



CONTRA COSTA
BEHAVIORAL HEALTH
A Division of Contra Costa Health Services

*Ley de Servicios de Salud Mental
Actualización del plan
Año fiscal 2018 – 2019*



“Enfócate en vivir y comparte tu luz.”

Proyecto de empoderamiento por foto voz coordinado por la Oficina para el Empoderamiento del Consumidor de los servicios de salud del comportamiento de Contra Costa en colaboración con el comité de inclusión social. Financiado por MHSA.

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Introducción

Tenemos el agrado de presentar la Actualización del Plan de Gastos y Programa Trienal (Actualización del Plan) conforme a la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) de Contra Costa Behavioral Health Services (CCBHS) para el año fiscal 2018-19. Esta Actualización del Plan comienza el 1 de julio de 2018 y actualiza el Plan de Gastos y Programa Trienal (Plan Trienal) conforme a la MHSA que se inició en julio de 2017.

El Plan Trienal describe los programas que están financiados por la MHSA, qué es lo que harán y cuánto dinero se destinará a financiar estos programas. El Plan Trienal incluye los componentes de Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports, CSS), Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention, PEI), Innovación (Innovation, INN), Educación y Capacitación del Personal (Workforce Education and Training, WET) y Líneas de Capital y Tecnología de la Información (Capital Facilities/Information Technology, CF/TN). Asimismo, el Plan Trienal describe lo que se llevará a cabo para evaluar la eficacia del plan y garantizar que todos los programas, proyectos y elementos del plan financiados conforme a la MHSA cumplan con el propósito y los requisitos de la Ley de Servicios de Salud Mental.

California aprobó la Propuesta de 63 en noviembre de 2004 y se aprobó la Ley de Servicios de Salud Mental. La Ley proporciona un financiamiento adicional considerable al sistema de salud mental existente y combina los servicios de prevención con un amplio rango de servicios integrados para tratar a la persona en su totalidad. La intención de la ley, cuyos objetivos son el bienestar, la recuperación y la autosuficiencia, consiste en alcanzar e incluir a los más necesitados y a quienes tradicionalmente han sido desatendidos. Los servicios deben estar dirigidos al consumidor, orientados a la familia, basados en la comunidad, ser competentes a nivel cultural y lingüístico, y deben estar integrados con otros servicios sociales y de salud adecuados. El financiamiento se debe brindar en niveles suficientes para garantizar que los condados puedan brindarle a cada niño, joven en edad de transición, adulto y adulto mayor los servicios y apoyos de salud mental establecidos en su plan de tratamiento. Por último, la Ley exige que el Plan Trienal se desarrolle con la participación activa de las partes interesadas locales en un proceso de planificación de programas comunitarios.

Actualización del Plan para el año fiscal 2018-19. No se agregará ningún programa, proyecto o elemento del plan nuevo financiado conforme a la MHSA para el año fiscal 2018-19 y los presupuestos proyectados para los cinco componentes (CSS, PEI, INN, WET y CF/TN) no se modifican. Los cambios y actualizaciones destacadas del Plan Trienal para el año fiscal 2018-19 incluyen lo siguiente:

- En el capítulo sobre el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios, se incorporó una descripción de la participación de las partes interesadas en 2017. (páginas 11-30)
- En la descripción del programa, se incluyeron los indicadores de desempeño de las Asociaciones de Servicio Completo del año fiscal 2016-17. (página 32)
- Los indicadores de desempeño de PEI correspondientes al año fiscal 2016-17 se incluyen en la descripción del componente PEI. (páginas 47-48)
- Las actualizaciones sobre la implementación de varias iniciativas nuevas autorizadas en 2017 incluyen:
 - Abordar las necesidades de centros de tratamiento residencial para jóvenes (página 34)

- La iniciativa estatal “No Place Like Home” (“No hay nada mejor que el hogar”) (página 38)
- El Programa de Vivienda para Necesidades Especiales (Special Needs Housing Program) (página 39)
- Expansión del programa de Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (Early and Periodic, Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT) y abordaje de los requisitos de la Reforma del Espectro de Atención (Continuum of Care Reform, CCR) (página 42)
- Equipos de Respuesta Móvil en Caso de Crisis en los Sistemas de Atención Infantil y para Adultos (páginas 32 y 45)
- Expansión del Programa First Hope para brindar asistencia a los jóvenes en edad de transición que tengan una manifestación temprana de psicosis (páginas 51-52)
- Progreso en la implementación de los nuevos Proyectos Innovadores; el Centro de Recuperación y Empoderamiento (Center for Recovery and Empowerment, CORE) y la Capacitación en Habilidades Sociales Cognitivo-Conductuales (Cognitive Behavioral Social Skills Training, CBSST) (páginas 60-61). Los Proyectos Innovadores (Innovative Projects), la Recuperación Mediante la Preparación para el Empleo (Recovery through Employment Readiness) y Mujeres que Abrazan la Vida y el Aprendizaje (Women Embracing Life and Learning) con límite de tiempo han finalizado y no están incluidos en la Actualización del Plan para el año fiscal 2018-19.
- Una Red de Apoyo Familiar Voluntario (Volunteer Family Support Network) en el componente de Educación y Capacitación del Personal (Workforce Education and Training Component) (páginas 63-64).
- Capacitación de Primeros Auxilios para la Salud Mental (Mental Health First Aid Training) para primeros intervinientes para brindar capacitación, apoyo y asesoramiento sobre salud mental en forma continua (página 64-65).
- Un Programa de Devolución de Préstamos (Loan Repayment Program) administrado a nivel local para abordar la escasez de personal (página 67).
- El Presupuesto se actualiza para reflejar los fondos nuevos estimados, los fondos disponibles y los fondos no utilizados para los años fiscales 2018-19 y 2019-20 (páginas 71-73).
- Los Perfiles de los Programas se actualizaron para reflejar los resultados del año fiscal 2016-17 de cada programa financiado conforme a la MHSA (Apéndice B).

Índice

Introducción.....	2
Visión.....	6
Aspectos que requieren evaluación	8
El proceso de planificación de programas comunitarios.....	11
El Plan	32
Servicios y Apoyos Comunitarios.....	32
Prevención e Intervención Temprana.....	53
Innovación	62
Educación y Capacitación del Personal	66
Líneas de Capital/Tecnología de la Información.....	72
El Presupuesto.....	74
Evaluación del Plan.....	79
Agradecimientos	80

Apéndices

Mapas de los Servicios de Salud Mental.....	A-1
Perfiles de los elementos del plan y los programas	B-1
Glosario.....	C-1
Certificaciones.....	D-1
Resúmenes del financiamiento	E-1
Comentarios y audiencia pública	F-1
Resolución de la Junta	G-1

Nota. Las secciones Perfiles de los elementos del plan y los programas y Glosario se incluyen en los Apéndices para brindar más información sobre un programa o elemento del plan específico y para brindar un mejor entendimiento de los términos utilizados.

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Visión

La Ley de Servicios de Salud Mental actúa como catalizador para la creación de un marco que apela a los miembros de nuestra comunidad a trabajar juntos para facilitar los cambios y establecer una cultura de cooperación, participación e innovación. Reconocemos la necesidad de mejorar los servicios para las personas y las familias abordando sus complejas necesidades de salud del comportamiento. Esta es una expectativa permanente. Debemos imponernos continuamente el reto de trabajar para mejorar un sistema que le preste especial atención a las personas y las familias que más nos necesitan, y a las que tal vez se les hace más difícil acceder a la atención.

Nuestros consumidores, sus familias y nuestros proveedores de servicios describen la atención de salud mental que mejor funciona destacando los siguientes aspectos:

Acceso. Los programas y proveedores de atención médica son más efectivos cuando brindan servicios a personas con necesidades de salud mental sin tener en cuenta su situación migratoria o si cumplen con los requisitos para Medi-Cal. Brindan un entorno cálido y acogedor, y abordan en forma activa y correcta los problemas de traslado de ida y vuelta a los servicios, los tiempos de espera, la disponibilidad después de hora, los servicios competentes a nivel cultural y lingüístico, y los servicios que se prestan en el lugar donde viven las personas.

Capacidad. Se valora más a los proveedores de atención médica cuando pueden tomarse el tiempo para determinar junto con la persona y su familia el nivel y tipo de atención adecuada y necesaria, coordinar los recursos necesarios de salud, salud mental y recursos auxiliares, y luego pueden tomarse el tiempo para asociarse exitosamente con la persona y su familia para resolver los problemas de salud mental.

Integración. La atención de salud mental funciona mejor cuando los proveedores de salud y de salud del comportamiento, los profesionales de servicios relacionados, los sistemas públicos como los servicios policiales, educativos y sociales, y las organizaciones religiosas y privadas de la comunidad trabajan en equipo. Los servicios efectivos son el resultado de varios servicios coordinados para una resolución exitosa.

Nosotros respetamos estos conceptos al preconizar un sistema de atención que promueve la independencia, la esperanza y la vida sana al brindar acceso a servicios de salud del comportamiento receptivos, integrados, compasivos y respetuosos.

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Aspectos que requieren evaluación

Introducción

Contra Costa Behavioral Health Services (“CCBHS”) llevó a cabo una evaluación cuantitativa trienal de las necesidades de salud mental pública como preparativo para el desarrollo del Plan de Gastos y Programa Trienal (“Plan Trienal”) conforme a la Ley de Servicios de Salud Mental (“MHSA”) para el año fiscal 2017-20. Este análisis de datos se complementa con el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (Community Program Planning Process, “CPPP”), donde las partes interesadas brindaron comentarios sobre las necesidades prioritarias y sugirieron estrategias para cumplir con esas necesidades.

Se obtuvieron datos para determinar si CCBHS: a) llega a las personas a las que debe prestar los servicios, b) asigna adecuadamente sus recursos para brindar un amplio espectro de atención, y c) experimenta alguna falta significativa de personal.

Se establecieron los indicadores para la población objetivo de CCBHS por condado y regiones del condado (Este, Central, Oeste) y por raza/etnia, grupo etario y género identificado para determinar si CCBHS estaba brindando sus servicios a más o menos de estos indicadores. También se establecieron los indicadores para la asignación adecuada de recursos por nivel de atención de salud mental, desde instituciones de puertas cerradas a servicios básicos de prevención y mantenimiento de la salud, para determinar si el nivel de financiamiento de CCBHS dedicado a cada nivel cumplió con esos indicadores. Por último, se revisaron todas las clasificaciones de los puestos de CCBHS para determinar si hubo deficiencias significativas entre los puestos autorizados comparado con los puestos cubiertos, los datos demográficos del personal y el personal bilingüe.

Resultados

El análisis de los datos sostiene que CCBHS está prestando servicios a una cantidad de clientes que se aproxima a la cantidad estimada de personas que requieren los servicios y, asimismo, brinda sus servicios a más clientes que cumplen con los requisitos que la mayoría de los condados de California. Esto se basa en las estimaciones de prevalencia y el índice de penetración de niños de bajos ingresos con trastornos emocionales graves y adultos con enfermedades mentales graves comparado con otros condados. Asimismo, cada región del condado de Contra Costa (Oeste, Central, Este) y las subpoblaciones demográficas del condado están representadas en forma equitativa y adecuada, excepto los asiáticos/isleños del Pacífico, latinos, niños de 0-5 años y adultos mayores de 60, que están ligeramente subrepresentados en cada región en comparación con otras subpoblaciones dentro del condado de Contra Costa.

Los datos relativos a los gastos correspondientes al año fiscal 2015-16 indican que los servicios se encontraban disponibles en cada nivel de atención según lo definido por el Sistema de Utilización de Nivel de Atención (Level of Care Utilization System, LOCUS/CALOCUS). Sin embargo, comparado con los indicadores, CCBHS gasta de más en el nivel más agudo de atención hospitalaria (Nivel 6) y se encuentra por debajo del indicador en los gastos relacionados con programas que brindan servicios basados en la comunidad de alta intensidad (Niveles 4 y 5).

Los análisis del personal indican una escasez significativa de tiempo de psiquiatría, tanto en puestos del condado como en psiquiatras contratados. Acrecentando el problema de ocupar los puestos de psiquiatría vacantes, el condado de Contra Costa les reembolsa a los psiquiatras una tarifa más baja que los condados vecinos. Las

poblaciones latinas y asiáticas/isleñas del pacífico se encuentran subrepresentadas en el personal del condado en comparación con la población del condado. Por último, CCBHS ha aumentado progresivamente la cantidad de personal bilingüe cada año y ha habilitado según las necesidades servicios de interpretación por vía telefónica, en persona y por video.

