ayuda mucho a las familias. Mi satisfacción se debe a que la relación con mis hijos está mejorando y la conducta de estos también.

Este programa satisface las necesidades de mi familia porque me ha enseñado a imponer más disciplina a mis hijos de manera positiva; y veo que está ayudando a más familias

Las clases son útiles para la recuperación y para ayudarme a formar mi autoestima. Siento que cada clase crea una mejor oportunidad para aprender acerca de la recuperación.

Pienso que el Condado de Riverside es un pionero en la prestación de servicios de salud mental y un campeón en el apoyo de pares. Los que hemos necesitado servicios de salud mental somos afortunados de vivir en un condado que los toma en serio y se esmera por ofrecer los mejores programas posibles.

Este programa satisface las necesidades de mi familia porque me ha enseñado a imponer más disciplina a mis hijos de manera positiva; y veo que está ayudando a más familias

Este programa funciona muy bien para mí y creo que probablemente me beneficiaría si viniese más. Pero en general es muy beneficioso.

En cuanto a llegar a poblaciones desatendidas, especialmente aquellas que residen en comunidades como Desert Hot Springs con pocos proveedores, pienso que el plan está funcionando.

El programa cubre las necesidades en nuestro programa de manera efectiva. La PEI-DHS ha tenido gran éxito en llegar a los estudiantes de escuela secundaria y nuestro programa muestra mejoras estadísticamente significativas en el uso de las habilidades sociales de parte de nuestros estudiantes. Tampoco hemos contado con un enlace de lealtad por casi un año ya y debe solucionarse la falta de apoyo.

### **¿Disparidades en los servicios de los Programas CSS y PEI existentes?**

Cómo conectar a los estudiantes a los servicios de una manera más eficiente.

Un plan de estudios para los jóvenes entre 12 y 18 años de edad. Un programa para prevenir el consumo de drogas en adolescentes y prevenir el suicidio.

Me gustaría un programa para familias que tienen niños con discapacidades o autismo.

Necesitamos apoyo con los adolescentes y un programa para la prevención del consumo de drogas para nuestros hijos.

Recursos cerca del hogar.

La única disparidad que veo es que puede ser complicado saber qué servicios están disponibles si una persona no tiene alguien que los guíe. No pienso que el público en general sea consciente de la cantidad de recursos de salud mental que están disponibles, así que en caso de que los necesiten, ellos no sabrán por dónde empezar. Tener una línea de información de salud mental sería útil, a fin de que una persona pueda llamar a un número, decirle al experto lo que busca y obtener información acerca de los recursos correspondientes.

Hay una gran necesidad de prestar servicios a adultos discapacitados y adultos mayores dependientes en el Condado de Riverside. Los clientes esperarán generalmente tres meses para ser inscritos en el programa CareLink/Healthy debido a la limitación de vacantes y personal limitados.

Pienso que ofrecer un EBP general para ayudar a los estudiantes que luchan contra la depresión, ansiedad, ADHD y ODD sería útil para la comunidad escolar.

Nos gustaría ver más programas que se dirijan a la juventud (11 a 18 años de edad).



### Recomendaciones/comentarios acerca de los programas/servicios

Pienso que sería bueno tener una oficina de verano en el área que servimos, no en la clínica en Indio sino en el DHS. Sería grandioso ofrecer un programa de Campamento de Verano de PEI para continuar nuestro trabajo en vez de detenerlo en la clínica de Indio durante el verano. La clínica tiene espacio limitado y el trabajo no se relaciona con nuestro otro trabajo. Otra opción sería ofrecer empleos de 11 meses como los del personal docente de la escuela donde prestamos servicios.

Me siento afortunado de vivir en el Condado de Riverside, donde existen programas centrados en la recuperación como Art Works y se ofrecen en la comunidad a través de los fondos de la MSHA.

Pienso continuar con la clase de escritura/poesía creativa. Me gustaría ver clases de arte en RI.

Se necesita transporte desde y hacia los grupos.

Aumentar la disponibilidad de la información sobre los diferentes programas que existen en el condado.

Para incrementar los programas para padres de adolescentes y un programa sobre cómo reconocer si nuestros hijos consumen drogas.

RI International está realizando un gran trabajo conmigo. He mejorado tanto.

Permitir que los participantes tengan un mayor control sobre los programas.

Más fondos destinados a CBT para LLD y otros programas PEI basados en evidencias que incluyan a adultos entre 40 y 60 años de edad.

Me gustaría ver más educación sobre adultos mayores y el suicidio.

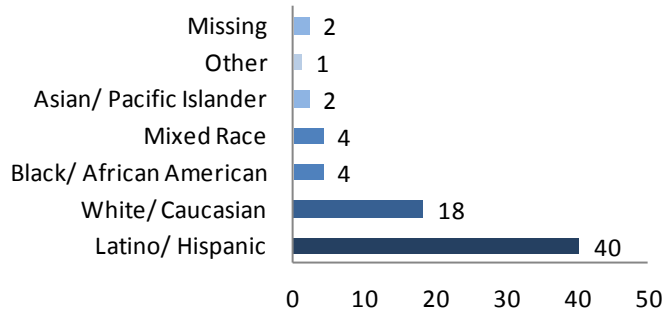
Espero que este programa de fortalecimiento familiar esté disponible para más familias para que puedan experimentar lo mismo que yo, puesto a que ha sido muy beneficioso para mí y mi familia.

Hacer que los programas sean más accesibles en nuestra comunidad. Me enteré a través de un vecino. Pienso que si se promocionara en escuelas, habría más participantes.

Agregar diferentes clases del libro Búsqueda de la seguridad.

## Demografía - Encuestas sobre la opinión de la comunidad

### Race/Ethnicity (N=71)

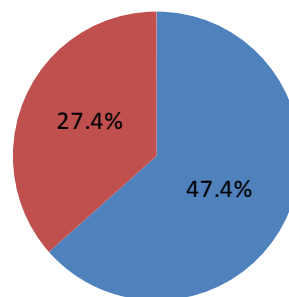


La mayoría de los encuestados se identificaron como latinos/hispanos (n=40, 56.3%) o blancos/caucásicos (n=18, 25.3%). Una pequeña cantidad igual de participantes se identificó como afroamericanos o de raza mixta (n=4, 5.6%). Solo dos encuestados se identificaron como asiáticos/isleños del Pacífico. Dos encuestados no dieron una respuesta para su raza/origen étnico.

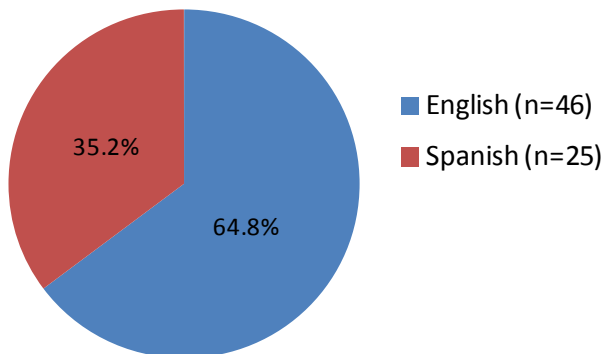
La mayoría (n= 45, 47.4%) de los encuestados indicaron que eran del sexo femenino, mientras que solo 26 (27.4%) de los encuestados indicaron que eran del sexo masculino.

### Gender (N=71)

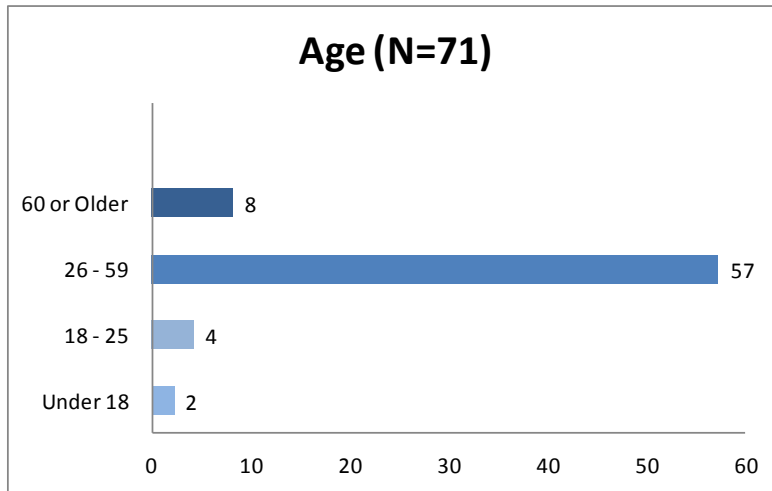
■ Female (n=45) ■ Male (n=26)



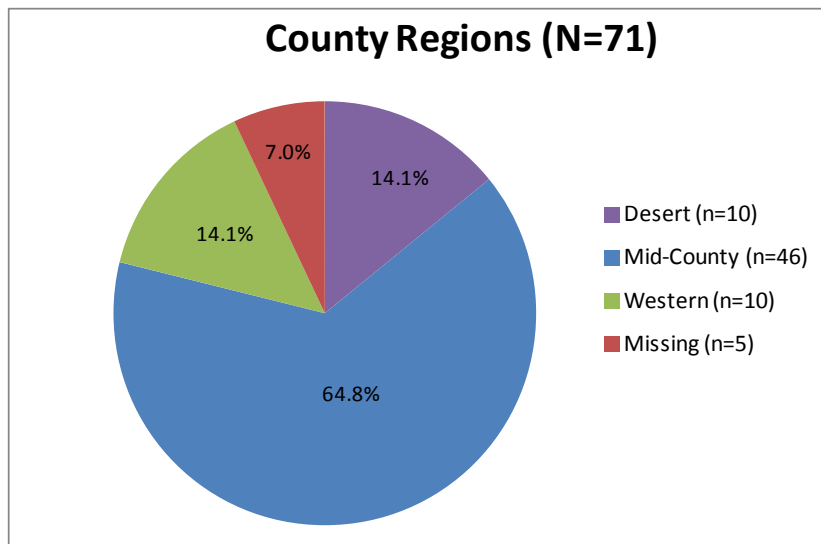
### Language (N=71)



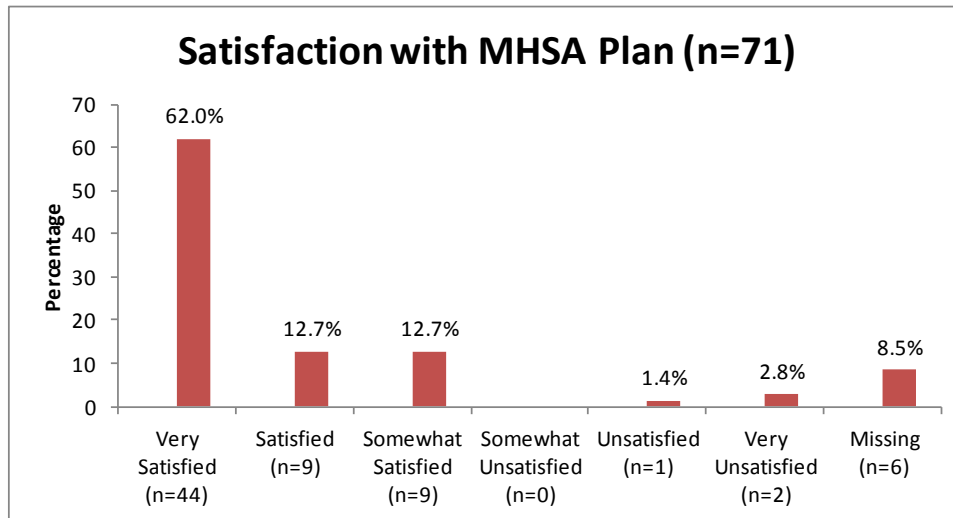
La mayoría de los encuestados hablaban inglés (64.8%), mientras que solo 25 indicaron que hablaban español (35.2%).



Una mayoría de los encuestados tenía entre 26 y 59 años de edad (n=57, 80.3%), seguidos por personas que tenían 60 años de edad o más (n=8, 11.3%). Los grupos más pequeños fueron los de edades entre 18 y 25 (n=4, 5.6%) y menores de 18 años (n=2, 2.8%).



La mayoría de los encuestados eran de la Región Central del Condado (n= 46, 64.8%). La misma cantidad de participantes eran de la Región Occidental y Desértica del Condado (n=10, 14.1%). Cinco participantes (7%) no indicaron de cuál condado venían.



En general, la mayoría de los encuestados estaba satisfecha con el plan de la MHSA (n=62, 87.4%). El 62% contestó que estaba muy satisfecho, 12.7% dijo que estaba satisfecho y la misma cantidad dijo que estaba en cierto modo satisfecha. Pocos encuestados indicaron estar insatisfechos (n=1, %) o muy insatisfechos (n=2, %). Seis participantes no ofrecieron comentarios acerca del nivel de satisfacción.

Agencia	N (%)
RI Internacional	4 (5.6%)
Riverside City College	3 (4.2%)
Recuperación MFI	2 (2.8%)
Salud Mental de Perris	2 (2.8%)
Oficina sobre el Envejecimiento– CareLink/Healthy IDEAS	2 (2.8%)
Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales	1 (1.4%)
Narrow Doors	1 (1.4%)
Centro de la Comunidad LGBT de la Región Desértica	1 (1.4%)
Comisión de Salud Conductual del Condado de Riverside	1 (1.4%)
PEI-DHS del Condado de Riverside	1 (1.4%)
RUHS - Salud Conductual	1 (1.4%)
Faltantes	52 (73.2%)

Solo 19 encuestados informaron sobre una agencia de la cual formaban parte. De aquellos que no ofrecieron una respuesta, el 5.6% venía de RI Internacional, seguido por el 4.2% que venía de Riverside City College. El 73.2% de los encuestados no identificó una agencia. Consulte la tabla para más detalles.

<b>Categoría del grupo</b>	<b>N (%)</b>
Cliente/Consumidor de servicios de salud mental	23 (27%)
SFP	17 (20%)
<b>Servicios para niños y familias</b>	9 (10.6%)
Servicio de Salud Mental basado en la Comunidad/Sin Fines de Lucro	8 (9.4%)
Servicios para adultos mayores	4 (4.7%)
Personal del Departamento de Salud Mental del Condado	3 (3.5%)
Miembro Familiar del Consumidor de Servicios de Salud Mental	3 (3.5%)
Defensor	2 (2.4%)
Proveedor de Servicios de Abuso de Sustancias	2 (2.4%)
Servicios para Veteranos	2 (2.4%)
Cuerpos de Seguridad	1 (1.2%)
Otro (ej., MFI, otra agencia del condado)	10 (12%)

65 encuestados identificaron los grupos a los que pertenecían; algunos identificaron varios grupos, en los cuales eran consumidores o defensores. Los clientes/consumidores de servicios de salud mental constituían el 27% de los encuestados. El siguiente grupo sobre el que más se tienen datos incluyó el SFP (20%). Seis encuestados no dieron una respuesta. Consulte la tabla para más detalles.

<b>Función o posición</b>	<b>N (%)</b>
Cliente	2 (1.2%)
Terapeuta Clínico II	2 (2.4%)
Terapia Matrimonial y Familiar (MFTI, aprendiz, pasante)	3 (3.6%)
Facilitador para Padres	1 (1.2%)
Coordinador del Programa	1 (1.2%)
Comisionado	1 (1.2%)
Director de Servicios de Salud Mental	1 (1.2%)
Trabajador Social V	1 (1.2%)
Entrenador de Recuperación Coordinador de Arte	1 (1.4%)
Auxiliar de Clases	1 (1.2%)
Misionero	1 (1.2%)
Administrador de Servicios de Recuperación	1 (1.2%)
Supervisor de Servicios de Salud Mental	1 (1.2%)
Educador de Salud	1 (1.2%)
Encargado de Limpieza	1 (1.2%)
Faltantes	52 (80%)

**Comisión de Salud Conductual (BHC) - Audiencia pública**

**Comentarios públicos sobre la actualización del Plan Anual de MHSA para el FY16/17**

**LOCALIDADES:**

**4 de mayo de 2016**

**3:00 - 4:30 p.m.**

**Centro de Conferencias de Rustin**

**2085 Rustin Avenue**

**Riverside 92507**

**5 de mayo de 2016**

**1:30 - 3:00 p.m.**

**Clínica de Salud Mental de Indio:**

**47-825 Oasis Street**

**Indio 92201**

**Comentarios públicos sobre la actualización del Plan Anual de MHSA del FY16/17**

La actualización del plan anual de la MHSA para el FY16/17 fue publicada por un período de 30 días (del 5 de abril de 2016 al 5 de mayo de 2016) para comentarios y revisión pública. Luego del período de comentarios y revisión pública de 30 días, la Comisión de Salud Conductual celebró audiencias públicas. Las audiencias se llevaron a cabo el 4 de mayo de 2016 en el Centro de Conferencias de Rustin en Riverside y el 5 de mayo de 2016 en la Clínica de Salud Mental de Indio.

Todos los comentarios y contribuciones de la comunidad se registraron y se evaluaron con un Comité Ejecutivo Ad Hoc de la Comisión de Salud Conductual para su revisión y para determinar si era necesario modificar el plan de actualización. Se documentaron todos los aportes, comentarios y recomendaciones de la Comisión de la Audiencia Pública.

## **COMENTARIOS ESCRITOS:**

Todos los comentarios escritos relacionados con las disparidades, el acceso y la comunicación sobre los servicios están incorporados en la información de las Encuestas de Opinión de la Comunidad, que ha sido recopilada durante el proceso de planificación. Los comentarios recibidos durante el proceso de planificación están incluidos en la sección de Encuestas de Opinión de la Comunidad en la página 185.

Durante las dos Audiencias Públicas se presentaron 33 Formularios de Comentarios en total con respuestas escritas. 8 de las respuestas fueron: “Muy satisfecho”; 5, “Bastante satisfecho”; 4, “Satisfecho”; 1, “Insatisfecho”; y 1, “Muy insatisfecho”. (Nota: 14 de los Formularios de Comentarios no registraron una respuesta de ‘Satisfacción’).

### **Por favor, incluya cualquier comentario acerca de cómo está trabajando el Plan de 3 años de la MHSA en la satisfacción de las necesidades prioritarias del Condado de Riverside.**

- (1) **Comentario:** Estoy muy agradecido con el departamento de salud mental conductual de Riverside. No solo me enseñan a vivir, sino también a ser libre desde mi interior.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (2) **Comentario:** Ofrece clases que me ayudan a crecer y a ganar empoderamiento.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (3) **Comentario:** Capacitación Laboral de Pares, apoyo de pares para clientes.

**Respuesta:** El contrato de Capacitación Laboral de Pares (PET) a través de Recovery Innovations International (RII) cuenta con financiamiento para el próximo año y una



expansión a dos clases. Todas las iniciativas de Apoyo de Pares siguen financiándose a través del programa de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS).

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (4) **Comentario:** Muchos empleados talentosos del Departamento de Salud Conductual están muy interesados en estos temas. Hacen un gran trabajo en la gestión de esta amplia gama de servicios. Agradezco su paciencia con la planificación y el hecho de que ellos estén allí para apoyar el movimiento de recuperación. (Disfruté escuchando todos los aspectos positivos acerca de cómo las cosas están beneficiando a la comunidad).

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (5) **Comentario:** Puedo ver que se satisfacen las necesidades de la población latina, pero qué pasa con la población afroamericana, algunos de ellos también quedan al margen. Y la población de asiáticos, algunos necesitan ayuda. Es importante llegar a todas las culturas. Todas las culturas tienen en su población personas con Desorden de Estrés Posttraumático (Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD), con ansiedad y con problemas de salud mental.