Recomendaciones

Esta evaluación cuantitativa de las necesidades sugiere prestar más atención a las áreas siguientes:

- Fortalecer las estrategias de alcance y participación para las poblaciones desatendidas identificadas en todo el condado.
 - Programas/elementos del plan pertinentes. Los programas de PEI cumplirán plenamente con las nuevas reglamentaciones que requieran documentar el acceso y los vínculos con el tratamiento de salud mental, con divulgación y participación de las poblaciones que hayan sido identificadas como desatendidas (páginas 47-48). El programa de Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) del Sistema de Atención Infantil recibirá financiamiento adicional conforme a MHSA para que el personal atienda a los niños, que incluirá a niños de 0-5 años, que estén manifestando graves trastornos emocionales (página 42). El Proyecto de Innovación, Partners in Aging (Compañeros en la Edad Avanzada), se implementará plenamente durante este Plan Trienal, mediante el cual los clínicos y los trabajadores de apoyo a la comunidad mejorarán el Programa IMPACT para Adultos Mayores (Older Adult IMPACT Program) del condado (página 59-60).
- Mejorar la capacidad para asistir a los consumidores para que pasen de instituciones de puertas cerradas a servicios basados en la comunidad.
 - Programas/elementos del plan pertinentes. Se implementará el Programa de Vivienda para Necesidades Especiales administrado a nivel local durante este Plan Trienal y utilizará dólares conforme a la MHSA para brindar viviendas de apoyo permanentes en la comunidad para personas con una enfermedad mental grave (página 39).
- Se explorarán estrategias para incorporar y retener a psiquiatras y miembros del personal que representen a las poblaciones desatendidas.
 - Programas/elementos del plan pertinentes. Para el Plan Trienal, CCBHS implementará un Programa de Devolución de Préstamos financiado por el Condado que aborda específicamente la escasez crítica de psiquiatras (página 67). Se ha agregado financiamiento adicional al Programa de Pasantías de nivel de posgrado para fortalecer la incorporación de personas que sean bilingües y/o biculturales, y que puedan reducir la disparidad de la identificación de la raza/etnia del personal con la de la población atendida (página 66).

El informe completo de la evaluación de las necesidades se encuentra disponible en:

<http://cchealth.org/mentalhealth/mhsa/pdf/2017-0316-mhsa-assessment.pdf>

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

El proceso de planificación de programas comunitarios

Cada año, CCBHS utiliza un proceso de planificación de programas comunitarios para 1) identificar los problemas relacionados con las enfermedades mentales que resulten de la falta de servicios y apoyos para la salud mental, 2) analizar las necesidades de salud mental, e 3) identificar las prioridades y estrategias para cumplir con estas necesidades en materia de salud mental.

CPAW.CCBHS sigue buscando asesoramiento de su organismo permanente integrado por partes interesadas, llamado Grupo de Trabajo Consolidado de Planificación Asesorada (Consolidated Planning Advisory Workgroup, CPAW). Con el paso de los años, los miembros de CPAW, que consisten en consumidores, familiares, proveedores de servicios y miembros representativos de la comunidad, han aportado comentarios al Director de Servicios de Salud del Comportamiento, a medida que se ha desarrollado e implementado cada Plan Trienal y cada Actualización del Plan anual. CPAW ha recomendado que el Plan Trienal brinde un abordaje integral que vincule los servicios y apoyos financiados conforme a la MHSA para las necesidades priorizadas, que evalúe su eficacia y fidelidad respecto al propósito de la Ley y que informe el uso futuro de los fondos de la MHSA. CPAW también recomendó que el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios de cada año aproveche y amplíe lo aprendido en los años anteriores. Por lo tanto, el Plan Trienal puede brindar orientación para mejorar en forma continua no solo los servicios financiados conforme a la MHSA, sino también influenciar toda la División de Servicios de Salud del Comportamiento del Condado. Asimismo, CPAW utiliza parte del tiempo de su reunión mensual para ser el recurso de planificación e implementación para desplegar los Foros Comunitarios de cada año.

Foros Comunitarios para el Año Fiscal 2018-19

La temática del espacio de este año fue que las personas interesadas puedan conocer y conversar con los proveedores de servicios de su comunidad; específicamente, los programas financiados en pos del alcance y la participación de las áreas y poblaciones desatendidas.

Aproximadamente 280 personas asistieron a tres foros en el segundo semestre de 2017 (5 de octubre en Richmond – Zona Oeste del Condado, 25 de octubre en Martinez – Zona Central del Condado y 7 de diciembre en Brentwood – Zona Este del Condado), y se autoidentificaron como uno o más de los siguientes:

- 24% - un consumidor de servicios de salud mental
- 23% - un familiar de un consumidor de los servicios
- 38% - un proveedor de servicios de salud mental
- 17% - un miembro de la comunidad interesado en el tema

Debates en grupos pequeños. Los participantes debatieron activamente en grupos pequeños temas actuales desarrollados por representantes de CPAW en forma previa a los foros. Los aspectos destacados de las estrategias sugeridas incluyen:

- **¿Cómo deberían ser los servicios de vivienda y para personas sin hogar para las personas que tienen una enfermedad mental grave?**
 - Colocar equipos multidisciplinarios de salud del comportamiento en los edificios de departamentos específicamente para personas sin hogar y que tengan una enfermedad mental grave.
 - Brindar asesoramiento para la vida, las habilidades sociales y el trabajo en el lugar para las familias que estén atravesando una crisis, para que no los desalojen ni pierdan la custodia de sus hijos.

- Asegurarse de incluir alimento, vestimenta, atención médica y odontológica, ya que las personas sin hogar carecen de estos recursos básicos.
 - Brindar atención infantil en el lugar para permitirles a los padres ir a trabajar o estudiar.
 - Vincular las oportunidades de vivienda transitoria que tengan límite de tiempo con las viviendas de apoyo permanentes.
 - Aumentar los establecimientos de alojamiento y cuidado en la comunidad con aumento del financiamiento para brindar apoyo a los residentes que tengan una enfermedad mental.
 - Brindar apoyo para medicación en los sitios de viviendas.
 - Aumentar la cantidad de grupos disponibles y accesibles de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos.
 - Alojar a la población con necesidad de servicios de tutela.
 - Se necesita resolver el problema de las personas alojadas que siguen bebiendo o consumiendo drogas comparado con las personas que tienen la necesidad/voluntad de mantenerse sobrias.
 - Brindar capacitación sobre Primeros Auxilios para la Salud Mental para todas las personas no clínicas que intervienen en las viviendas de apoyo.
 - Asegurarse de que las comunidades de viviendas pequeñas (micro-pods) estén conectadas con los servicios de salud mental.
 - Ayudar a que los servicios de apoyo ocupen un lugar más prioritario en la agenda política para el financiamiento de viviendas.
 - Hacer frente con promoción y educación a las comunidades que rechacen las viviendas de apoyo en su vecindario.
 - La gentrificación está haciendo que los costos de las viviendas sean demasiado altos.No podemos vivir o trabajar en nuestra comunidad. Necesitamos estrategias para contrarrestarlo.
 - ¿Quién está a cargo de los Proyectos?
- **¿Cómo se puede mejorar la atención para mi cultura/comunidad/grupo etario?**
 - Dialogar con diferentes comunidades para definir las estrategias que les funcionan a ellos.
 - Hacer hincapié en las capacitaciones para los proveedores de servicios que sean sensibles a las distintas culturas locales.
 - Se necesitan más traductores y tiempos de espera más breves.
 - Se necesitan más proveedores de servicios que sean como nosotros, que compartan nuestros valores y pertenezcan a la comunidad a la que atienden.
 - La línea de acceso debe ser sensible al hecho de que algunas personas son reticentes a compartir los síntomas de su enfermedad mental o su información personal por teléfono.
 - Repasar qué se quiere decir con los términos “cultura” y “comunidad”.
 - No hay psiquiatras que sean de mi color.
 - Se necesitan más personas que hablen español.
 - Se necesita más llegada a la comunidad afroamericana, especialmente a los varones jóvenes.
 - Los miembros jóvenes y adultos de la comunidad LBGTQ son marginalizados y necesitan sentirse más seguros.
 - Las personas que viven en la calle tienen su propia cultura y no tienen acceso a los servicios.
 - Los jóvenes se desaniman debido a las barreras (como Medi-Cal) y los tiempos de espera.
 - Las actividades para niños deben ser más accesibles para los padres.
 - Educar mejor a las personas indocumentadas sobre los servicios de salud mental que están disponibles.

- **¿Cómo debería ser el apoyo para los familiares que están lidiando con seres queridos que tienen problemas de salud mental?**
 - Atender y brindar apoyo a toda la familia, no solamente a la persona identificada que está teniendo problemas de salud mental.
 - Las familias necesitan ayuda con lo que tienen a su disposición, cómo acceder a los servicios y cómo utilizar el sistema.
 - Necesitamos más voluntarios que puedan representar las necesidades de mi cultura y mi comunidad.
 - Apoyar la reunificación de las familias con sus seres queridos.
 - Aumentar las clases Familia a Familia (Family to Family) de NAMI en todo el condado.
 - Brindar más educación sobre los problemas de salud mental a los niños que están en la escuela. La mayoría de las familias tienen niños en edad escolar.

- **¿De qué manera podemos como comunidad mejorar nuestra respuesta a situaciones traumáticas y de crisis?**
 - Se necesita una respuesta rápida de los proveedores de atención capacitados para responder a situaciones traumáticas.
 - Se necesita un foro reconocido para informarse y desahogarse en respuesta a eventos traumáticos en la comunidad, que debe estar atendido en todo momento.
 - Sería útil brindar apoyo cuando las personas no estén sufriendo una crisis.
 - Es importante brindar los servicios en forma temprana para evitar que los síntomas se tornen más severos.
 - Necesitamos más lugares seguros para nuestros jóvenes y adultos jóvenes, especialmente los jóvenes LGBTQ.
 - Se necesita una manera de capturar los datos sobre los eventos traumáticos en la comunidad.
 - Los Servicios de Emergencia Psiquiátrica (Psychiatric Emergency Services, PES) deberían utilizar las 72 horas de retención y no dar de alta a una persona antes de que esté estable.
 - Aumentar la respuesta a la salud mental en las escuelas. Colaborar mejor con los educadores.
 - Todos los proveedores de servicios deben estar capacitados y sentirse cómodos al preguntar y responder sobre un hecho traumático o de violencia que haya sufrido un cliente.
 - Compartir videos que aborden la manera de responder a un hecho traumático.
 - Se necesita interceder por un mayor financiamiento para los sobrevivientes/víctimas de hechos traumáticos y de violencia.

- **¿Cómo podemos mejorar el acceso a los servicios médicos y de salud mental?**
 - Mejorar la accesibilidad con proveedores de idiomas, más información y educación sobre los servicios locales.
 - Se necesitan más médicos disponibles en mi comunidad.
 - Mejorar el sistema de llamadas para que las personas no sean redirigidas y se repita el ciclo, o las pongan en espera durante largos períodos y corten la llamada antes de obtener ayuda.
 - Instruir mejor al personal de la Línea de Acceso de CCBHS sobre los servicios disponibles de salud del comportamiento en la comunidad, de modo que puedan derivar a las personas que llaman a los distintos recursos.
 - Fortalecer el apoyo a los pares y los familiares, ya sea en forma remunerada o voluntaria, para ayudarlos a acceder al sistema y utilizarlo.