**Respuesta:** Todos los proveedores del programa de PEI tienen la responsabilidad de llegar a todas las siguientes poblaciones étnicas que se encuentran desatendidas en el Condado de Riverside: Afroamericanos, asiáticos/de las Islas del Pacífico, Latinos e indios americanos. Además, el Plan PEI cuenta con un Plan de Trabajo que incluye específicamente al menos un programa para cada una de las poblaciones culturales marginadas.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (6) **Comentario:** El plan está desarrollado para prestar servicio a la comunidad y al personal que ofrece los servicios.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (7) **Comentario:** Los programas para adultos mayores carecen de equipos de divulgación que vayan a los centros de ancianos, sitios de hospedaje y cuidados (board & cares), etc., a fin de satisfacer las necesidades de las personas mayores que no son atendidas debido a su edad o a dificultades físicas.

**Respuesta:** El plan de PEI tiene un memorando de entendimiento (MOU) con la Oficina sobre Envejecimiento (OoA) del Condado de Riverside para ofrecer grupos de apoyo a los cuidadores. El personal del programa acude a los centros de ancianos y a otros lugares donde haya cuidadores de adultos mayores, que a menudo también suelen ser mayores, a fin de convencerlos de formar parte de la experiencia de formación de 12 semanas y de los grupos de apoyo. Además, el RUSH - BH cuenta con tres Terapeutas Clínicos integrados en las dos oficinas OoA que también se desplazan hasta los centros de ancianos y otras instalaciones frecuentadas por adultos mayores para aplicarles evaluaciones de la depresión y relacionarlos con el Departamento y con los recursos que se ofrecen a la comunidad. Asimismo, los Terapeutas Clínicos viajan junto con el personal de las OoA en las Camionetas de Información de la Oficina sobre Envejecimiento para alcanzar mayor cantidad de adultos mayores.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (8) **Comentario:** Psiquiatras que tengan competencias específicas, como por ejemplo con el TOC, el experto más cercano se encuentra en el Condado de Orange.

**Respuesta:** Todos los psiquiatras están capacitados en el tratamiento del TOC, de acuerdo con el Dr. Chang, Director Médico del Departamento.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que la unidad de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral explorara las oportunidades de capacitación, específicamente en el TOC, para ser ofertadas al personal clínico,

aunque recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (9) **Comentario:** Me encanta la campaña para romper el estigma = “Up2Riverside”. Me encanta ver los comerciales durante las horas pico. También los estudiantes están aprendiendo acerca de la prevención del suicidio. La formación que se da a la policía es invaluable.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual manifestó que no se requería realizar cambios a la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (10) **Comentario:** Creo que el Condado de Riverside solamente emplea a los voluntarios en lo que a ellos les gusta. Uno de los trabajadores del condado me dijo que me ayudaría a llenar mis documentos, pero nunca me ayudó.

**Respuesta:** Actualmente el Departamento cuenta con 127 voluntarios que prestan al Departamento más de 4,000 horas de servicios por mes.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se presentara este comentario al Coordinador de Servicios de Voluntarios del Departamento para su revisión, pero sin realizar cambios a la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (11) **Comentario:** Realmente aprecio el gran esfuerzo para conseguir los aportes del público y los grupos de interés.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (12) **Comentario:** Ayudar al Condado de San Bernardino y asociarse con ellos. Encontrar una necesidad y satisfacerla.

**Respuesta:** El Departamento presta numerosos servicios de apoyo al Condado de San Bernardino en respuesta a los trágicos tiroteos. El Departamento ofreció múltiples sesiones de reflexión para el personal de San Bernardino, capacitación para la reflexión, así como el espacio para la celebración de estas sesiones.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (13) **Comentario:** Mis necesidades son cubiertas con las clases de arte.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (14) **Comentario:** Se ofrece ayuda en todas las áreas de la salud mental de una persona.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (15) **Comentario:** Puedo recibir tratamiento para la esquizofrenia y además tener un lugar para pasar el rato durante el día.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (16) **Comentario:** No hay que reducir ninguno de los grupos.

**Respuesta:** No se tiene prevista la reducción de los servicios clínicos para el próximo año fiscal.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (17) **Comentario:** Terapia de Grupo: para aprender acerca de las formas de superar las dificultades orientadas hacia las interacciones con la familia o hacia los grupos de autoayuda WRAP y Facing Up. El instructor de pares se reúne individualmente una vez a la semana para discutir las metas y cualquier revisión de bienestar. Muy agradecido.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (18) **Comentario:** La MHSA satisface las necesidades en materia de salud y vivienda de las personas con enfermedades mentales en el Condado de Riverside.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (19) **Comentario:** Creo que es útil para las necesidades de cualquier persona o familia que busque ayuda en materia de salud mental.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (20) **Comentario:** El Centro de Aprendizaje de Recuperación ha sido una tremenda gran ayuda en mi vida. Yo solía intentar suicidarme y me sentía desamparado. No tenía esperanza en mi futuro. He estado aquí como cliente de Salud Mental de Indio desde el año 2000 (hace 16 años), y voy para 17. Al principio la ayuda simplemente estaba bien, no había información suficiente en cuanto a los servicios de Salud Mental que yo podría recibir. Salud Mental me puso en una clase de 2 semanas a la cual acudí con el primer psiquiatra, quien me prescribió medicamentos. No fue sino hasta abril de 2004 cuando mi última terapeuta me ayudó. Ella es “la verdadera” y la única terapeuta que me ayudó a contar mi historia. Si no fuera por mi terapeuta y la psiquiatría de Salud Mental yo no estaría aquí hoy. Mi terapeuta ahora se encuentra en la Clínica Banning, allí trabaja en el Departamento Infantil.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (21) **Comentario:** Comentario general: Mi hijo, un cliente de Salud Mental, solicitó que el grupo de CORE fuera conducido por alguien que pudiera identificarse más con la salud mental o con las adicciones. Él fue una vez, entonces el facilitador (un drogadicto y alcohólico en recuperación) dejó el grupo y lo pasó a otros profesionales que no entienden la adicción o la recuperación de la misma manera.

**Respuesta:** Se hará llegar al comentario al Supervisor del CAR en la Región Desértica.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se compartiera con el Supervisor del programa la necesidad de intervenir en el consumo de sustancias, pero sin cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (22) **Comentario:** Creo que el Plan de 3 años de la MHSA es una gran idea del sistema de salud mental del Condado de Riverside.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (23) **Comentario:** Estoy en el CAR. Allí me ayudaron con la vivienda, la educación, el diagnóstico y la medicación, a involucrarme con la comunidad y a empoderarme.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (24) **Comentario:** Disfruto ir al Centro de Aprendizaje de Recuperación y salir a las excursiones.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(25) **Comentario:** El CAR me ha ayudado a estar más involucrado con la salud mental y a brindar ayuda a otras personas en esta área que sufren enfermedades mentales.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(26) **Comentario:** Grupo de atención de urgencia, grupos de bienestar, CAR, etc.

**Respuesta:** El CAR de la Región Desértica y los grupos de apoyo que se ofrecen allí seguirán recibiendo financiamiento el próximo año.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(27) **Comentario:** Todas mis necesidades están satisfechas.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(28) **Comentario:** Me gusta el programa.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

**Por favor, incluya su opinión sobre cualquier disparidad en el servicio de los programas existentes de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) o de Prevención e Intervención Temprana (PEI). ¿Hay disparidades en los servicios?**

(29) **Comentario:** Lista actualizada de los teléfonos de los servicios.

**Respuesta:** El Departamento ha contratado los servicios de un Especialista en Información Pública (Public Information Specialist, PIS) cuya principal función es la promoción y el desarrollo de los recursos. El PIS se asegura de que todos los recursos, entre los que se encuentran los sitios web, la Guía de Servicios y otras guías de recursos, estén actualizados y correctos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(30) **Comentario:** Se requiere más personal.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. La contratación de personal calificado es un proceso continuo dentro del Departamento.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(31) **Comentario:** Se necesita más capacitación para los estudiantes de las escuelas media y secundaria en cuanto a educación en materia de salud mental (Poniendo fin al silencio - NAMI) Le mencioné al proveedor de NAMI acerca del programa educativo de 3 años o más y de cómo esto sería beneficioso para que los nuevos empleados entendieran la importancia de la perspectiva de la familia en la experiencia de la salud mental. La educación en salud mental es muy importante en nuestra comunidad. La reducción del estigma es muy necesaria dado que todavía hay una gran disparidad. (La gente joven necesita saber que la intervención temprana y el tratamiento son muy importantes).

**Respuesta:** Actualmente el PEI tiene propuestas para la evaluación del programa de “Contrato para el cambio”. Este programa incluye un panel de oradores dirigido a una amplia base de individuos, así como un programa de educación para la facultad de educación y administración que incluye a los educadores de los jóvenes en las escuelas primaria, media y secundaria; los que estudian para ser maestros; y al personal del programa para después de la escuela. El PEI también continúa apoyando la



conferencia anual para la reducción de estigmas en los jóvenes Atrévete a ser Consciente (Dare to be Aware), a la que asisten aproximadamente 800 estudiantes de las escuelas media y secundaria. Los estudiantes y los consejeros que asisten a la conferencia aprenden sobre una variedad de tópicos relacionados con la salud mental y se les alienta a desarrollar un plan de acción para llamar de nuevo la atención sobre el tema de la salud mental en los recintos escolares. El PEI también tiene un Memorando de Entendimiento con el departamento de Salud Pública para facilitar el programa Suicidio en Adolescentes: Prevención y Sensibilización, que ofrece actividades y un plan para la prevención del suicidio en los campus de las escuelas media y secundaria de los ocho distritos escolares. Este programa continúa creciendo y tiene un impacto en los campus adicionales cada año.