- Las personas con diagnóstico doble (drogas/alcohol y salud mental) son rechazadas porque no tienen el diagnóstico “correcto” para el proveedor del servicio. Ampliar el alcance de trabajo de los proveedores.
- Todos los proveedores de servicios necesitan instruirse en forma permanente en cuanto al alcance completo de los recursos disponibles en su comunidad, a quién atienden, cómo acceder a ellos y luego ayudar a conectar a sus clientes con estos recursos.
- **¿Cómo pueden hacer los proveedores de salud mental, trastornos de abuso de sustancias, servicios para personas sin hogar y atención primaria para comunicarse y coordinar mejor entre ellos?**
 - Los proveedores deben comunicarse entre ellos utilizando un lenguaje que respete que están tratando con personas, no objetos.
 - Los proveedores no deben apresurarse y deben priorizar el tiempo para colaborar entre ellos.
 - Los proveedores deben escuchar y compartir con los demás cuando los clientes informen problemas con los medicamentos, por ejemplo, que no funcionan o son demasiado fuertes o le causan graves efectos secundarios.
 - Llegar a un acuerdo con respecto al propósito y flexibilidad que se permite en las leyes y reglamentaciones HIPAA (el derecho del cliente a la privacidad).
- **¿Cómo hacer para responder mejor a los distintos desafíos de traslado que enfrentan nuestros clientes y su familia para ir y volver del lugar donde prestan los servicios?**
 - Dedicar tiempo del personal para promover en forma periódica un servicio de transporte público más amplio y de mejor calidad.
 - Ofrecer transporte en forma gratuita cuando alguien no tenga dinero, tales como pases para autobús, tarjetas clipper y boletos BART.
 - Brindar más educación sobre los recorridos y horarios del autobús y otros medios de transporte, tales como recorridos en bicicleta, y capacitación sobre cómo utilizarlos.
 - Interceder para que County Connection brinde servicios de transporte los días feriados.
 - Interceder para que el horario de autobús de AC Transit se amplíe a las noches y fines de semana.
 - Interceder para que las paradas de autobús tengan techo para resguardarse cuando haya mal tiempo.
 - Hacer que los autobuses agreguen paradas de autobús a corta distancia de los servicios públicos principales, tales como bancos de alimentos; o agregar un servicio de camioneta específicamente a este fin.
- **¿Cómo evitar que los primeros episodios psicóticos se conviertan en una enfermedad debilitante de por vida?**
 - Un entorno seguro y propicio como Putnam Clubhouse me ayudó a recuperarme de mi primer episodio psicótico.
 - La falta de hogar puede desencadenar un episodio psicótico. Ayudar a encontrar un hogar puede prevenir la psicosis.
 - La educación en escuelas para docentes, padres y alumnos sobre la salud mental y cómo y dónde acceder a los recursos puede ser desestigmatizante y alentar a buscar ayuda antes de que se desarrolle la psicosis.
 - Educar especialmente a los jóvenes con un alto grado de función y aspecto normal a ser proactivos con la búsqueda de ayuda, en lugar de esperar a que se produzca el episodio psicótico.

- Reconocer la influencia predominante del abuso de sustancias en la salud mental de los jóvenes, y tratar ambas cosas al mismo tiempo y en forma adecuada.
- **¿Cómo hacer para brindar una mejor respuesta a niños y jóvenes con trastornos emocionales graves que necesiten servicios de internación o de tratamiento residencial en casos de crisis?**
 - Se necesitan más servicios residenciales para niños. MHSA puede proporcionar financiamiento por única vez para establecer un establecimiento residencial o de internación.
 - Realizar una entrevista oral con las familias de niños que puedan necesitar servicios residenciales o de internación sobre qué necesitan.
 - Aumentar la dotación de personal para los equipos de respuesta móvil.
 - Asociarse con las autoridades policiales para brindar una respuesta más efectiva y coordinada para niños con trastornos emocionales graves que estén en riesgo de ser inmovilizados.
 - Desarrollar planes de seguridad para la familia de los niños en riesgo.

Priorizar las necesidades no cubiertas identificadas. Como parte de cada comunidad, luego se les solicitó a los participantes del foro que establezcan las prioridades, mediante la colocación de indicadores, de las siguientes necesidades no cubiertas de los procesos de planificación de programas comunitarios de años anteriores. Esto brinda un medio para evaluar el impacto percibido con el tiempo de las estrategias implementadas para cumplir con las necesidades priorizadas. De ese modo, las necesidades de servicio identificadas como no cubiertas en años anteriores pueden descender en la clasificación a medida que el sistema aborda estas necesidades satisfactoriamente. Las necesidades no cubiertas se enumeran en orden de prioridad según lo determinado por los participantes del foro, junto con las clasificaciones del Plan Trienal anteriores a modo de comparación.

1. **Más servicios de vivienda y para personas sin hogar.** (clasificación del año anterior: 1) La falta crónica de viviendas accesibles hace que este sea un factor crítico que afecta la salud mental y el bienestar de todas las personas con recursos limitados. Sin embargo, es especialmente perjudicial para una persona y su familia que también está lidiando con una enfermedad mental grave. Un rango de estrategias que aumentarían la disponibilidad de viviendas incluyen aumentar la cantidad de camas de transición, vales de vivienda, servicios de vivienda de apoyo, unidades de vivienda permanente con apoyo de salud mental, asistencia del personal para ubicar y asegurar la vivienda en la comunidad, y la coordinación de esfuerzos entre los Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar (Health, Housing and Homeless Services) y CCBHS.

Programas/elementos del plan pertinentes: la vivienda accesible suficiente para todos los consumidores de CCBHS excede los medios financieros del presupuesto de los Servicios de Salud del Comportamiento del Condado. Se estima que hasta 3800 personas en el Condado no tienen hogar cada noche. La categoría de Servicios de Vivienda financiados conforme a la MHSA del componente de Servicios y Apoyos Comunitarios es coordinar al personal y los recursos con la División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar a fin de mejorar y maximizar el impacto de la cantidad de camas y unidades de vivienda disponibles, reducir los tiempos de espera y mejorar el tratamiento de salud mental y el apoyo de habilidades para la vida que necesitan los consumidores para adquirir y retener una vivienda. En previsión de la iniciativa estatal “No Place Like Home” (“No hay nada

mejor que el hogar”) la Junta de Supervisores autorizó la devolución de \$1,72 millones al Condado para la administración local de fondos para respaldar las viviendas de apoyo permanentes (página 39). Asimismo, está previsto que el proyecto de innovación denominado “Cognitive Behavioral Social Services Training” (“Capacitación sobre Servicios Sociales Cognitivo-Conductuales”) brinde atención de salud mental a personas que tengan una enfermedad mental grave en los centros de alojamiento y cuidado ampliados del Condado (páginas 60-61).

- 2. Alcance a los desatendidos: brindar atención en mi comunidad, en mi cultura, en mi idioma.** (clasificación del año anterior: 9) Los grupos focales señalaron que el estigma de la salud mental y las diferencias de la cultura no dominante siguen siendo barreras para procurar y mantener la atención de la salud mental. Se debe continuar haciendo hincapié en la incorporación y retención de proveedores de servicios competentes desde el punto de vista cultural y lingüístico, capacitación y asistencia técnica con énfasis en el tratamiento de la persona en su totalidad y la importancia de brindar una capacitación permanente del personal sobre las modalidades de tratamiento específicas de la cultura. Asimismo, los proveedores de servicios específicos de la cultura que brinden alcance y participación deben brindar asistencia a sus consumidores para navegar todos los niveles de servicio que se brindan en el sistema de salud del comportamiento. Los jóvenes en edad de transición, incluyendo jóvenes lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero y confundidos, que viven en entornos de riesgo se sienten particularmente vulnerables al hostigamiento y acoso físico. Las partes interesadas continuaron haciendo hincapié en la función de la MHSA en el financiamiento del acceso a todos los niveles de servicio para las personas de bajos recursos o que no cumplen con los requisitos de Medi-Cal.

Programas/elementos del plan pertinentes: Todos los programas de prevención e intervención temprana financiados conforme a la MHSA brindan alcance y participación para las personas y poblaciones desatendidas que están en riesgo de sufrir los efectos debilitantes de una enfermedad mental grave. Estos programas son específicos de la cultura y se evaluarán según cómo brindan asistencia a personas de culturas no dominantes para obtener la atención de salud mental adecuada desde el punto de vista cultural y lingüístico que necesitan (páginas 47-48). La categoría de capacitación y asistencia técnica del componente de Educación y Capacitación del Personal (Workforce Education and Training) utiliza financiamiento conforme a la MHSA para sensibilizar a los proveedores de servicios respecto a los problemas que afectan la conciencia y el entendimiento cultural, y el acceso a la salud mental y prestación del servicio para poblaciones culturales y étnicas desatendidas (páginas 64-65). La Evaluación de Necesidades ha indicado una representación insuficiente del personal del proveedor de atención que se identifican como hispanos y asiáticos/isleños del Pacífico. Se han incorporado fondos adicionales al programa de pasantías para incorporar específicamente a médicos clínicos para abordar esta representación insuficiente (página 66).

- 3. Más apoyo para los familiares y seres queridos de los consumidores.** (clasificación del año anterior: 2) Un aspecto fundamental de un tratamiento exitoso es la necesidad de que los proveedores de servicios se asocien con los familiares y seres queridos de las personas que están sufriendo una enfermedad mental. Las partes interesadas siguieron destacando la necesidad de brindarles

a las familias y seres queridos educación y capacitación, apoyo emocional y asistencia para conocer el sistema.

Programas/elementos del plan pertinentes: Los Servicios para Niños (Children's Services) utiliza a un representante de la familia para que la familia participe activamente en el proceso terapéutico, y alinea las prácticas basadas en la evidencia de la terapia familiar multidimensional y terapia multisistémica, donde las familias son una parte integral de la respuesta al tratamiento (páginas 32-33). Los Servicios para Adultos (Adult Services) están expandiendo sus servicios de defensa familiar a sus tres Clínicas de Salud Mental para Adultos (páginas 35-36). En el componente de Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention) el Condado ofrece médicos clínicos dedicados a brindar apoyo a las familias que estén pasando por el sistema de justicia juvenil debido a los problemas de un hijo adolescente con la ley (páginas 52-53). Hay tres programas que brindan educación familiar diseñada para apoyar habilidades parentales saludables (páginas 50, 53-54). El proyecto First Hope ofrece terapia grupal multifamiliar y psicoeducación para la intervención temprana en el desarrollo de una psicosis en una persona joven (páginas 51-52). El Rainbow Community Center cuenta con un componente de apoyo familiar (página 54). El componente de Educación y Capacitación del Personal (Workforce Education and Training) financia la capacitación Familia a Familia (Family to Family) de NAMI, donde se brinda apoyo emocional y asistencia para utilizar el sistema (páginas 64-65). Para este Plan Trienal, NAMI - Contra Costa contará con fondos para incorporar, capacitar y desarrollar a los voluntarios de apoyo familiar para brindar asistencia, educar y ayudar a los familiares a conocer los servicios y aumentar su capacidad de participar en la recuperación de sus seres queridos (páginas 63-64).

- 4. Mejora en la respuesta a situaciones traumáticas y de crisis.** (clasificación del año anterior: 6) Hace falta mejorar la respuesta a las situaciones de crisis que ocurran en la comunidad tanto para adultos como para niños. La respuesta a crisis ahora consiste principalmente en servicios de emergencia psiquiátrica en el Contra Costa Regional Medical Center (CCRMC). Existen otras alternativas más adecuadas y menos costosas.

Programas/elementos del plan pertinentes: CCBHS debe formar parte de una respuesta de salud mental de calidad para la violencia traumática sufrida por la comunidad. CCBHS está capacitando y certificando a varios de nuestros profesionales de la salud mental para ofrecer capacitación sobre Primeros Auxilios para la Salud Mental a grupos de la comunidad que tengan un interés especial en la respuesta a eventos traumáticos. Un componente de la capacitación será fortalecer la habilidad de identificar la necesidad de una atención de salud mental más intensiva, además de la habilidad de conectar a las personas con los recursos correctos (página 64-65). Hope House, un establecimiento residencial para crisis (página 37) y el Miller Wellness Center (página 43) ahora están plenamente operativos. CCBHS recibió fondos otorgados por el estado conforme a la MHSA para un equipo multidisciplinario móvil para adultos y adultos mayores para asociarse con las autoridades policiales para integrar una Equipo de Evaluación de la Salud Mental (Mental Health Evaluation Team, MHET) (página 45). Los referentes son personas que han estado en contacto con la policía en varias ocasiones debido a problemas psiquiátricos y que tienen un alto riesgo de hospitalización o encarcelación. Los fondos de MHSA se utilizarán para aumentar y ampliar la capacidad de los médicos clínicos de CCBHS para asistir a las

jurisdicciones de orden público a brindar una respuesta a personas que estén teniendo una crisis psiquiátrica. Seneca Family of Agencies tiene contratos con el Condado como parte del programa de asociaciones de servicio completo de Servicios para Niños y brinda un equipo de respuesta móvil para la coordinación de actividades de apoyo para crisis en nombre de los jóvenes y sus familias. Los fondos de MHSA adicionales permitirán ampliar el horario de disponibilidad de la capacidad del equipo móvil de respuesta a crisis de Seneca para brindar una respuesta a los niños y sus familias ante una situación de crisis (página 32). Para este Plan Trienal, se utilizarán fondos conforme a MHSA para aumentar y ampliar la capacidad del Equipo Forense a fin de presentar una intervención de respuesta móvil ante crisis en todo el condado para los consumidores adultos que estén sufriendo una crisis de salud mental (página 45).

- 5. Conectarse con los proveedores de servicios adecuados de su comunidad cuando los necesite.** (clasificación del año anterior: 7) Salud mental y sus proveedores asociados, tales como servicios de atención primaria, alcohol y otras drogas, servicios de vivienda y para personas sin hogar, servicios vocacionales, entornos educativos, servicios sociales y el sistema de justicia penal implican una complejidad de requisitos y documentación que puede ser frustrante. Saber qué servicios hay y dónde se encuentran puede resultar todo un desafío. Es fundamental el fácil acceso a personas informadas y amables que puedan garantizar la conexión con los servicios adecuados.

Programas/elementos del plan pertinentes: las clínicas operadas por el Condado para niños y adultos cuentan con compañeros para las familias para que ayuden a los familiares y a sus seres queridos a conocer los servicios (página 35-36). Hay médicos clínicos apostados en clínicas para adultos operadas por el condado para ayudar a los consumidores a lograr un rápido acceso y conectividad a los servicios (páginas 33-36). El componente de Educación y Capacitación del Personal (Workforce Education and Training) financia la capacitación Familia a Familia (Family to Family) de NAMI, donde se brinda apoyo emocional y asistencia para conocer el sistema (páginas 64-65). Para este Plan Trienal, NAMI - Contra Costa contará con fondos para reclutar, capacitar y desarrollar a los voluntarios de apoyo familiar para brindar asistencia, educar y ayudar a los familiares a conocer los servicios y aumentar su capacidad de participar en la recuperación de sus seres queridos (páginas 63-64).

- 6. Mejor coordinación de la atención entre los proveedores de salud mental, trastornos de abuso de sustancias, servicios para personas sin hogar y atención primaria.** (clasificación del año anterior: 5) La integración de los servicios de salud mental, atención primaria, drogas y alcohol, personas sin hogar y empleo a través de un abordaje en equipo coordinado y multidisciplinario ha demostrado ser efectiva para los afortunados consumidores que la tienen a su disposición. Los consumidores y sus familias a menudo mencionaron la experiencia de tener que encontrar y coordinar los servicios por su cuenta, y entender y navegar la infinidad de problemas con los requisitos y documentación que caracterizan a los diferentes sistemas de servicio. También se nombró la dificultad de coordinar servicios sociales y educativos, y los sistemas de justicia penal para actuar de común acuerdo con el sistema de salud del comportamiento.

Programas/elementos del plan pertinentes. El Plan Trienal financia una cantidad de equipos multidisciplinarios que modela la integración efectiva de los proveedores de servicios para grupos de clientes selectos. Sin

embargo, este es un problema del sistema que afecta a todos los programas y elementos del plan. El capítulo titulado Evaluación del Plan describe el método mediante el cual se evaluará cada programa y elemento del plan en cuanto al grado de eficacia de la comunicación con los colaboradores comunitarios. El grado de eficacia de la comunicación, cooperación y colaboración se abordará en cada informe escrito, con la respuesta del programa y plan(es) de acción requeridos donde se necesite más atención (página 75).

7. Traslados desde y hacia los lugares de prestación de los servicios.

(clasificación del año anterior: 11) El costo del traslado y los inconvenientes geográficos del Condado hacen que el acceso a los servicios siga siendo una prioridad. La asistencia financiera flexible con el transporte tanto público como privado, capacitación sobre cómo utilizar el transporte público, llevar y traer a las personas a las citas y acercar los servicios a las personas son todas estrategias que hace falta afianzar y coordinar.

Programas/elementos del plan pertinentes: Los activos de transporte y fondos flexibles para asistir a los consumidores a ir y volver de los servicios están incluidos en el apoyo brindado en las Asociaciones de Servicio Completo (Full Service Partnerships). Se están contratando vehículos adquiridos conforme a la MHSA para aumentar los activos de transporte de las clínicas operadas por el condado para niños, adultos y adultos mayores, y se está contratando personal adicional a través de los fondos de MHSA para llevar y traer a los consumidores a las citas. Se ha implementado un Proyecto de Innovación, Superación de Obstáculos de Transporte (Overcoming Transportation Barriers), para brindar un abordaje multifacético integral a las necesidades de transporte (páginas 59-60).

8. Intervención temprana en psicosis. (Clasificación anterior: 10) Los adolescentes y adultos jóvenes que estén sufriendo un primer episodio psicótico están en riesgo de convertirse en consumidores del sistema público de salud mental de por vida. Ahora hay prácticas disponibles de base empírica que pueden abordar exitosamente a esta población al aplicar un enfoque intensivo, multidisciplinario, basado en la familia. Una estrategia propuesta es ampliar la población objetivo atendida por el Proyecto First Hope de los jóvenes en riesgo de presentar un episodio psicótico para incluir a los que hayan sufrido una “primera manifestación”.

Programas/elementos del plan pertinentes: El Plan Trienal ahora incluye financiamiento para expandir el Proyecto First Hope para atender a adolescentes y adultos jóvenes que estén manifestando un episodio psicótico por primera vez (páginas 51-52).

9. Camas de hospitalización y residenciales para niños y jóvenes.

(clasificación del año anterior: 4) Las camas de hospitalización y servicios residenciales para niños que necesiten atención psiquiátrica intensiva no están disponibles en el condado, y son difíciles de encontrar fuera del condado. Esto crea dificultades significativas para las familias que pueden y deben formar parte del plan de tratamiento, y presiona inadecuadamente a los proveedores de atención que ofrecen niveles de tratamiento más temporarios (tales como servicios de emergencia psiquiátrica) o menos agudos (tales como clínicas para niños) para responder a necesidades para las cuales no están preparados para responder. Se necesitarán fondos adicionales por fuera de la Ley de Servicios de Salud Mental para incorporar este recurso al Condado, ya que la hospitalización psiquiátrica se encuentra fuera del alcance de la MHSA.

Programas/elementos del plan pertinentes. En respuesta a la legislación estatal reciente, CCBHS ofrecerá la continuidad de los servicios de Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) a todo niño y adulto joven que reciba los Servicios de Salud Mental Especializados que los necesite. La Evaluación de Necesidades ha indicado que los niños de 0-5 años con trastornos emocionales graves están ligeramente subrepresentados en la recepción de atención médica. Este financiamiento adicional aumentará la capacidad para que el Sistema de Atención Infantil atienda a más niños de 0-5 años. Asimismo, el Proyecto de Ley 403 de la Asamblea dictado recientemente ordena una reforma estatal para la atención brindada a menores en guarda, para incluir la responsabilidad del Condado de brindar servicios de Cuidado Temporal Terapéutico (Therapeutic Foster Care, TFC). Esta ampliación de la responsabilidad de atención le permitirá al Condado reducir la necesidad de atención en instituciones restringidas, de puertas cerradas (página 42).

- 10. Atender a quienes más lo necesitan.** (clasificación del año anterior: 13)
Mediante el financiamiento de MHSA, el Condado ha desarrollado programas designados para personas con una enfermedad mental grave que se considere que necesitan una amplia variedad de servicios. Estos se describen en la categoría de asociaciones de servicio completo del componente de Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports). A pesar de estos programas, las partes interesadas informan que una cantidad de personas que se han visto debilitadas a causa de los efectos de una enfermedad mental siguen recorriendo los niveles más costosos de la atención médica sin tener éxito.

Programas/elementos del plan pertinentes: En febrero de 2015, la Junta de Supervisores de Contra Costa aprobó una resolución que autorizó el uso de \$2,25 millones de los fondos de MHSA en forma anual para brindar un tratamiento de salud mental como parte de un programa de tratamiento ambulatorio asistido (AOT). El Condado implementa los estándares de un equipo de tratamiento asertivo comunitario según lo prescrito por el Proyecto de Ley 1421 de la Asamblea y así cumplir con el nivel de agudeza de una asociación de servicio completo. Este programa proporciona un equipo experimentado y multidisciplinario que brinda intervenciones móviles, fuera de horario, a toda hora para adultos, una baja proporción de participantes por miembros del personal y brinda la gama completa de servicios, que incluyen servicios de salud, abuso de sustancias, vocacionales y de viviendas. Las personas que se considere que cumplen con los requisitos para el tratamiento ambulatorio asistido son atendidas, si se ofrecen para los servicios, o un tribunal les ordena que participen (página 36).

- 11. Apoyo para pares y compañeros de la familia.** (clasificación del año anterior: 7)
Se le reconoce a CCBHS la contratación de personas que aportan experiencias vividas como consumidores y/o familiares de consumidores. Sus aportes han contribuido claramente a que el Condado se dirija hacia un sistema de atención más orientado al cliente y los familiares, enfocado en la recuperación. Sin embargo, estas personas han observado la gran incidencia en la rotación entre sus colegas debido a la exacerbación de los problemas de salud mental como resultado de los factores laborales estresantes y la falta de apoyo para el avance laboral. Las personas en recuperación que están empleadas necesitan un apoyo permanente que las asista con el avance laboral y a normalizarse después de una recaída.

Programas/elementos del plan pertinentes: CCBHS ha fortalecido su capacitación sobre certificación para los consumidores que se estén preparando para desempeñarse como un proveedor de servicios en el sistema de salud del comportamiento. Se financia el personal adicional para ampliar el currículo de SPIRIT para incluir la preparación de los familiares, brindar asistencia continua sobre el desarrollo y la inserción profesional y desarrollar un apoyo permanente para personas con experiencias vividas que ahora estén trabajando en el sistema (páginas 65-66).

- 12. Mayor tiempo de psiquiatría.** (año anterior: no clasificado) Las partes interesadas informaron largos períodos de espera para poder ver a un psiquiatra. Esto está confirmado por el análisis cuantitativo de las necesidades de la fuerza laboral que indica una escasez significativa de psiquiatras para ocupar los puestos autorizados del condado y por contrato. Esto provoca la falta de prescripciones de medicamentos psicotrópicos necesarios, la falta de tiempo para que los psiquiatras se desempeñen como parte del equipo de tratamiento y una menor capacidad para supervisar y regular las dosis adecuadas.

Programas/elementos del plan pertinentes: El Plan Trienal de MHSA ahora cuenta con fondos para implementar un Programa de Devolución de Préstamos financiado por el Condado que aborda específicamente la escasez crítica de psiquiatras (página 67).

- 13. Cuidado para personas débiles y de edad avanzada que no pueden salir del hogar.** (clasificación del año anterior: 12) Los servicios para adultos mayores siguen en la lucha para brindar un tratamiento efectivo para las personas que no pueden salir del hogar y sufren varios impedimentos físicos y mentales. A menudo, estas personas recorren el ciclo de la atención de emergencia psiquiátrica sin resolución.

Programas/elementos del plan pertinentes: La MHSA financia el Programa para Adultos Mayores (Older Adult Program), donde tres equipos multidisciplinarios, uno para cada región del Condado, brindan servicios de salud mental para adultos mayores en su hogar, en la comunidad y en entornos clínicos (página 41). Lifelong Medical Care está financiada en el componente de Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention) para brindar servicios diseñados para brindar apoyo a adultos mayores aislados (página 54). El Proyecto de Innovación, Compañeros en la Edad Avanzada (Partners in Aging), capacita y asigna a los trabajadores de apoyo entre pares en el hogar para que se acerquen a los adultos mayores débiles, que no pueden salir del hogar y que sufren problemas de salud mental. Este proyecto de innovación se está implementando como respuesta a la Evaluación de Necesidades, en la que se identificó a los adultos mayores como subrepresentados en la población de clientes (páginas 59-60).

- 14. Asistencia con actividad significativa.** (clasificación del año anterior: 10) Las partes interesadas destacaron el valor de participar en una actividad significativa como un elemento fundamental del plan de tratamiento. Los jóvenes en entornos de alto riesgo que están haciendo la transición a la edad adulta fueron identificados continuamente como de alta prioridad. Para las actividades prevocacionales, las estrategias sugeridas incluyen brindar orientación vocacional, asistencia para eliminar las barreras para el empleo y asistencia con actividades de educación, capacitación y voluntariado que mejoran la preparación laboral. Las partes interesadas destacaron la necesidad de una

mejor vinculación con los servicios de empleo existentes, tales como asistencia para la búsqueda de empleo, inserción y retención del empleo. Para las habilidades de la vida diaria, las estrategias sugeridas incluyen asistencia con la gestión del dinero y los beneficios y mejorar las habilidades relacionadas con la salud, nutrición, transporte, cocina, limpieza y mantenimiento del hogar.

Programas/elementos del plan pertinentes: Putnam Clubhouse ofrece programas basados en los pares que ayudan a las personas a desarrollar redes de apoyo, habilidades de desarrollo profesional y la confianza en sí mismos para llevar una vida estable, productiva y más independiente (página 51). Todos los programas de Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention) de Contra Costa Interfaith Housing, New Leaf Collaborative, People Who Care y RYSE cuentan con servicios para ayudar a los jóvenes a desenvolverse en la escuela exitosamente y participar en actividades significativas (páginas 50-51).

Foros Comunitarios para el Año Fiscal 2017-18

La sede del año pasado fue para reunir por región a los consumidores, familiares, proveedores de servicios y miembros de la comunidad interesados para enfocarse en los temas relevantes a la asignación de recursos para el Plan Trienal del año fiscal 2017-20 y para solicitar la participación de las partes interesadas en la implementación de un nuevo programa.