Un miembro del Programa de Defensa de la Familia se presenta en cada sesión de orientación sobre salud conductual para nuevos empleados a fin de discutir la importancia de la perspectiva de la familia en la experiencia de salud mental.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (32) **Comentario:** Creo que es necesario ayudar a través del sistema del CPS a las mujeres jóvenes con enfermedades mentales que pierden a sus hijos. Qué puede hacerse para aliviar su dolor y sufrimiento. Cómo pueden modelar la conducta cuando llegan al CPS.

**Respuesta:** Este comentario se relaciona principalmente con los Servicios de Protección al Niño (bajo el Departamento de Servicios Sociales Públicos) en lugar de con la Salud Mental y la Actualización del Plan Anual.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (33) **Comentario:** A muchos animales los ponen a dormir. Tener un gato o un perro de mascota realmente alivia el estrés. ¿Hay alguna forma de incorporar a los animales para ayudar a las personas a lidiar con las enfermedades mentales? Los animales también pueden ayudar a los niños a lidiar con la timidez. Los animales son menos críticos.

**Respuesta:** El Departamento tiene todo un programa dedicado a la terapia con mascotas: El programa de Mascotas Asistentes en la Recuperación (PAIR).

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (34) **Comentario:** Necesitamos más programas para que las personas encarceladas puedan volver a integrarse a la sociedad. Esto incluiría poner apoyos de pares en prisiones y cárceles.

**Respuesta:** El Departamento del Alguacil no está de acuerdo en permitir que los pares trabajen en el sistema penitenciario.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (35) **Comentario:** Me gustaría ver que los Equipos de Alcance Externo de Pares, que incluye a los consumidores, las familias y los padres de nuestros hospitales, apoyaran a los pacientes después de que son dados de alta, trabajando de manera conjunta con el personal de trabajo social.

**Respuesta:** Los pares son un requisito de los Equipos de Alcance Externo para Estabilización de Crisis, lo que incluye los hospitales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (36) **Comentario:** ¿Qué pasó con el financiamiento dirigido al Programa de Citas Seguras?

**Respuesta:** El presupuesto disponible de PEI está destinado a los programas financiados actualmente. El programa de Citas Seguras no ha subido en la lista de programas con prioridades y por lo tanto no ha sido implementado o financiado, por lo que el Comité Ejecutivo de PEI recomendó quitarlo del Plan. El financiamiento se integra en el presupuesto del PEI.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (37) **Comentario:** Necesitamos programas que estén dirigidos a hacer que los pares estén seguros con otros pares y no a hacer que los pares puedan lastimar a otros pares.

**Respuesta:** El Departamento de Asuntos del Consumidor realiza reuniones mensuales o trimestrales para apoyar a los pares en la fuerza laboral. El Departamento también brinda capacitación a los pares, antes de que ellos se unan a la fuerza laboral, a fin de prepararlos para los desafíos que puedan encontrar en el lugar de trabajo.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual manifestó su preocupación por estos comentarios y desea asegurarse de que el personal de pares se sienta seguro. Ellos solicitaron que este comentario fuera compartido con el Gerente de Asuntos del Consumidor a fin de que lo pudiera considerar, aunque recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17

- (38) **Comentario:** Tener más servicios como The Place en otras partes del condado. Programas para las personas que están sin hogar y sin empleo debido a problemas de Salud Mental.

**Respuesta:** El Departamento ha ampliado el programa de Vivienda de Apoyo a la Región Desértica: el programa se denomina The Path. El Departamento también intentó desarrollar el programa en la Región Central, pero no pudo superar los problemas de zonificación que facilitarían su creación. El financiamiento del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano que se utilizó para desarrollar este programa también se agotó.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (39) **Comentario:** Necesitamos un CAR para la Región Central y para todas las demás regiones. Queremos que todo el mundo tenga una distribución justa de la ayuda (autismo, trastorno bipolar, parálisis cerebral, etc.).

**Respuesta:** Existe un programa CAR en la Región Occidental y en la Región Desértica. La Región Central cuenta con un programa similar, Habitación Familiar, que está más orientado a la familia que al consumidor. Todos estos programas son financiados a través del Componente de Innovación, por consiguiente, los plazos, los

presupuestos y los elementos de los programas deben permanecer constantes a lo largo del curso de estos proyectos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(40) **Comentario:** Mi clase de arte termina la próxima semana y me gustaría continuarla.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario y se compartirá con el Supervisor del CAR en la Región Desértica.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que esta solicitud fuera compartida con la gerencia del CAR en la Región Desértica, pero sin cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(41) **Comentario:** Hace falta más calidad en la comida.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario, pero no está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(42) **Comentario:** Más transiciones a la capacitación vocacional y a las metas.

**Respuesta:** Los apoyos vocacional y de vivienda se ofrecen a través de los Programas de Servicios Completos y de los programas de Ciudad de Bienestar en todo el condado.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó el financiamiento continuado de estas iniciativas, que ya están incluidas en el Plan, de manera que no se requiere cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(43) **Comentario:** Tal vez introducir un sitio web con opciones de menú para conseguir la información acerca de la terapia dentro de los servicios familiares. Como CURL. Como las clínicas móviles de salud mental. ¿Redes sociales?

**Respuesta:** Los programas y recursos están disponibles en los tres sitios web del Departamento: rcdmh.org, Red de Atención y Up2Riverside. El Departamento lanzó una campaña en las redes sociales hace dos semanas y ya ha alcanzado 6,000 personas.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que estos esfuerzos continuaran el próximo año, de manera que no se requiere cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (44) **Comentario:** Hay una disparidad entre la necesidad de transporte y el trabajo de medio tiempo o de tiempo completo en los servicios. Las actividades de los grupos necesitan una mayor promoción. Mejor alimentación en las instalaciones de los sitios de hospedaje y cuidados.

**Respuesta:** Aunque hay inconsistencia en la implementación entre las clínicas, los centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgonetas limitados. Estos servicios son más frecuentes en la Región Central y en los Programas para Adultos Mayores. Como se mencionó en la respuesta al comentario 43, los programas y recursos están disponibles en los tres sitios web del Departamento, y el Departamento recién ha lanzado una campaña en las redes sociales para hacer que le llegue más información al público.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que el requerimiento fuera compartido con los Administradores Regionales a fin de abordar este problema en curso. La Comisión no tenía clara la disparidad entre el trabajo de tiempo parcial y el trabajo de tiempo completo, y su relevancia para el Plan. Además acotó que el servicio de alimentación en las instalaciones de los sitios de hospedaje y cuidado no era relevante para el Plan. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (45) **Comentario:** Creo que los servicios que tenemos son todos realmente grandiosos y ayudan a las personas y a las familias.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (46) **Comentario:** No he encontrado disparidades en los servicios. He estado aquí durante 16 y 1/2 años. Este es prácticamente mi hogar, mi segundo hogar. Requero de los servicios de Salud Mental de por vida. Espero poder quedarme aquí tomando mis clases de CAR, mi Instructor de Recuperación es maravilloso.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (47) **Comentario:** Se necesitan más grupos o clases. Mi hijo no piensa que haya cambiado mucho a partir de su clase de CORE, pero fue una experiencia positiva para él.

**Respuesta:** Esta solicitud se compartirá con el Supervisor del CAR de la Región Desértica.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (48) **Comentario:** Conocer los servicios que están disponibles.

**Respuesta:** El Departamento está comprometido en continuar y ampliar la promoción de los recursos a través de la Guía de Servicios, la Guía de Recursos del PEI, los sitios web y las redes sociales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (49) **Comentario:** Más actividades sociales para la clientela regular.

**Respuesta:** Aunque la socialización no es una función del Plan, las actividades sociales se ofrecen a través de los programas de Ciudad de Bienestar en todo el condado.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual acordó que, aunque la socialización no sea una función del Plan, debe continuarse el financiamiento de los programas actualmente en curso, y animó al Departamento a adoptar la filosofía que necesitamos para empoderar a los individuos sobre cómo y dónde buscar y construir sus propias oportunidades sociales. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (50) **Comentario:** Me gustaría ver a más grupos y también tener más tiempo con los Instructores del Centro de Aprendizaje, además de tener más tiempo con un personal diferente.

**Respuesta:** Se tomó nota y se le hará llegar el comentario al Supervisor del CAR en la Región Desértica.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que el comentario fuera compartido con el Supervisor del CAR en la Región Desértica, pero sin cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (51) **Comentario:** Necesitamos más fondos para proporcionar más pares del CAR y más Especialistas en Apoyo de Pares en el área de transporte, así como la provisión de espacio y salas para el CAR.

**Respuesta:** El CAR es financiado a través del Componente de Innovación que funciona sobre la base de un presupuesto fijo preaprobado de una sola ejecución. En este momento no se cuenta con un espacio para crecer dentro de este presupuesto. Cuando se tome la decisión de continuar financiando el CAR a través de otro componente, pueden considerarse las oportunidades de crecimiento. Este Componente de Innovación está programado hasta abril de 2017. Como se mencionó en la respuesta al comentario 44, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgonetas limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(52) **Comentario:** Vivienda. Optimizar o actualizar los sitios web. Mantener el CAR funcionando. Ampliar el espacio del CAR en la clínica.

**Respuesta:** Todos los programas de vivienda y de CAR continuarán recibiendo financiamiento a través del Plan. Los sitios web ya están siendo actualizados y optimizados a través del personal que desarrolla los recursos del Departamento.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17, y apoya la continuación de todas estas iniciativas a través del Plan.

(53) **Comentario:** El personal debería hacer visitas domiciliarias para ver cómo está la familia.