Más de 300 personas asistieron a los tres foros (6 de octubre en San Pablo, 3 de noviembre en Pleasant Hill, 1° de diciembre en Bay Point), y se autoidentificaron como uno o más de los siguientes:

- 23% - un consumidor de servicios de salud mental
- 32% - un familiar de un consumidor de los servicios
- 39% - un proveedor de servicios de salud mental
- 14% - un miembro de la comunidad interesado en el tema

Debates en grupos pequeños. Los participantes debatieron activamente en grupos pequeños temas actuales desarrollados por representantes de los consumidores, familiares y proveedores de servicios en los foros. Los aspectos destacados de los debates incluyen:

- **¿Cómo deberían ser los servicios en mi cultura?**
 - La diversidad es importante y las diferencias culturales se deben comprender y respetar sin emitir juicios de valor. Debemos ser culturalmente humildes. Una fuerza laboral de salud mental diversa transmite el mensaje a las culturas no dominantes de que las diferencias se respetan.
 - Estamos recibiendo más inmigrantes que necesitan más apoyo para entender nuestras leyes.
 - Muchos de nuestros inmigrantes provienen de países destruidos por la guerra y sufren trastornos de estrés postraumático. Los proveedores de atención médica deben entender de qué manera cada cultura lidia con este trastorno, ya que una tendencia frecuente es ocultar las enfermedades mentales.
 - Sugerir utilizar medios no tradicionales para ganar la confianza y aceptación, tales como música, arte, multimedia y jardinería.
 - Sugerir desarrollar un conjunto de proveedores de atención remunerados y voluntarios que pertenezcan a la misma cultura para que se acerquen a los hogares, ya que las personas necesitan desarrollar confianza y a menudo tienen temor de verse sujetos a acciones legales.

- Los jóvenes, en especial los que tienen una identidad de género no heterosexual, son más propensos al hostigamiento y son vulnerables al comportamiento suicida.
 - Para los afroamericanos y los hispanoamericanos, la atención de salud mental debe estar centrada en la familia y/o basada en la fe.
 - Los médicos clínicos deben comprender las ramificaciones de asignar un diagnóstico de enfermedad mental.
 - Necesitamos más médicos clínicos que hablen distintos idiomas; se están yendo a condados vecinos debido a la disparidad salarial.
 - El Condado debe estar actualizado con las tendencias de raza/etnia, donde los latinos se están movilizando hacia el oeste y los afroamericanos se están trasladando hacia la zona este del condado.
 - Las organizaciones, tales como el Native American Health Center, deben educar a los proveedores de salud mental sobre las distintas culturas nativas americanas.
 - Los profesionales que receten medicamentos deben tener sensibilidad hacia las posibles reacciones étnicas específicas.
 - Debemos asegurarnos de que el material traducido y los intérpretes de idiomas tengan sensibilidad y sean comprendidos por las personas que necesitan ese servicio.
- **¿Cómo puedo obtener una vivienda a la que pueda acceder?**
 - El mercado inmobiliario es demasiado costoso para que las personas de bajos ingresos puedan acceder a un alquiler. Se necesita un alquiler controlado.
 - Las viviendas de la Sección 8 son de difícil acceso para ser un recurso.
 - Las viviendas accesibles a menudo implican viviendas inseguras.
 - Las personas necesitan acceso a Internet y ayuda para desenvolverse en el proceso de solicitud.
 - Las personas en búsqueda de vivienda a menudo necesitan alguna forma de vivienda estable a corto plazo. A veces pueden necesitar obtener ayuda para limpiar y dormir en estos lugares para poder estar presentables para las entrevistas.
 - El extremo este del Condado tiene la población de mayor crecimiento de personas que no pueden acceder a una vivienda y tiene la menor cantidad de recursos para abordar este problema.
 - Sugerir un centro de información para ayudar a las personas y sus familias a encontrar una vivienda accesible. Hay que hacer un mejor trabajo a la hora de divulgar información sobre las oportunidades de vivienda. Se necesita un abordaje de compra de un solo paso, con una única aplicación.
 - Se necesitan más camas en los refugios, especialmente durante el invierno cuando los refugios alcanzan su capacidad máxima.
 - El dinero público debería destinarse a organizaciones sin fines de lucro con conocimientos de apoyo para viviendas, en lugar de bancos y desarrolladores.
 - Se debe desarrollar una mayor capacidad de viviendas compartidas, tales como personas mayores que agrupen sus recursos, y familias con experiencia en salud mental que acojan personas en sus hogares. Las ciudades deberían permitir unidades de vivienda accesorias.
 - Destinar estructuras abandonadas o embargadas para viviendas accesibles.
 - Aumentar la cantidad de residencias que ofrecen comida y cuidados.
 - Abogar para que la Junta de Supervisores destine más dinero a las viviendas.
 - Se necesita un financiamiento flexible para ayudar a pagar las verificaciones crediticias, el alquiler del primer/último mes, los costos de mudanza y otros gastos para permitirles a las personas obtener una vivienda.

- Las organizaciones deberían asociarse para ayudar a las personas a adquirir y mantener una vivienda.
- **¿Cómo debería ser la atención para las personas con una enfermedad mental grave que viven en viviendas de apoyo?**
 - Los servicios se deben brindar en el sitio o debe haber un equipo móvil multidisciplinario que se acerque a los sitios. Los problemas de salud mental, abuso de sustancias y salud primaria se deben abordar en forma integral y coordinada.
 - Incluir apoyo para las habilidades de la vida personal, tales como la gestión del dinero y el presupuesto, cocina, limpieza, mantenimiento del hogar y habilidades de resolución de conflictos para que las personas puedan conservar su residencia.
 - Los proveedores de atención deberían asociarse con los administradores de las propiedades para manejar los problemas de comportamiento que podrían impedir que una persona conserve su residencia.
 - Para aumentar el alojamiento y cuidado, se debe prestar especial atención a los regímenes de los medicamentos, si no se cuenta con personal profesional en el sitio.
 - Los familiares que no vivan en el sitio deben ser bienvenidos e incluidos, según corresponda, y el énfasis debe estar puesto en la reunificación familiar y las normas deben apoyarlo.
 - Se debe fomentar la participación en grupos de apoyo, como el programa de los Doce Pasos.
 - Se deben integrar actividades significativas diarias, tales como regímenes de cuidado personal, grupos de pasatiempos, cursos de crianza, excursiones, jardinería, mantenimiento del sitio, actividades prevocacionales, programas antes y después de la escuela y actividades sociales/culturales, ya sea en el sitio o coordinadas.
 - La gestión de los casos no debe disminuir cuando un consumidor es insertado, sino que debería complementar los servicios en el sitio.
 - Los problemas de vivienda, tales como mala comida o chinches en la cama, pueden desencadenar problemas de salud mental.
 - Antes de ser dadas de alta de un hospital psiquiátrico, las personas deben dedicar atención a prepararse para vivir en un entorno menos restringido, aunque eso signifique prolongar su estancia para adquirir esas habilidades y mecanismos de superación.
 - Es importante no ubicar las residencias de apoyo en entornos con alto nivel de delito o drogas.
 - Todo arreglo de vivienda de apoyo debe estar integrado en todas las actividades del consumidor. El objetivo de mejorar la situación de vida de un consumidor debería incluir mudarse a una vivienda independiente mejor.
 - Todo lo mencionado anteriormente requiere una cantidad de dinero asignada mucho mayor que el presupuesto actual.
- **¿Cómo es la ayuda para los traslados desde y hacia los lugares de prestación de los servicios?**
 - Los servicios se encuentran muy dispersos en el Condado como para ser accesibles. Muchos servicios para todo el condado están ubicados en el área central del condado, donde no hay transporte público disponible hacia las zonas este y oeste del Condado.
 - Utilizar el BART/autobuses puede ser abrumador. El asesoramiento para utilizar el transporte público en forma independiente sería de gran utilidad y debería

- incluir afrontar los miedos, cuestiones de seguridad y responder adecuadamente al hostigamiento y la discriminación.
 - Reunir los requisitos para obtener pases de descuento puede resultar difícil. Brindar asistencia para reunir los requisitos sería útil, al igual que los fondos para acceder a los vales.
 - Sugerir un servicio de transporte que se detenga en paradas comunes seguras y coordine con las personas que viven cerca unas de otras y cuando las personas tengan citas de salud/salud mental.
 - Asistir a las personas para que puedan conectarse unas con otras para ir juntas.
 - Coordinar los horarios de las citas según los horarios del transporte público.
 - Explorar el sistema de vales con Uber/Lyft como medio de transporte compartido puerta a puerta. Expandir el modelo comercial para incluir a los menores de edad.
 - Seguir moviendo la atención de salud mental a lugares seguros comunes, tales como escuelas, universidades, centros médicos, de modo de llevar la atención a donde viven los consumidores.
 - Expandir los servicios de voluntarios para que los conductores puedan ofrecerles transporte a los consumidores.
 - Solicitar a las autoridades de tránsito que haya rutas de transporte público más accesibles y brindar más bancos y refugios.
 - Usar los teléfonos inteligentes para brindar asistencia con las direcciones y la disponibilidad del transporte público.
- **Ayudar a los familiares a desenvolverse en los servicios de salud mental, servicios médicos y servicios de drogas y alcohol, ¿cómo debería ser?**
 - Estos servicios se alojan en lugares distintos, tienen requisitos diferentes, tienen enfoques de tratamiento diferentes, están mal coordinados entre ellos y con los sistemas de educación, servicios sociales y justicia penal, y a menudo tienen diferentes períodos de espera prolongados antes de recibir el tratamiento. Esto resulta abrumador para los familiares.
 - Los proveedores de atención deben trabajar juntos para brindar un enfoque grupal más integral de la persona y más coordinado que tome en consideración y responda a todos los trastornos concurrentes que afectan a una persona en forma simultánea, que incluyen enfermedad mental, discapacidades del desarrollo, problemas de salud y problemas de drogas y alcohol.
 - Las fuentes de financiamiento para estos recursos se deben coordinar de manera tal que los requisitos no interfieran ni eviten la respuesta y tratamiento adecuados de los proveedores de atención.
 - Los familiares de los consumidores deben ser incluidos como parte del equipo de tratamiento, con asistencia para que ellos se conviertan en poderosos apoyos naturales en la recuperación de sus seres queridos.
 - Se deben asignar recursos para establecer miembros del personal pagos para 1) brindar apoyo a los familiares para acceder y desenvolverse en los sistemas de tratamiento actuales, 2) desarrollar a los familiares con experiencias vividas para que actúen como expertos en el tema en calidad de voluntarios para brindar educación y apoyo a otros familiares para comprender y participar mejor en los diferentes sistemas de atención, 3) brindar alcance y educación a la comunidad para reducir el estigma y la discriminación relacionados con las enfermedades mentales, y 4) asociarse con otras organizaciones para aumentar la participación y apoyo de la comunidad en el cuidado de personas con una enfermedad mental.
 - Se debe aumentar la cantidad de grupos de apoyo y educación para las familias específicos de las diferentes culturas e idiomas en todo el Condado.