**Respuesta:** El Departamento ofrece algunos servicios de campo a través del Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual determinó que este comentario era demasiado vago para ofrecer una respuesta apropiada, pero recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

**¿Tiene usted alguna otra recomendación o comentario acerca de los programas o servicios del Plan revisado de 3 años de la MHSA?**

(54) **Comentario:** Dotación de personal en la Clínica Mental para adultos de Temecula a fin de satisfacer las necesidades de los clientes. Transporte a las clínicas.

**Respuesta:** Este comentario y la solicitud se les harán llegar a los Administradores Regionales. Como se mencionó en la respuesta a los comentarios 44 y 51, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgoneta limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se le debe hacer llegar esta solicitud a los Administradores Regionales con el ánimo de seguir cubriendo las vacantes de personal, y para explorar el uso de los pases de



autobús y algunos transportes en furgonetas limitados. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (55) **Comentario:** Transporte de los clientes a los distintos servicios. Aumento de los servicios para las personas con problemas de salud mental que no tengan hogar. Aumento de los centros de pares o servicios de recuperación para pares.

**Respuesta:** Como se mencionó en la respuesta a los comentarios 44, 51 y 54, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgoneta limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales. Los financiamientos de los programas de vivienda y de Ciudad de Bienestar continuarán para el FY16/17.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó continuar el financiamiento de estos programas y, como se mencionó anteriormente, los Administradores Regionales del Departamento deberán explorar la posibilidad de proporcionar pases de autobús y algunos transportes en furgonetas limitados. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (56) **Comentario:** Otorgar a los afiliados de NAMI financiamiento directo para ofrecer el programa Educativo Familia a Familia de NAMI. Actualmente el Departamento imprime el material para del programa Educativo Familia a Familia de NAMI y hace un trabajo deficiente. No hay pestañas en las secciones y las páginas de las secciones están sueltas. Se debe permitir que NAMI tenga financiamiento y que ofrezca un número de clases en los programas de Apoyo Mutuo y de Familia a Familia. La educación del programa de Apoyo Mutuo para la población de adultos mayores es posible. He abogado por el financiamiento de los Servicios y Apoyos Comunitarios para NAMI y continuaré haciéndolo. NAMI Calif SM 101 es un nuevo programa educativo desarrollado de acuerdo con la CalMHSA. Ofrece educación comunitaria en materia de salud mental a (5) comunidades marginadas: Las poblaciones de indios americanos, LGBTQ, afroamericanos, isleños de Asia y el Pacífico y latinos están incluidas en la atención.

**Respuesta:** El Departamento está comprometido en trabajar junto con los afiliados de NAMI para resolver los problemas de impresión de sus materiales. Todos los

proveedores del programa de PEI tienen la responsabilidad de llegar a todas las siguientes poblaciones étnicas que se encuentran desatendidas en el Condado de Riverside: Afroamericanos, asiáticos/de las Islas del Pacífico, Latinos e indios americanos. Además, el Plan PEI cuenta con un Plan de Trabajo que incluye, al menos, un programa para cada una de las poblaciones culturales marginadas.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (57) **Comentario:** He desarrollado una idea innovadora para el departamento de Salud Mental del Condado de Riverside. El puesto se denomina: Enlace de Pares – Un Enlace de Pares se define como una persona o un grupo de personas que trabajan de manera conjunta para familiarizarse con tantas agencias diferentes como les sea posible. Ellos asisten a los pares con la recuperación o la falta de hogar. Entre las agencias están: El Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS); Servicios de Apoyo en el Hogar (In Home Supportive Services, IHSS); Tribunal de Salud Mental (Mental Health Court, MHC); Servicios de Protección al Adulto (Adult Protective Services, APS); Salud Conductual de Anka; Desarrollo de la Fuerza Laboral; Vivienda Justa; Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD); Servicios de Protección al Niño (CPS); Grupo de Acción Comunitaria (Community Action Partnership, CAP); Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA); Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI); HOPE; y Asistencia Legal. El Enlace vendría a reunirse y juntos discutirían una solución con el Especialista de Soluciones de Salud Conductual (BHS), luego presentarían la solución al par. La idea pondría a todas las diferentes agencias bajo una estructura común, por consiguiente, se crearía una forma efectiva de prestar servicio a los pares.

El Enlace de Pares estaría conformado por (4) Pares y un especialista en BHS, ellos aprenderían sobre las diferentes agencias y ayudarían al par que estuviera en crisis a resolver sus problemas.

**Respuesta:** Muchos de los aspectos de la idea también están dentro de las funciones de los programas de Apoyo de Pares y de Navegación que ya existen dentro del Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual estuvo impresionada con la idea y la reflexión que se discutía en el concepto o comentario. Aunque muchos elementos de esta recomendación ya están dentro del Plan, la Comisión sugiere procesar este concepto junto con el Gerente de Asuntos del Consumidor para ver si es posible, y donde, pudiera encajar en la Ejecución del Sistema de Pares, así como en las oportunidades de Navegación de Pares a través del Centro de Aprendizaje y Recuperación. La Comisión reconoce que los Puestos de Apoyo de Pares ya están dotados de los recursos necesarios dentro del Plan y que esta es una idea de implementación, por lo tanto no se requería cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (58) **Comentario:** Recomiendo que el personal de los hospitales de salud mental, IMD, el servicio externo o los servicios basados en el hogar, reciban una prestación por condiciones de vida peligrosas.

**Respuesta:** El Departamento no contempla la opción de la prestación por condiciones de vida peligrosas, además la recomendación no está directamente relacionada con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (59) **Comentario:** Un centro de atención telefónica que dé apoyo al consumidor, a los familiares, a los padres y a los pares para responder preguntas sobre servicios, recursos, enlaces a las clínicas y programas.

**Respuesta:** Actualmente contamos con números 800 para los programas de Asuntos del Consumidor, de Defensa Familiar y de Apoyo para Padres que seguirán siendo financiados en el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (60) **Comentario:** Viviendas con límite de tiempo en un intento por que las personas puedan volver a levantarse solas, siendo la meta lograr la independencia y no seguir dependiendo del sistema.

**Respuesta:** El Departamento financia una diversidad de programas de vivienda que incluyen viviendas permanentes y apoyo y subsidios habitacionales. Estas oportunidades seguirán siendo ofrecidas por medio del Plan de la MHSA y administradas a través del programa de HHOPE.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(61) **Comentario:** Ayudar a los clientes de Salud Mental que no tienen hogar.

**Respuesta:** Revise la respuesta al comentario 60 (anteriormente mencionado).

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(62) **Comentario:** Transporte hacia y desde las clínicas (es decir, pases mensuales para el autobús).

**Respuesta:** Revise las respuestas a los comentarios 44, 51, 54 y 55. Como se mencionó anteriormente, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgoneta limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se compartan estas solicitudes con los Administradores Regionales en cada zona a fin de abordar el actual problema de transporte. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(63) **Comentario:** Gracias por permitirme realizar esta encuesta.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(64) **Comentario:** Todas las regiones necesitan trabajar de manera conjunta. Todos los condados necesitan trabajar juntos de manera que todas las personas tengan una

distribución justa de la ayuda. Y también hacer que participen los clientes con discapacidades. Dejen que la fuerza les acompañe siempre.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con la Actualización Anual.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(65) **Comentario:** Ninguno.

**Respuesta:** Se tomó nota de la ausencia de comentarios.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(66) **Comentario:** Más lugares como Ciudad de Bienestar. Más programas diurnos y un Centro para Crisis en Indio.

**Respuesta:** Hay un total de cuatro (4) ubicaciones para la Ciudad del Bienestar: Región Occidental, Región Central y dos (2) en la Región Desértica. Continuarán recibiendo financiamiento a través del Plan. Indio tiene una Unidad de Estabilización de crisis, además de que se financia otra en la Región Desértica a través de las Subvenciones Estatales para los Casos de Crisis.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(67) **Comentario:** Control de la gente que se encontraba en los programas que han sido interrumpidos. Tal vez sean menos personas, pero todavía hay personas que necesitan o pueden beneficiarse de esos programas que fueron interrumpidos. Tal vez recomendarlos a otros programas.

**Respuesta:** En estos momentos no se tiene previsto hacer recortes a los programas planeados.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual no está al tanto de los recortes del programa esbozados en el Plan y recomienda que no se cambie la

Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17. Sin embargo, la Comisión toma nota de los comentarios y, en caso de que hubiere algún recorte que impactara el tratamiento de los consumidores, es la obligación ética del Departamento hacer las remisiones a los servicios apropiados.

- (68) **Comentario:** Personalmente, no tengo acceso a una computadora en casa. Así que no me gusta la idea de 'psych.online'. Tendría que ir hasta la biblioteca pública para tener acceso. Tal vez tener a un instructor de pares junto con el 'psych.service'. Para su información, los psiquiatras prescriben medicamentos, los psicólogos no prescriben medicamentos y prestan ayudas socialmente.

**Respuesta:** La sugerencia inicial de Telepsicología no es para los servicios basados en el hogar. La intención es prestar estos servicios en las clínicas para ampliar su capacidad de visitas.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (69) **Comentario:** Recomiendo mejores opciones de transporte a disposición de la MHSA o de las personas con enfermedades mentales. Mejores oportunidades de aprendizaje. Tener más horas disponibles de trabajo de tiempo parcial y a tiempo completo.

**Respuesta:** Como se mencionó en la respuesta a los comentarios 44, 51, 54, 55 y 62, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgoneta limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se compartan estas solicitudes con los Administradores Regionales en cada zona a fin de abordar el actual problema de transporte. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (70) **Comentario:** Creo que debemos realizar algunos eventos públicos o tener algún tipo de día en el que tengamos cierto tiempo para juntarnos y jugar algunos juegos o ver una película, de manera que podamos conocer más personas.