- Los apoyos para las familias deben ser desarrollados en las distintas comunidades del Condado y desarrollados por ellas, y deben ser accesibles desde el punto de vista cultural y lingüístico para las familias que atienden, independientemente de su capacidad de pagar por ello.
 - Brindar un único lugar de contacto en cada región del condado para que los familiares puedan obtener asistencia para la movilización de recursos de tratamiento para sus seres queridos.
- **¿Cómo debería ser el apoyo emocional para los familiares?**
 - El mayor apoyo proviene de las familias que han pasado por experiencias similares y que entienden lo que la familia está viviendo.
 - La enfermedad mental afecta a toda la familia, por lo que el apoyo emocional debe ser para todos, incluyendo los hermanos.
 - Las familias a menudo observan un comportamiento inquietante y no reconocen la presencia de una enfermedad mental. La educación y conciencia en forma temprana es fundamental para desestigmatizar, aprender mecanismos de superación y obtener la ayuda que sus seres queridos necesitan. Cuando detectan una enfermedad mental por primera vez no saben qué hacer.
 - Aprender a cuidarse a sí mismo es motivador.
 - La atención de alivio es de gran ayuda para que los padres tengan un respiro.
 - La ayuda para comprender, acceder y desenvolverse en los servicios es un gran apoyo emocional.
 - Es importante que las personas que brinden apoyo emocional a las familias sean culturalmente humildes y respeten las creencias personales de la familia.
 - NAMI ha perfeccionado cómo brindar apoyo a los familiares y se le deben brindar fondos para expandir este apoyo al personal remunerado. Al operar solamente con voluntarios, NAMI está limitada en lo que puede hacer; especialmente, brindar apoyo a las familias en la zona este, oeste y sur del condado.
 - Proporcionarle fondos a NAMI permitiría ampliar el alcance a las familias de jóvenes y adultos que estén en el sistema de justicia penal.
 - Recomendar ofrecer psicoterapia para los familiares que tengan un ser querido que esté sufriendo una enfermedad mental.
- **¿Cómo debería asociarse la salud pública mental con la comunidad ante un hecho traumático o violento?**
 - Las escuelas pueden identificar a los niños traumatizados y en riesgo, pero los docentes y el personal no están equipados para brindar un cuidado adecuado para el niño y su familia. Mediante el financiamiento de una asistencia integral, la salud del comportamiento debería asociarse con la educación en el sitio y en los hogares para brindar los servicios de salud mental que se necesiten.
 - Los niños menores a cinco años y los niños con necesidades especiales son particularmente vulnerables y a menudo son pasados por alto.
 - Las personas sin hogar están expuestas a traumas en forma continua.
 - Pareciera haber un aumento reciente de la violencia hacia los inmigrantes, los musulmanes y las personas que se identifican a sí mismas como lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero o que cuestionan su género o identidad sexual. Estas personas sienten mayor temor.
 - La atención de la salud mental se debe extender a docentes, policías, personal eclesial y a otros primeros intervinientes de organizaciones comunitarias, ya que también deben lidiar con hechos traumáticos. Trabajar de cerca con la policía también es útil.
 - El cuidado que se brinde a la comunidad debe provenir de miembros del personal que sean de confianza y receptivos desde el punto de vista cultural y

lingüístico. Lo más importante es la confidencialidad y no etiquetar a las personas.

- Los proveedores de atención que no estén correctamente capacitados, no sean los adecuados o abusen de su posición de poder pueden hacer más daño que el ocasionado por el hecho traumático.
 - Se deben establecer las relaciones y la confianza con los primeros intervinientes de la comunidad antes de que ocurra el hecho de violencia, a través de capacitaciones, talleres y eventos comunitarios.
 - Los primeros intervinientes necesitan mejor información sobre qué recursos de salud mental están presentes en su comunidad y cómo acceder a ellos y utilizarlos.
 - Se debe identificar el papel principal de las drogas y el alcohol que pueden resultar en violencia y se debe incluir como parte de la atención de la salud mental.
 - La atención debe estar puesta en los agresores, para poder romper el ciclo de violencia.
 - Se debe desarrollar algún tipo de infraestructura para que los profesionales de la salud mental puedan responder rápidamente ante un hecho traumático en la comunidad.
 - El servicio se debe brindar independientemente de que la familia tenga seguro o no.
 - Los profesionales de la salud mental deben estar atentos y preparados para abordar la desensibilización aprendida, el estigma de hablar sobre los sentimientos con respecto a un hecho de violencia vivido y la falta de confianza en las figuras de autoridad.
 - Todo el personal de salud del comportamiento debe mantenerse actualizado con las últimas novedades sobre la respuesta y atención a hechos traumáticos.
 - Terminar en el pabellón psiquiátrico del Condado no será de ayuda para la persona y suele indicar una falla en la prevención de la hospitalización.
- **¿Cómo cuidar de una persona joven que tiene una enfermedad mental y problemas con drogas y alcohol?**
 - En la actualidad no hay servicios de tratamiento para enfermedad mental y drogas/alcohol ambulatorios coordinados para adolescentes y el tratamiento de internación es muy limitado. Esto suele terminar en el correccional para menores.
 - Deberíamos estar brindando todos los niveles de cuidado en un mismo lugar, desde cuidados intensivos hasta de continuidad.
 - Los primeros intervinientes, tales como los enlaces de libertad condicional de salud mental, las juntas de delincuencia, los grupos basados en la fe y los docentes capacitados para reconocer los síntomas, pueden actuar como fuentes de referencia.
 - Deben hacer participar a toda la familia. Parte de la terapia es la educación sobre la adicción como una “enfermedad familiar”. Además, está la realidad de la recaída cuando un joven es devuelto a un entorno familiar donde se sigue consumiendo y abusando de las drogas y el alcohol.
 - Los que hayan terminado el tratamiento en forma exitosa son las personas ideales para actuar como mentores.
 - Las mejores prácticas deben ser determinadas por la cultura de la que forma parte el joven.
 - Los profesionales de la salud mental y los trastornos de uso de sustancias deben ser capacitados en las otras disciplinas y en la manera de trabajar en equipo.

- Los requisitos de Medi-Cal no deberían ser una barrera, ya que la necesidad en este grupo etario es abrumadora y se encuentra en todos los niveles de la sociedad.
 - Los proveedores de salud mental deberían poder facturar a Medi-Cal el tratamiento del trastorno de uso de sustancias de la misma manera que lo hacen con los trastornos de salud mental.
 - Debería haber un profesional del trastorno de uso de sustancias asignado a cada clínica de salud mental regional.
 - Los administradores del distrito escolar deberían estar asociados para establecer como parte del plan educativo del distrito un programa sobre los trastornos de salud mental/uso de sustancias y la neuropsiquiatría de la adicción.
 - Las iniciativas educativas y de marketing deberían utilizar más las redes sociales en lugar del método actual de folletos y otros materiales impresos.
- **¿Cómo ayudamos a las personas que mejoran a pasar a niveles de atención más bajos?**
 - Se debe debatir y planificar el uso de niveles menos agudos del servicio desde el principio, de modo que los consumidores estén preparados para demostrar mayores niveles de cuidado personal a medida que pasan a niveles menores de atención profesional.
 - Los sistemas de atención deben ser lo más flexibles y lo menos sentenciosos posible para reducir la resistencia (estigma y vergüenza) cuando se necesiten niveles mayores debido a factores externos. Estos retrocesos, cuando se manejan adecuadamente, permiten un mayor aprendizaje y un mejor uso de los niveles más bajos de atención cuando la persona está lista.
 - Todos nuestros diversos programas necesitan coordinar mejor la atención y el “traspaso amable” entre ellos.
 - Los programas de mentores cumplen una función importante en el éxito de las personas. Un solo mentor con experiencias vividas refuerza el objetivo de la autosuficiencia y actúa de apoyo para el paso a niveles de ayuda diferentes.
 - Es de ayuda tener todos los niveles de cuidado en un solo lugar. Las viviendas de apoyo permanentes, con muchos niveles de atención en el sitio, es un buen modelo.
 - Asegurarse de que haya un nivel de atención menor al cual acudir y utilizar. Por ejemplo, regresar a una pandilla como el único medio para la conectividad social no es de ayuda.
 - Hacer hincapié en la espiritualidad como parte del proceso de sanación en todos los niveles facilita un enfoque más profundo y unificado para el bienestar, y ayuda para considerar un nivel de atención como un paso, y no como el objetivo final.
 - Incorporar actividades significativas en todos los niveles se focaliza en las fortalezas y se pueden desarrollar a medida que uno recibe la atención.
 - Los distintos niveles de empleo, desde voluntariado hasta empleo subsidiado y empleos competitivos en la comunidad, pueden actuar como apoyo para la recuperación.
 - Se recomienda utilizar las herramientas de las aplicaciones y redes sociales de la actualidad para facilitar la incorporación del cuidado personal en los hábitos diarios de salud y salud mental.
 - Enseñar habilidades sociales y de la vida diaria en todos los niveles también es fundamental para el proceso de recuperación.
 - Es importante la inclusión y la participación de la familia y de otros apoyos naturales.

- Se debe abordar el modelo actual de reembolsos estatales y federales para incentivar a los condados a facilitar el paso adecuado de los consumidores a tratamientos de menor costo según el progreso de su recuperación, y no por la necesidad del sistema de ahorrar dinero. Esto es difícil con la facturación actual de Medi-Cal.
- **¿Qué necesidades y estrategias de la salud mental de la comunidad que no se hayan mencionado le gustaría abordar?**
 - Se deben ampliar los servicios previos al empleo para que las personas tengan todo el rango completo de actividades para prepararse para conseguir empleo, incluyendo experiencias de voluntarios y pasantías. Estos servicios son necesarios particularmente para los jóvenes en edad de transición. Sugerir la asociación con los Centros de Recursos Profesionales de todo el condado.
 - Los criminales envejecidos salen de prisión después de sufrir varios años traumáticos y no tienen ningún lugar a donde ir ni un sistema de apoyo.
 - Los jóvenes que estén sufriendo un brote psicótico por primera vez pueden recibir un tratamiento efectivo que les permita recuperarse. Este condado necesita fondos para establecer un programa para los brotes que ocurren por primera vez.
 - NAMI debería recibir apoyo financiero para brindar apoyo y educar a la familia de las personas que tengan un problema de salud mental.
 - Las personas con discapacidad auditiva necesitan servicios de salud mental.
 - Muchos inmigrantes y personas indocumentadas ahora tienen temor y desconfían del sistema. Necesitamos brindar espacios seguros para que puedan acceder a la atención que necesitan.
 - Necesitamos un programa de desintoxicación del uso de sustancias en cada región del condado que incluya tratamiento de salud mental.
 - No podemos obtener tiempo de psiquiatría en nuestra parte del condado.
 - Queremos centros de una parada que sean inclusivos y receptivos, tales como centros de jubilados y el Centro de Justicia Familiar (Family Justice Center).
 - Las personas necesitan tener servicios y apoyos en su lengua nativa.
 - Los niños con necesidades especiales, como discapacidades de aprendizaje y del desarrollo, tienen dificultades para acceder a servicios de salud mental.
 - La administración del dinero o el asesoramiento sobre los beneficios ya no se ofrecen y son sumamente necesarios para los consumidores para que puedan acceder y utilizar los beneficios financieros, administrar su dinero y que no se aprovechen de ellos.
 - El trabajo espiritual basado en la fe debería estar incluido como parte del proceso de recuperación.
 - Hace falta servicios de salud mental para jóvenes en hogares de guarda.
 - Los jóvenes necesitan lugares seguros para ir donde se relacionen con otros jóvenes igual que ellos y se normalicen los temas de salud mental para reducir el estigma y la discriminación.
 - Expandir el programa SPIRIT para brindar apoyo a las pasantías fuera de los entornos de salud del comportamiento. Considerar las pasantías tanto antes como después de la capacitación en el aula.
 - Se necesitan instalaciones de emergencia psiquiátrica más adecuadas.
 - Los niños que salen de las colocaciones del condado son una dificultad para la familia.
 - Los padres de hijos adultos que tengan una enfermedad mental grave podrían beneficiarse de la atención de alivio.

Resumen. El proceso de planificación de programas comunitarios identifica las necesidades, tanto actuales como permanentes, en materia de servicios de salud

mental, y brinda orientación para que los programas financiados conforme a la MHSA atiendan esas necesidades. Además, informa las actividades de planificación y evaluación que pueden influir en cómo y hacia dónde pueden dirigirse los recursos de la MHSA en el futuro.

La totalidad de los elementos del plan y de los programas con financiamiento de la MHSA que se describen en este documento son el resultado de procesos de planificación de programas comunitarios tanto actuales como anteriores. Por lo tanto, el proceso de planificación de este año se desarrolla a partir de los anteriores. Es importante destacar que las partes interesadas no restringieron sus comentarios solamente a los servicios financiados conforme a la MHSA, sino que abordaron el sistema de salud y de salud del comportamiento en su totalidad. El Plan de Gastos y Programa Trienal conforme a la MHSA opera en virtud de las leyes y reglamentaciones provistas para el uso del Fondo de la Ley de Servicios de Salud Mental. Por lo tanto, el Plan Trienal contenido en el presente no aborda todas las necesidades prioritarias identificadas en el proceso de planificación de programas comunitarios, pero ofrece un marco para mejorar los servicios existentes e implementar programas adicionales según lo permita el financiamiento.

Los capítulos siguientes contienen programas y elementos del plan que están financiados por el Fondo de la MHSA del Condado y que serán evaluados según cómo abordan la Visión del Plan Trienal y las necesidades identificadas como prioritarias por el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios.

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

El Plan

Servicios y Apoyos Comunitarios

Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports) es el componente del Plan de Gastos y Programa Trienal sobre los sistemas de prestación de servicios para los servicios de salud mental y los apoyos para los niños y jóvenes, jóvenes en edad de transición (16-25 años), adultos y adultos mayores (más de 60). Contra Costa County Behavioral Health Services utiliza el financiamiento de la MHSA para las categorías de Asociaciones de Servicio Completo (Full Service Partnerships) y Desarrollo General del Sistema (General System Development).