**Respuesta:** Las actividades de socialización en eventos públicos se ofrecen a través de los programas regionales de Ciudad de Bienestar. Hay eventos del tipo “Mayo es el Mes de la Salud Mental” en las tres regiones y el Departamento también ha patrocinado algunos eventos de películas a través del Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (71) **Comentario:** Sí, ¿podría seguir visitando? En realidad, solo necesito culminar mi terapia con mi terapeuta. Puedo conducir hasta Banning para verla a ella y recibir terapia. No tuvimos suficiente tiempo. Mi terapia fue interrumpida de forma prematura. También necesito continuar con mi orientación de apoyo para pares. Gracias por su tiempo. Les agradezco a ustedes y a los servicios de salud mental de Indio.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (72) **Comentario:** Espero participar en el programa WET junto con Goodwill Industries.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (73) **Comentario:** Hay que ayudar con el transporte. Conocer los demás recursos disponibles.

**Respuesta:** Como se mencionó en las respuestas previas, algunos centros clínicos tienen la capacidad de ofrecer pases de autobús y algunos transportes en furgoneta limitados. Se les harán llegar estos comentarios a los Administradores Regionales.

Revise las respuestas a los comentarios 29, 43 y 48. El Departamento ha contratado los servicios de un Especialista en Información Pública (Public Information Specialist,

PIS) cuya principal función es la promoción y el desarrollo de los recursos. El PIS se asegura de que todos los recursos, incluidos los sitios web, la Guía de Servicios y otras guías de recursos, estén actualizados y correctos, además está desarrollando los canales de las redes sociales.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que se compartan estas solicitudes con los Administradores Regionales en cada zona a fin de abordar el actual problema de transporte. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(74) **Comentario:** Tener más tiempo con el consejero de pares y más de forma individual.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(75) **Comentario:** Sé que necesitamos mantener el CAR funcionando aquí y en cada instalación de salud mental en EE. UU. ¡porque servirá para ayudar a otros, también!

**Respuesta:** Todos los programas del CAR continuarán recibiendo financiamiento a través del Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(76) **Comentario:** Ampliar el CAR. Hay que volver a pintar/modernizar la Clínica del Condado de Indio. Modernizar las computadoras.

**Respuesta:** Esta sugerencia no encaja en el ámbito de los requisitos del Componente de las Instalaciones Capitales de la MHSA (ampliación del CAR). Se compartirán los comentarios con la Gerencia Ejecutiva y el Administrador Regional para ver si se pueden hacer modificaciones sin el financiamiento de la MHSA.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.



(77) **Comentario:** Realizar anualmente una barbacoa en el parque. Creo que es necesario que la instalación sea más grande que Milestone. Mejor si una fuera para los clientes de salud mental y otra para los clientes que están en recuperación de las drogas. O mejor aún, hacer una barbacoa una vez al mes.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

**Comisión de Salud Conductual (BHC)**

**Audiencia Pública – 4 de mayo de 2016**

**COMENTARIOS ORALES**

(78) **Comentario:** Básicamente lo que me estoy preguntando es, no escuché nada sobre las personas sin hogar que tienen problemas de salud mental, y solo me estaba preguntando cómo ustedes intentarían ayudar a solucionar esta situación o, al menos, ayudar a reducirla un poco. Reducir este problema hasta el punto en el que no haya tanta gente sin hogar con problemas de salud mental como la que hay ahora. Creo que se deben abordar los problemas de la gente sin hogar.

**Respuesta:** Revise las respuestas a los comentarios 38, 42, 55 y 60. El Departamento financia una diversidad de programas de vivienda que incluyen viviendas permanentes y apoyo y subsidios habitacionales. Estas oportunidades seguirán siendo ofrecidas por medio del Plan de la MHSA y administradas a través del programa de HHOPE.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(79) **Comentario:** Estoy aspirando a llegar a ser apoyo de pares en la Región Central y también trabajo con el programa de Apoyo Mutuo Familiar de NAMI. He desarrollado una idea innovadora para el departamento de Salud Mental del Condado de Riverside. El puesto se denomina: Enlace de Pares. (La descripción completa se presenta en el comentario 57).

**Respuesta:** Revise el comentario 57. Muchos de los aspectos de la idea también están en el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual estuvo impresionada con la idea y la reflexión que se discutía en el concepto/comentario, sin embargo recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan. (La respuesta completa está en el comentario 57).

(80) **Comentario:** Quería hablar un poco acerca del por qué estoy aquí. Siento que me estaba quedando al margen con mis problemas de salud mental, quizás. No tengo hijos y estaba teniendo problemas con el trabajo. Me enteré que sufro de TEPT, pero no por haber sido militar, fue algo de cuando estaba creciendo, algo relacionado con un trauma familiar. De manera que estoy tratando de encontrar trabajo. Sigo asistiendo a los programas y ellos dicen que tengo hijos, pero yo no tengo hijos. Obtuve un poco de dinero de mis padres, así que hice bastante por la mayoría de los programas de aquí. Traté de hacer mucho de esto por mi cuenta y fui a la biblioteca y eché un vistazo a los libros para determinar quiénes son ustedes y quién soy yo. Muchos de estos libros te plantearán la pregunta de cómo eras de niño y qué te gustaba; yo solamente estaba sobreviviendo. Lo encuentro difícil y estoy muy agradecido con Recovery Innovations por tener un lugar a dónde poder acudir, quienes no me pusieron ninguna norma y estoy creciendo de esa manera. Solo tuve que dejar una empresa mientras trabajaba con el Departamento de Rehabilitación porque estaba indeciso en muchas cosas y no creo que ellos entiendan el trauma que sufro. Pedí que no me pusieran a trabajar en el almacén y ellos justamente me mantuvieron trabajando en eso. Eso es lo que hice durante mi adolescencia y cuando tenía entre 20 y 30 años, y a esta edad estoy tratando de volver a conseguir una capacitación, pero a esta edad es muy difícil. Y como dije, son solamente mis problemas y estoy trabajando para superarlos. Así que agradezco mucho a Recovery Innovations por mantenerse conmigo. Mi punto es, creo, que el TEPT algunas veces puede, cuando estás en esos programas de trabajo, como decirte que “estás bien aquí”, que solo te dan algo y piensas que puedes solo ir y hacerlo, y resulta que es algo no tan fácil de hacer. Algunas veces cuando hablo con ellos siento como si no me escucharan. De manera que esto es realmente justo de lo que quería hablar.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(81) **Comentario:** Soy un cliente y voy a la Clínica de Salud Mental para Adultos en Temecula y a las clases de Recovery Innovations. He estado allí aproximadamente

durante tres 3 años y he recibido mucha ayuda, de los grupos de apoyo externo y de los grupos benéficos que me han ayudado a recorrer un largo camino, pero todavía me queda un camino por recorrer. Algunas de las cosas que he notado es que necesitamos más personal en la clínica, y ahora mismo nos faltan algunas personas lo que nos impide tener una clase como DBT y también una mejor forma de conseguir transporte para llegar a la clínica. Como es mi caso, no tengo ingresos, de manera que no puedo permitirme viajar en el autobús y tengo que depender de mis padres, pero no siempre puedo hacer que me lleven hasta allí, y eso es prácticamente todo lo que tengo que decir.

**Respuesta:** Revise los comentarios 44, 51, 54, 55, 62 y 69 relacionados con el transporte. La contratación de personal calificado es un proceso continuo dentro del Departamento.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (82) **Comentario:** Soy un Especialista en Apoyo de Pares y tome la Capacitación de Apoyo de Pares y la Capacitación RI. He estado con el programa de Bienestar de Jefferson -estoy seguro de que ustedes están al tanto de eso- desde hace bastante tiempo, y también he estado trabajando con RI y las personas de RI prácticamente tienen la mirada puesta en mí desde hace bastante rato. Estoy muy impresionado con lo que está sucediendo con RI, con lo que esa compañía representa, y lo que sus empleados están haciendo y cómo están progresando. Creo que esto debe desarrollarse aún más y creo que debe estar sucediendo mucho más que eso. Para mí, sé que esta es una pequeña parte del sistema de salud mental porque no están trabajando realmente para el condado, ellos están trabajando con el condado. Creo que debe haber mucho más de esa parte del programa en desarrollo, realmente lo creo. Creo que debería difundirse en todos lados, no solo en Riverside, sino que estoy hablando de toda California y de todas partes. Ellos han hecho mucho por mí y cambiaron mi vida. Mi vida estaba arruinada y, de hecho, yo era suicida cuando vine hasta ellos. No tenía ningún rumbo ni ninguna esperanza en mi vida; mi vida se estaba cayendo a pedazos. Y cuando llegué allí, las cosas cambiaron. Me refiero a que es similar a 'The Place'; pienso que deberían abrir un lugar como 'The Place' que resulta

ser un muy buen programa. Me tenían alojado allí y tenían entre su gente personas que estaban allí todo el tiempo para cuidar de mí y asegurarse de que no estaba teniendo un día difícil, y de que iba a ser capaz de manejarme por mí mismo. Así que estos programas se ofrecen justo aquí y creo que realmente necesitan integrarse, porque yo me encontraba sin hogar, como dije antes, y ese lugar era mi hogar. Y me cambié a un hogar con personas que se preocupaban por mí, gente que se presentaba todos los días preparada para decirme: “¡Oye, tú sabes que la vida no va a ser así para siempre, tú tienes un montón de opciones y estamos aquí para ayudarte con eso!”. Así que realmente creo que deben abrir muchos más albergues para las personas sin hogar y más lugares como ese en California para estas personas que están sin hogar y sufren problemas de salud mental. Y eso es prácticamente todo lo que tengo que decir. Gracias.