Aprobado por primera vez en 2006 con una asignación estatal inicial de \$7,1 millones, el presupuesto de Contra Costa ha aumentado en forma progresiva a aproximadamente \$37 millones de manera anual en compromisos para programas y servicios en virtud de este componente. La construcción y dirección de cómo y dónde brindar el financiamiento comenzó con un proceso de planificación de programas comunitarios integral y amplio, conforme al cual las partes interesadas recibieron una capacitación sobre el propósito y los requisitos de la Ley de Servicios de Salud Mental, participaron activamente en distintas sedes para identificar y priorizar las necesidades de salud mental de la comunidad y desarrollaron estrategias mediante las cuales podría aumentar la prestación de servicios con mayores ingresos conforme a la MHSA. Los programas y servicios que se describen a continuación se derivan directamente de este proceso de planificación inicial y se amplían mediante los procesos de planificación de programas comunitarios anuales siguientes, incluyendo el plan para los Años Fiscales 2017-20.

Asociaciones de Servicio Completo

Contra Costa Behavioral Health Services opera y contrata proveedores de servicios de salud mental para establecer relaciones colaborativas con clientes, llamadas Asociaciones de Servicio Completo (Full Service Partnerships). Los coordinadores de servicios personales desarrollan un plan de servicios y apoyo individualizado con cada cliente y, cuando corresponde, con la familia del cliente para brindar una amplia variedad de servicios en la comunidad que son necesarios para lograr las metas acordadas. Cumplen con los requisitos los niños (0 a 18 años) diagnosticados con un trastorno emocional grave, jóvenes en edad de transición (16 a 25 años) diagnosticados con un trastorno emocional grave o con una enfermedad mental grave, y adultos y adultos mayores diagnosticados con una enfermedad mental grave. Estos servicios y apoyos incluyen, entre otros, servicios de intervención/estabilización de crisis, tratamiento de salud mental, incluyendo tratamientos alternativos y culturalmente específicos, apoyo de los pares, servicios de educación familiar, acceso a centros de recuperación y bienestar, y asistencia para acceder a servicios médicos, de abuso de sustancias, de vivienda, educativos, sociales, de rehabilitación vocacional y otros servicios comunitarios necesarios, según corresponda. Un proveedor de servicios calificado está disponible para responder al cliente/familia las 24 horas del día, los siete días de la semana para brindar intervenciones después de hora.

Para brindar toda la gama de los servicios necesarios, el Condado pone a disponibilidad una variedad de servicios que se pueden brindar fuera de la agencia particular que establece un acuerdo de asociación de servicio completo con un cliente. Estos servicios adicionales se incluyen aquí como parte de ofrecer toda la gama de servicios en la categoría Asociación de Servicio Completo (Full Service Partnership). Según los requisitos estatutarios, estos servicios comprenden la mayor parte del presupuesto de Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports).

Indicadores de Desempeño. Los índices de episodios de servicios de emergencia psiquiátrica (PES) y hospitalización psiquiátrica para personas que participan en las Asociaciones de Servicio Completo indican si los programas de FSP de Contra Costa promueven una menor utilización de una mayor atención aguda y más costosa. Para el año fiscal 2016-17, se obtuvieron datos de 585 participantes que recibieron los servicios de programas de FSP. Se comparó el uso de PES y hospitalización psiquiátrica antes y después de la

participación de FSP, con los siguientes resultados:

- Una disminución del 32,1% en la cantidad de episodios de PES
- Una disminución del 55,5% en la cantidad de hospitalizaciones psiquiátricas
- Una disminución del 20,8% en la cantidad de días de hospitalización psiquiátrica

Ahora se establecieron los siguientes programas de asociación de servicio completo:

Niños. El Programa de Asociación de Servicio Completo para Niños (Children's Full Service Partnership Program) está compuesto por cuatro elementos, 1) coordinadores de los servicios personales, 2) terapia familiar multidimensional para trastornos concurrentes, 3) terapia multisistémica para menores infractores y 4) personal de clínicas infantiles operadas por el condado.

- 1) Coordinadores de los Servicios Personales. Los coordinadores de los servicios personales son parte de un programa denominado Evaluación a Corto Plazo de los Recursos y Tratamientos (Short Term Assessment of Resources and Treatment, START). Seneca Family of Agencies tiene un contrato con el Condado para brindar coordinadores de servicios personales, un equipo de respuesta móvil en casos de crisis y de tres a seis meses de servicios intensivos a corto plazo para estabilizar a los jóvenes en su comunidad y conectarlos a ellos y a sus familias con recursos y apoyos sostenibles. Las derivaciones a este programa están coordinadas por personal del Condado en un equipo de evaluación de todo el condado, y los servicios son para los jóvenes y sus familias que estén viviendo factores de estrés graves, tales como colocaciones fuera del hogar, intervención con el sistema de justicia juvenil, trastornos concurrentes o presentaciones repetidas en los Servicios de Emergencia Psiquiátrica del Condado.
- 2) Respuesta Móvil en Caso de Crisis. Los fondos de MHPA adicionales permiten extender la cantidad de horas en que los equipos de respuesta móvil de respuesta a crisis de Seneca están disponibles para responder a los niños y sus familias en crisis. Esta expansión comenzará en el año fiscal 2017-18 e incluirá disponibilidad para todas las regiones del condado. Seneca tendrá dos equipos disponibles desde las 7:00 a.m. hasta las 10:00 p.m. con horarios de guardia las 24 horas y la capacidad para responder en el campo a toda hora si está indicado y es necesario.
- 3) Terapia Familiar Multidimensional (MDFT) para Trastornos Concurrentes. Lincoln Child Center celebra contratos con el Condado para brindar un programa ambulatorio integral y multidimensional basado en la familia para adolescentes con un diagnóstico de salud mental que estén sufriendo un problema concurrente de abuso de sustancias. Estos jóvenes corren un alto riesgo de continuar con el abuso de sustancias y otros comportamientos problemáticos, tales como trastornos de conducta y delincuencia. Esta es una práctica basada en evidencia de sesiones de una o dos veces por semana realizadas durante un período de 4-6 meses que apuntan al funcionamiento interpersonal del joven, las prácticas de crianza de los padres, las interacciones entre el adolescente y los padres, y las comunicaciones de la familia con los sistemas sociales principales.

- 4) Terapia Multisistémica (MST) para Menores Infractores. Community Options for Families and Youth (COFY) celebra contratos con el Condado para brindar sesiones múltiples entre la familia y el terapeuta en el hogar durante un período de 3-5 meses. Estas sesiones están basadas en prácticas reconocidas nacionalmente basadas en evidencias diseñadas para reducir los índices de comportamiento antisocial, mejorar el rendimiento escolar y las habilidades interpersonales, y reducir las colocaciones fuera del hogar. El objetivo final es empoderar a las familias a desarrollar un entorno más sano a través de la movilización de los recursos existentes para los niños, la familia y la comunidad.
- 5) Personal de Clínicas Infantiles. Los especialistas clínicos del condado y los compañeros de la familia brindan servicios a todas las regiones del Condado y ofrecen un esfuerzo en equipo para las asociaciones de servicio completo. Los especialistas clínicos brindan una evaluación integral sobre todos los jóvenes que se considere que tienen los trastornos emocionales más graves. El equipo presenta recomendaciones de tratamiento a la familia, se asegura de que la familia reciba el nivel de atención adecuado y los compañeros de la familia ayudan a las familias a desenvolverse en el sistema.

A continuación, se resume el Programa de Asociación de Servicio Completo para Niños. Cabe destacar que el monto total de estos programas está financiado por una combinación de servicios especiales de salud mental reembolsados por Medi-Cal y fondos de MHSA.

Los montos indicados corresponden a la parte del costo total financiada por MHSA:

Programa/elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 2018-19
Coordinadores de los Servicios Personales	Seneca Family Agencies	Todo el Condado	75	1.000.203
Terapia Familiar Multidimensional	Lincoln Center	Todo el Condado	60	874.417
Terapia Multisistémica	Community Options for Family and Youth	Todo el Condado	66	650.000
Personal de Clínicas Infantiles	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo para los socios de servicio completo	765.807
Total			201	\$3.290.427

Jóvenes en edad de transición. Los jóvenes que cumplen con los requisitos (16-25 años) son personas diagnosticadas con un trastorno emocional grave o una enfermedad mental grave, y presentan uno de los factores de riesgo o más, tales como falta de hogar, abuso de sustancias concurrente, exposición a hechos traumáticos, fracaso escolar repetido, múltiples colocaciones en hogares de guarda y experiencia con el sistema de justicia juvenil.

El Fred Finch Youth Center se encuentra en la zona oeste del Condado y celebra contratos con CCBHS para prestar servicios a la zona este y central del Condado. Este programa utiliza el modelo de tratamiento asertivo comunitario, modificado para adultos jóvenes, que incluye un coordinador de servicios personales trabajando en forma conjunta con un equipo multidisciplinario del personal, incluyendo pares y mentores

para la familia, un profesional de enfermería psiquiátrica, personal con distintas especialidades clínicas, que incluyan capacidad bilingüe y trastorno de sustancias concurrente. Además de servicios móviles psiquiátricos y de salud mental, el programa ofrece una variedad de servicios diseñados para promover el bienestar y la recuperación, incluyendo asistencia para encontrar vivienda, defensa de los beneficios, asistencia escolar y para empleos, y apoyar la conexión con las familias.

Youth Homes se encuentra en la zona este del Condado y celebra contratos con CCBHS para brindar servicios en la zona central y este del Condado. Este programa hace hincapié en la práctica basada en la evidencia del tratamiento integrado para trastornos concurrentes, donde los jóvenes reciben tratamiento de salud mental y abuso de sustancias de un especialista de tratamiento único, y se encuentran disponibles varios formatos de servicios, que incluyen servicios individuales, grupales, de autoayuda y familiares.

Se han apartado fondos de planificación y puesta en marcha para este período trienal para abordar las necesidades de los centros de tratamiento residencial para los jóvenes en edad de transición de 18-26 años. Se preconizan servicios residenciales y de apoyo ubicados en el mismo lugar para brindar tratamiento de nivel comunitario voluntario con viviendas seguras y estables para los jóvenes más vulnerables y en riesgo, que estén teniendo problemas graves de salud mental. Se incluye el financiamiento inicial para 2018 de los costos de planificación y puesta en marcha del programa y el presupuesto, con fecha de inicio de la implementación a confirmar.

A continuación, se resume el Programa de Asociación de Servicio Completo para Jóvenes en Edad de Transición:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Asociación de servicio completo para jóvenes en edad de transición	Fred Finch Youth Center	Zona este y central del Condado	70	1.485.941
Asociación de Servicio Completo para Jóvenes en Edad de Transición	Youth Homes	Zona central y este del Condado	30	705.499
Tratamiento Residencial para Jóvenes	A confirmar	Todo el Condado	A confirmar	250.000
Costos de apoyo del Condado				30.899
Total			100	\$2.472.339

Adultos. La Asociaciones de Servicio Completo para Adultos ofrecen una amplia gama de servicios para adultos mayores de 18 años que estén diagnosticados con una enfermedad mental grave, se encuentren en o por debajo del 200% de pobreza federal y no tengan seguro o reciban beneficios de Medi-Cal. Tres contratistas del Condado brindarán asociaciones de servicio completo y utilizarán un modelo de tratamiento asertivo comunitario modificado. Este es un modelo de tratamiento conformado por un equipo de salud mental multidisciplinario, incluyendo un colega especialista, que trabajan en forma conjunta para brindar la mayoría de los servicios de tratamiento, rehabilitación y apoyo que utilizan los clientes para alcanzar sus objetivos.

CCBHS celebra contratos con Portia Bell Hume Behavioral Health and Training Center (Hume Center) para brindar servicios de FSP en las regiones este y oeste del Condado. Anka Behavioral Health es el líder en la prestación de servicios de asociaciones de servicio completo para la zona central del Condado, mientras que Familias Unidas celebra contratos con el Condado para brindar asociaciones de servicio completo para la población hispana de la zona oeste del Condado.

Anka Behavioral Health asimismo brinda servicios a los adultos que hayan sido acusados de delitos mayores o menores no violentos, que tengan una enfermedad mental grave/trastorno emocional grave, y estén en libertad condicional. El Equipo Forense de Contra Costa Behavioral Health remite a todas las personas que hayan sido seleccionadas para los servicios y necesiten todo el espectro de atención de un programa de asociación de servicio completo.

A continuación, se resume el Programa de Asociación de Servicio Completo para Adultos.