**Respuesta:** Los financiamientos para los programas de vivienda The Place y The Path y las iniciativas de Recovery Innovations International (RII) continuarán durante el FY16/17, tal como está presentado en el Plan. RII no es solo una organización internacional, sino que ofrece servicios en todo el estado y la nación.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (83) **Comentario:** Soy de Perris, RI, tú sabes, y me gusta ahí porque salgo de mi casa y escucho. Pero me gusta estar allí y me ayuda a aprender más. Me gusta aquí porque aprendo más acerca de ustedes, amigos, y escucho más porque vine a ver sobre los ingresos y todas las cosas por el estilo. Y me gusta y está bien para mí. Y algunas veces me pongo nervioso cuando hablo, pero me gusta venir aquí.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (84) **Comentario:** Asisto a Recovery Innovations en Perris y solía ir a la que está en Temecula también. Y realmente aprecio lo que están haciendo esas personas conmigo en esas clases, porque yo sufro de esquizofrenia. Me rechazaron en la Infantería de Marina porque quería ser Capellán allí, y la cosa es que no me importa si nunca más

estoy con los militares. Aprecio lo que hacen conmigo. Siempre solía hablarle a la gente acerca de cosas malas y solía hablar de cosas que no eran agradables. Cuando fui a Recovery Innovations, hace dos años, aprendí a hablarles a las personas acerca de cosas buenas, porque cada vez que les hablaba de cosas malas, solían decirme que me fuera. Fui a este programa hace mucho tiempo y ellos trabajaron conmigo e hicieron terapia de retroalimentación en mi cerebro y me hicieron escuchar música clásica porque tengo un mal sistema de filtrado y eso hace que las personas del sexo opuesto al mío no me entiendan. La cosa es que ya no dejo que eso me moleste, aun cuando eso no funcionó para mí cuando estuve en ese programa porque es muy difícil permitirse eso. Mi papá acaba de fallecer este enero pasado; murió de un infarto cerebral. Y le prometí a mi papá antes de morir que ya no les hablaría a las personas de cosas malas. Realmente aprecio lo que Recovery Innovations está haciendo por mí, me está ayudando a poner mi vida en orden. Siempre llamo a It'sUp2Us cuando tengo malos pensamientos en mi mente, como cuando digo que quiero suicidarme o entrar en peleas con las personas. Espero en el futuro no usar mis habilidades de malas formas y utilizarlas solamente para glorificar a mi Señor y Salvador Jesucristo.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (85) **Comentario:** Asisto a RI International y he sido voluntario durante 8 años, y si no fuera por ese programa estaría en la calle. He estado tomando mis medicamentos y nunca los dejaré. No hay ningún otro lugar a donde ir porque no me gusta quedarme en casa, puesto que no me gusta permanecer en la cama, allí es a donde voy porque me gusta ser voluntario. Me gusta hacer lo que hago.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (86) **Comentario:** Solo quiero mostrar mi agradecimiento para decir todo lo que salud mental ha hecho por mí cuando tuve el coraje y la fortaleza para pedir ayuda. Salí de prisión por quinta vez a los 50 años y estaba empezando a aceptar que esa era

simplemente la forma como iba a ser mi vida. Para ser honesto, cuando acudí y me hablaron de salud mental, me detuve y dije: “Espera un minuto, no estoy hablando de esa clase de ayuda”. Pero ahora que he asimilado más información acerca de lo que es la salud mental, alguien con quien hablar, alguien que me ayude, en vez de ser un sobreviviente, eso me ayuda a vivir. Todas las condiciones que tenía y los comportamientos del estilo de vida que yo tenía, con lo cual realmente no estaba viviendo sino esperando a morir cualquier día, así es de donde yo vengo. Ha habido muchas muertes en mi familia, muchas cosas, muchas exageraciones, y cosas por el estilo. Pero desde que he estado ahí, he encontrado esperanza, he visto la luz al final del túnel y veo oportunidad. Me siento bien conmigo mismo. Me dijeron sobre esta reunión y estaba impaciente por llegar hasta aquí, porque quiero devolver algo de todo lo que he recibido. También estoy revisando las reuniones de RI y voy a comenzar en junio. Iré a la orientación de manera que pueda aprender más, porque solo puedo brindar lo que tengo y lo que conozco al respecto. No estoy aquí tratando de ser inteligente, o esto y aquello. No soy una persona tonta, pero no sé cómo vivir una vida productiva. He tenido buenos empleos, tuve este, tuve aquel, pero no los pude conservar porque estoy loco; hago las mismas cosas una y otra vez, esperando diferentes resultados. Sé que es por ello que pedí ayuda, porque sé que puedo hacerlo bien durante un tiempo, pero cuando ese carrusel comenzara a girar de nuevo otra vez, sé que pudiera acabar en prisión, con algo de suerte, y no muerto. Hoy simplemente estoy muy agradecido, y ustedes saben cómo es ponerse de pie aquí y hablar, cómo nos ponemos nerviosos y no sabemos, pero si salimos, porque si nos quedamos en nuestra zona de confort no vamos a crecer. Solo quiero procesar toda esta información de manera que pueda devolverla a aquellos que han estado donde yo he estado. Debo ir a un servicio mañana porque una persona se suicidó, uno de mis amigos. El año pasado, otro de mis amigos se suicidó, y eso me lastimó profundamente, porque no sé si pudiera haber hecho más por ellos y si eso pudiera ser un detonante para que yo regresara de vuelta a mis viejos hábitos. Pero si consigo más comprensión y conocimiento sobre las conductas y los diferentes comportamientos de la gente y simplemente con amarlos donde ellos se encuentren; ustedes saben que de esto es de lo que se trata todo. Siempre he sido una persona cariñosa, pero no sabía cómo. Sé cómo dar, y solo voy a mantenerlo real, un doble saco, o la vida vivida, o ayudarlos con esto o aquello, una pistola o algo, pensando que estaba ayudándolos pero no sabía

cómo ayudarme a mí mismo. Así que lo que salud mental me ha dado es una vida. Mi vida de vuelta; y a los 50 creo que tengo un propósito, y la muerte no es uno de ellos, ustedes saben a qué me refiero, al menos no por ahora. Así que me gustaría solo dar las gracias y mostrar mi agradecimiento. Es por eso que vine a esta reunión. Así que no solo hablo de eso, sino que quiero estar cerca de esto. Y cuanta más información tengo, más puedo llegar a las personas que están ahora donde yo estuve alguna vez. Conoces a gente con diferentes profundidades y vidas. Tal vez esto es así, por lo que ahora puedo llegar hasta esas personas a esas profundidades, donde nadie más podría hacerlo. Y es ahí donde está mi corazón hoy; solo me gustaría dar las gracias a salud mental y a mi Dios por darme el coraje y la fortaleza para pedir ayuda.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (87) **Comentario:** Soy de RI y no estaba pensando en comentar pero, oh mi Dios, oyendo a tantas personas realmente siento la necesidad de decir gracias por compartir sus historias y sus comentarios con la gente, y gracias a todos en la directiva por tanto de su tiempo. Sé que todos ustedes se han puesto a crear este plan y a realmente hacer una diferencia, una diferencia permanente en las vidas de todos aquellos que servimos a lo largo de todas las agencias que conforman los diferentes proveedores de servicio. Así que solo quiero decir gracias a todos por eso, y a todos ustedes por compartir y por realmente permitirnos ser parte de esto, gracias.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (88) **Comentario:** Asisto a RI International en Perris y primeramente quiero darle gracias a Dios porque ahora, por primera vez, me sentaron, me pasaron, porque no tenía nada más que hacer en la casa. Y soy una de esas personas que no quiere sentarse en casa, no puedo hacerlo. He estado yendo allí desde entonces y pude enderezar mi vida, siento que se lo debo a ellos, por lo que les digo, gracias.



**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (89) **Comentario:** Estoy muy agradecido con el sistema de salud mental, me ha ayudado a recorrer un largo camino pero siento que estoy quedando marginado y no me ha sido posible conseguir un trabajo. Solo tengo una ofensa, y realmente solo me ha traído dificultades. Solamente quiero saber ¿si hay alguna manera en la que se pueda abordar eso o ayudar a la gente en esa área?

**Respuesta:** Se recomendó que esta persona fuera puesta en contacto con el programa de Defensa Familiar a través del 800-330-4522 para investigar sobre los programas de Cancelación de antecedentes y asistencia en esa área.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (90) **Comentario:** Tengo un diagnóstico de autismo y el año pasado me gradué en el programa de Capacitación Laboral de Pares. He sido voluntario aquí en Salud Mental y en la Ciudad de Bienestar. También asisto a los programas NAMI. Cualquier organización que encuentre, voy y participo. Necesitamos tener programas, necesitamos conseguir transporte a todas los lugares a los que vamos y necesitamos transporte de aquí para allá. Tenemos que mantener el CAR funcionando en Riverside y en Indio. Y necesitamos abrir un CAR en la Región Central porque es donde más lo necesitan; y de esa manera los tres tendrían uno. Represento a Indio ante Riverside en la expo en Riverside y Perris; y represento a Indio en Riverside en el estand del CAR. Soy Tesorero en Ciudad de Bienestar. Donde hay una necesidad en la comunidad, la veo e inmediatamente le doy respuesta, porque de eso es de lo que se trata todo. También se necesitan más servicios en el Condado de San Bernardino, porque es uno de los que están sufriendo ahora mismo. El Condado de Riverside puede trabajar con el Condado de San Bernardino y extenderse. De esa forma todo el mundo obtiene su distribución justa de ayuda a personas como yo: autismo, parálisis cerebral, síndrome de Down, enfermedad mental, depresión, etc. Cualquier tipo de enfermedad mental necesita ayuda, todas necesitan ayuda, incluidas todas aquellas personas que no tienen

ni siquiera esa necesidad. Tenemos que salir y tenemos que ayudar a todos los necesitados y tenemos que salir y mostrarles de qué estamos hechos. Gracias por permitirme compartir y dejen que la fuerza los acompañe siempre.

**Respuesta:** El financiamiento para el CAR continuará en el FY16/17, tal como se indica en el Plan. Revise los comentarios 44, 51, 54, 55, 62 y 69 para ver las respuestas a los problemas de transporte.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (91) **Comentario:** Yo estaba en el Centro de Aprendizaje y Recuperación y ya han pasado dos años desde que salí. Quería volver al Centro de Aprendizaje y Recuperación porque no quiero solo quedarme sentado sin tener personas con quien hablar o que me ayuden. Me cansé de ver la televisión, sentado en el sofá, ese no era yo y pensé: "¿Qué voy a hacer?", saben a lo que me refiero. Tengo 55 años y estaba desempleado, y un amigo me llamó y me dijo que había oído hablar de un rancho para hombres, tuvimos una pequeña conversación y una cosa llevó a la otra, ahora tengo un trabajo voluntario y trabajo intensamente allí. No recibo pago, salvo por la gasolina y el kilometraje, pero está bien, porque este trabajo voluntario podría convertirse algún día en algo mejor.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (92) **Comentario:** Tengo un diagnóstico de trastorno depresivo mayor y he estado viniendo aquí hace unos 5 meses, y me encanta. Me gradué de la clase de WRAP y de la clase CORE y justo ahora estoy en mi clase de arte. Y me gustaría decir que supongo que esta va a terminar después de nuestra exposición en aproximadamente una semana o más, pero me gustaría continuar yendo porque realmente me está ayudando a avanzar en la vida, y me da un sentido tal de liberación.

**Respuesta:** El CAR continuará recibiendo financiamiento en el FY16/17. Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (93) **Comentario:** Yo era corredor y contador público antes y no sabía que era bipolar; estaba divirtiéndome todo el tiempo. Soy de Filipinas y cuando vine aquí estaba muy ocupado siempre, no sabía que tenía una dolencia. Y mi hermana que es enfermera me dijo que viera a un psiquiatra. Era muy tarde en mi vida cuando me enteré de que era bipolar. Tuve un accidente también; me rompí la cabeza con el piso, así que eso fue todo. De manera que ahora estoy en SSI por la discapacidad, y es un tremendo choque para mí que no estoy acostumbrado a estar desocupado. Me gustaría ver más programas y trabajos de tiempo parcial disponibles para personas como yo que tienen una enfermedad mental y que realmente pueden realizar algún trabajo ahí, incluso, sobre la base del tiempo parcial, porque se supone que no podemos trabajar más de 20 horas a la semana. Así que me gustaría ver algunos empleos disponibles de tiempo parcial allá afuera, sea en la oficina, en un trabajo contable o en empleos de comercialización. Nos encantaría ver eso. Llevo aquí 6 meses ahora y me encantan todos los programas que se han abierto para nosotros y para todas las clases. Y, en el grupo de Recovery Innovations, ellos son tan adorables, tan complacientes y tan dulces que me encanta estar allí, al igual que a todos los instructores de recuperación que tenemos aquí.

**Respuesta:** Se compartirá la recomendación con Recursos Humanos y con el Gerente de Asuntos del Consumidor.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual solicitó que el Departamento explorara las oportunidades de empleo, lo que incluye empleos de tiempo parcial, conjuntamente con Recursos Humanos y Asuntos del Consumidor. Los puestos de pares son financiados actualmente a través del Plan, de manera que no se recomendó cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (94) **Comentario:** He sufrido de trastorno de estrés postraumático durante 16 años, desde el año 2000, y por otro lado he estado viendo a un psiquiatra y estoy tomando medicamentos. Mis medicamentos han disminuido hasta el punto que solamente tomo Zoloft. Antes estaba tomando medicamentos muy fuertes, pero en realidad, mi psiquiatra dice que lo estoy haciendo muy bien y que puedo asistir al CAR. Además, he

estado tomando las clases de WRAP, de Facing Up y de trabajo artístico también. Mi Instructor de Recuperación ha estado ayudándome a encontrar un apartamento, así que mi nombre ha estado por todo el valle durante casi dos años y he estado buscando un apartamento, pero no he tenido éxito con eso. Pero el Centro de Aprendizaje de Recuperación ha sido de tremenda ayuda. Mi instructora es realmente buena y nos está ayudando. Además ella también es instructora en el grupo de apoyo de pares y nos reunimos todos los lunes. He presentado una solicitud al PET para trabajar aquí en el centro de salud mental del Indio en el futuro y no me han aceptado en el entrenamiento porque (creo que fue un error) ellos dijeron que yo no vivía en el condado de Riverside y que vivía demasiado lejos, así que no sé de qué se trató todo eso. Pero he estado acudiendo aquí desde el año 2000 y pensé que no pertenecía aquí porque pensaba que no estaba loca, pero rápidamente descubrí que estaba un poco loca, cuando pasas por traumas de la niñez, tú sabes. Gracias por permitirme compartir.

**Respuesta:** El Departamento hará seguimiento con el RII en lo que concierne al programa PET para esta persona.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual aprecia los comentarios y solicita que el Departamento se ponga en contacto con RII y facilite que esta persona sea considerada para la Capacitación Laboral de Pares. Se recomendó no cambiar la Actualización del Plan Anual de la MHSa para el FY16/17.

- (95) **Comentario:** Mis comentarios no tienen que ver con el Plan de 3 años, ¿puedo decir algo o tengo que esperar? He estado asistiendo aquí durante un año y solo quiero decir que deseo que el condado mejore en cuanto a quien deja entrar porque ellos no quisieron dejarme entrar la primera vez que vine. Vine por un problema de ansiedad que era mi principal preocupación y ellos me dijeron: “No tratamos la ansiedad, tratamos problemas de depresión grave, trastorno bipolar, TEPT y esquizofrenia”, y yo pensé: “Bueno, ¿todo menos la ansiedad?”. De manera que ellos me dijeron que necesitaba ir a mi médico, así que fui al médico y me dijo: “Tienes que buscar servicios de salud mental”, y yo pensaba: “Oh, mi Dios”. Y aun cuando vine y ellos continuaban rechazándome y les hablé sobre los pensamientos suicidas que tenía, pero que yo no iba a hacer nada, entonces ellos todavía no me aceptaban. Pero dijeron que solamente podían mantenerme o dejarme quedar al menos para ir a una clase o algo. Yo era

suicida, pero aún no me permitían entrar en la clínica y era como “¿qué hago ahora?” Esto fue creo que un poco de esperanza, y me pregunto: a cuántas personas más que necesitan estar aquí están alejando, porque yo me he beneficiado de esto.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (96) **Comentario:** He estado acudiendo a esta clínica desde principios de los 90. Tengo un diagnóstico de trastorno bipolar y he estado tomando medicamentos durante varios años. He estado en varios sitios de hospedaje y cuidado y en otros hogares y también, creo que esta clínica es una clínica realmente muy buena. Espero poder encontrar un empleo o trabajo voluntario en algún lugar a través del nuevo programa WET. Me estoy haciendo mayor ahora. En mis años de juventud desperdicié muchos de mis años solo tonteando y haciendo cosas por el estilo. Ahora me encuentro feliz porque me siento limpio y sobrio, no tengo problemas con las drogas o el alcohol, y les agradezco a todos por permitirme compartir.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (97) **Comentario:** Estoy en el Centro de Aprendizaje y Recuperación y he estado acudiendo aquí durante poco más de un año. Hice la transición desde la Clínica Banning, en la que estuve por casi 8 años en sus servicios. Esa fue una de las cosas más duras que debí hacer, dejar a mi familia. Y ahora el Centro de Recuperación es parte de mi entorno y mi entorno allí no era demasiado bueno. Me preocupaba por todos los demás, menos por mí. Pero con el apoyo de los pares que me ayudaron a discutir sobre esto, esta resultó ser la mejor decisión que haya tomado alguna vez. Estoy en el Centro de Aprendizaje y Recuperación y el apoyo que brindan los pares allí es magnífico. Cuando primero me mudé allí había estado sin hogar por 3 meses y ellos me ayudaron a encontrar una residencia. Además, los grupos que tenemos son muy educativos y me ayudan a crecer emocionalmente y a ser más independiente para

poder abogar por mí misma, y realmente estoy agradecida por eso. Y, en todo caso, deberíamos recibir más clases.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (98) **Comentario:** He estado viviendo con depresión y otros problemas personales. Sugiero realizar una barbacoa una vez al mes. ¡Gracias!

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (99) **Comentario:** Para la Exposición, presenté tres piezas de arte y dos escritos creativos.

**Respuesta:** Se tomó nota del comentario. No está directamente relacionado con el Plan.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

- (100) **Comentario:** Solo quería decir que mi Instructora de Recuperación se mantuvo bombeando pensamientos positivos en mi cabeza, y de verdad me encanta el Centro de Aprendizaje y Recuperación, realmente ayuda y funciona, y lo necesitamos. Sufro de depresión y escucho voces, pero mientras me mantenga ocupada no me molestan, de manera que cuando no me encuentro ocupada las cosas no están bien y me meteré en problemas. Esta clínica y el Centro de Aprendizaje y Recuperación me han ayudado mucho. Gracias.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

(101) **Comentario:** Hola, sin importar qué y que todos los Instructores de Recuperación (nombres de la lista) pusieran cosas positivas en mi cabeza y que cada uno me ayudara, y cualquier persona que yo haya podido encontrar en esta clínica pudiera ayudarme, yo iría con ellos. Y sin importar a qué organización se vaya, todo el mundo necesita ayuda, con cualquier discapacidad y con cualquier edad, todo el mundo necesita de una distribución justa, gracias a todos por su apoyo, y que la fuerza siempre esté con ustedes, chicos, una vez más.

**Respuesta:** Se agradecen los comentarios positivos.

**Recomendación de la Comisión:** La Comisión de Salud Conductual recomendó que no se cambiara la Actualización del Plan Anual de la MHSA para el FY16/17.

Riverside University Health System – Behavioral Health

MHSA Administration

2085 Rustin Avenue

Riverside, CA 92507