Programa/elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHPA asignados para el año fiscal 18-19
Asociaciones de Servicio Completo	Hume Center	Zona oeste del Condado	60	1.948.137
		Zona este del Condado	50	
Asociaciones de Servicio Completo <u>Incluye clientes forenses</u>	Anka Behavioral Health	Zona central del Condado	50	815.540
		Todo el Condado		
Asociaciones de Servicio Completo	Familias Unidas	Zona oeste del Condado	30	219.708
Total			190	\$2.983.385

Servicios adicionales de apoyo a los socios de servicio completo. Los siguientes servicios son utilizados por los socios de servicio completo y le permiten al Condado brindar toda la gama requerida de servicios y apoyos.

Apoyo para clínicas de salud mental para adultos. CCBHS cuenta con médicos clínicos dedicados en cada una de las tres clínicas de salud mental para adultos para brindar apoyo, coordinación y acceso rápido para los socios de servicio completo a los servicios de salud y salud mental de la clínica según sea necesario y corresponda. Los Médicos Clínicos de Acceso Rápido (Rapid Access Clinicians) ofrecen revisiones de puertas abiertas y entrevistas de admisión para clientes que hayan sido dados de alta de los Servicios de Emergencia Psiquiátrica o del Hospital del Condado, pero que no estén abiertos al sistema de atención de salud mental del condado. Los Médicos Clínicos de Acceso Rápido luego remiten a los clientes a los servicios adecuados y, de ser posible, realizan un seguimiento a los clientes para garantizar que se haya establecido un vínculo con los servicios. Si un cliente cumple con los criterios de elegibilidad para los servicios de Asociación de Servicio Completo, el Médico Clínico de Acceso Rápido solicitará la aprobación para remitir al cliente a los servicios de Asociación de Servicio Completo. La administración de la clínica actúa como los porteros de los programas de Asociación de Servicio Completo, autorizando

las derivaciones y las altas, además de brindar supervisión clínica para los programas de Asociación de Servicio Completo regionales. El personal de enlace de la Asociación de Servicio Completo brinda apoyo a los programas de Asociación de Servicio Completo al asistir a los programas con las derivaciones y las altas, ofrecer conocimientos clínicos y ayudar a los programas a utilizar los sistemas de atención del Condado. Los puestos de Trabajador de Apoyo Comunitario están asignados en las tres clínicas para adultos para brindar apoyo a las familias de los clientes mientras estén atravesando y asistiendo en la recuperación de sus seres queridos.

A continuación, se resume el Apoyo para Clínicas de Salud Mental para Adultos:

Programa/elemento del plan	Condado /contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA anuales asignados
Apoyo de FSP, acceso rápido	Operado por el Condado	Zona oeste, central, este del Condado	Apoyo para los socios de servicio completo	1.825.309
Total				\$1.825.273

Tratamiento Ambulatorio Asistido. En febrero de 2015, la Junta de Supervisores de Contra Costa aprobó una resolución que autorizó el uso de \$2,25 millones de los fondos de MHSA en forma anual para brindar un tratamiento de salud mental como parte de un programa de tratamiento ambulatorio asistido (AOT). El Condado implementa los estándares de un equipo de tratamiento asertivo comunitario según lo prescrito por el Proyecto de Ley 1421 de la Asamblea y así cumplir con el nivel de agudeza de una asociación de servicio completo. Este programa proporciona un equipo experimentado y multidisciplinario que brinda intervenciones móviles, fuera de horario, a toda hora para adultos, una baja proporción de participantes por miembros del personal y brinda la gama completa de servicios, que incluyen servicios de salud, abuso de sustancias, vocacionales y de viviendas. Las personas que se considere que cumplen con los requisitos para el tratamiento ambulatorio asistido son atendidas, si se ofrecen para los servicios, o un tribunal les ordena que participen. CCBHS celebra contratos con Mental Health Systems, Inc. para brindar el Tratamiento Asertivo Comunitario (Assertive Community Treatment, ACT), mientras que CCBHS cuenta con médicos clínicos dedicados y apoyo administrativo dentro de la Clínica de Salud Mental Forense para 1) recibir derivaciones en la comunidad, 2) realizar tareas de alcance y participación para brindar asistencia a la persona derivada, 3) llevar a cabo la investigación y determinar si un cliente cumple con los criterios de elegibilidad para el AOT, 4) preparar Peticiones Judiciales con documentación respaldatoria y declaraciones juradas en curso, 5) comparecer ante un tribunal, 6) coordinar con el Abogado del Condado, el Defensor Público y las jurisdicciones de cumplimiento de la ley, 7) actuar como enlace con el contratista del ACT, y 8) participar en el desarrollo del plan de tratamiento.

A continuación, se resume el Programa de Tratamiento Ambulatorio Asistido:

Programa/elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Tratamiento Ambulatorio Asistido	Mental Health Systems, Inc.	Todo el Condado	75	2.015.710
Apoyo de la Clínica para el Tratamiento Ambulatorio Asistido	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo para el Tratamiento Ambulatorio Asistido	448.298
Total				\$2.464.008

Centros de Bienestar y Recuperación. RI International celebra contratos con el Condado para brindar centros de bienestar y recuperación ubicados en la zona oeste, central y este del Condado para garantizar que la gama completa de los servicios de salud mental esté disponible. Estos centros ofrecen grupos de autoayuda y rehabilitación, orientados a la recuperación y liderados por pares que enseñan habilidades de superación y autogestión. Los centros ofrecen Planes de Acción para Recuperar el Bienestar (Wellness Recovery Action Planning, WRAP), educación sobre nutrición y salud física, servicios de promoción y capacitación, artes y oficios, y grupos de apoyo.

Programa/elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Centros de Bienestar y Recuperación	RI International	Zona oeste, central, este del Condado	200	928.288
Total			200	\$928.288

Hope House - Programa Residencial para Crisis. El Condado celebra contratos con Telecare para operar un centro residencial de 16 camas, financiado por MHSA, construido recientemente. Este es un programa de tratamiento voluntario, altamente estructurado que está previsto para brindar apoyo a adultos con una enfermedad mental grave durante un período de crisis y para evitar la hospitalización psiquiátrica. También brinda servicios a los consumidores que hayan sido dados de alta del hospital y de instituciones de puertas cerradas a largo plazo que podrían beneficiarse de la salida de la atención institucional para poder realizar una transición exitosa y volver a vivir en la comunidad. Los servicios están diseñados para tener hasta un mes de duración, están enfocados en la recuperación con un componente de un par proveedor, y podrán tratar los trastornos concurrentes, tales como el abuso de drogas y alcohol.

A continuación, se resume el Programa Residencial para Crisis:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Hope House - Programa Residencial para Crisis	Telecare	Todo el Condado	200	2.139.856
Total			200	\$2.139.856

Servicios de Vivienda de MHSA. Los servicios de vivienda financiados por MHSA complementan los servicios provistos por CCBHS y la División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar (Health, Housing and Homeless Services Division) del Condado y están diseñados para brindar viviendas accesibles para adultos de bajos ingresos que tengan una enfermedad mental grave o hijos con un trastorno emocional grave y sus familias, que no tengan hogar o estén en riesgo inminente de quedarse sin hogar. El presupuesto anual del año fiscal 2014-17 al año fiscal 2017-20 ha aumentado desde un promedio de \$5 millones a más de \$6 millones anuales para reflejar el aumento del compromiso con las viviendas de apoyo permanentes, además de mantener el ritmo del aumento de los costos de las viviendas.

Los apoyos para vivienda están compuestos por cinco elementos; 1) vivienda de apoyo, 2) centros de alojamiento y cuidado ampliados, 3) camas en refugios temporarios, 4) unidades de vivienda permanente, y 5) un equipo de coordinación centralizado operado por el condado.

- 1) Vivienda de apoyo. Shelter, Inc. celebra contratos con el Condado para brindar un programa de alquiler maestro, mediante el cual los adultos o niños y sus familias reciben la tenencia de departamentos y casas en todo el Condado. Mediante una combinación de unidades propias y acuerdos con los propietarios, Shelter, Inc. actúa como locatario para los propietarios y brinda personal para ofrecer apoyo a las personas y sus familias para mudarse y mantener sus hogares en forma independiente.

Asimismo, está surgiendo una serie de posibles iniciativas de viviendas de apoyo permanentes, tanto locales como estatales, en lugares donde se están proponiendo construcciones y/o la reconversión de unidades de vivienda durante el próximo período del Plan Trienal. En julio de 2016, se sancionó el Proyecto de Ley 1618 de la Asamblea, o “No Place Like Home” (“No hay nada mejor que el hogar”), para dedicar en los próximos años \$2 mil millones en bonos locales en todo el Estado para invertir en el desarrollo de viviendas de apoyo permanentes para personas que necesiten servicios de salud mental y no tengan hogar o estén en riesgo de no tener hogar en forma crónica. Asimismo, se ha presentado una cantidad de conceptos locales para la construcción y/o reconversión de sitio residenciales. El Condado deberá demostrar cómo se hará para brindar los servicios de salud mental de apoyo a las personas que habitarán esas unidades. Se prevé que la atención de la salud mental como parte de estas unidades necesitará un aumento de los fondos de MHSA actuales para las viviendas de apoyo.

La División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar (Health, Housing and Homeless Division) tomará la iniciativa durante este período trienal para hacer recomendaciones al Condado para el nivel adecuado de unidades de vivienda de apoyo permanente que se construirán/reconvertirán, el origen de los fondos y, bajo las indicaciones de la Junta de Supervisores, implementar un proceso competitivo justo e imparcial para determinar cualquier posible entidad desarrolladora. La División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar luego se asociará con CCBHS para determinar el nivel adicional de fondos de MHSA del Condado que será necesario autorizar para los servicios de salud mental. Se ha incorporado un marcador de \$220.000 en el presupuesto de los servicios de vivienda de apoyo anual con el apoyo de las partes interesadas y se ajustará a medida que los proyectos se planifiquen y se presenten ante la Junta de Supervisores.

- 2) Centros de alojamiento y cuidado ampliados. El Condado celebra contratos con varios proveedores y centros de alojamiento y cuidado licenciados para brindar fondos adicionales para ampliar el monto de alquiler recibido por el centro de la prestación del alquiler de SSI. Estos fondos adicionales se destinan a la atención del personal del centro para evitar la institucionalización de las personas que tengan una enfermedad mental grave y permitirles vivir en la comunidad. Un acuerdo de servicios individualizado para cada persona con una enfermedad mental grave estipula la atención complementaria necesaria, como asistencia con la higiene personal, habilidades para la vida personal, medicamentos recetados, traslados a las citas de salud/salud mental y conexión con actividades sociales saludables. De estos 26 proveedores de alojamiento y cuidado ampliados, siete están financiados por MHSA y son centros que amplían el alojamiento y cuidado que ofrecen con mayor atención para enfermos mentales graves. Un octavo proveedor, Crestwood Healing Center, tiene 64 camas de alojamiento y cuidado ampliados en Pleasant Hill y 46 en Vallejo. Asimismo, el centro de Crestwood en Pleasant Hill cuenta con el programa Pathways de 16 camas que ofrece servicios clínicos especiales de salud mental durante un

máximo de un año (con una posible extensión de seis meses) para los residentes que se vean más afectados por los problemas de salud mental.

- 3) Camas en refugios temporarios. La División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar del Condado opera varios centros de camas en forma temporaria para adultos y jóvenes en edad de transición. CCBHS tiene un Memorando de Entendimiento con la División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar que brinda fondos de MHSA para permitirles a las personas que tengan una enfermedad mental grave o un trastorno emocional grave recibir una vivienda de emergencia temporaria en esos centros. Este acuerdo incluye 400 camas nocturnas por año para los Programas de Vivienda Transitoria Bissell Cottages y Appian House, personal para el Refugio para Jóvenes Calli House, 23.360 camas nocturnas para los refugios temporarios Brookside y Concord y 3.260 camas nocturnas para el Refugio de Alivio en Concord.
- 4) Unidades de vivienda permanente. Hasta 2016, el Condado participó en un Programa de Vivienda de MHSA llevado a cabo por el estado y especialmente legislado a través de la Agencia de Financiamiento para la Vivienda de California (California Housing Finance Agency, CalHFA). En colaboración con varios socios de la comunidad, el Condado se embarcó en una serie de proyectos de capitalización puntuales para crear 56 unidades de vivienda permanente para personas con una enfermedad mental grave. Estas personas reciben su apoyo en materia de salud mental de los proveedores de servicios del condado y contratados por CCBHS. Los centros incluyen Villa Vasconcellos en Walnut Creek, Lillie Mae Jones Plaza en North Richmond, The Virginia Street Apartments en Richmond, Tabora Gardens en Antioch, los departamentos Robin Lane en Concord, los departamentos Ohlone Garden en El Cerrito, Third Avenue Apartments en Walnut Creek, los departamentos Garden Park en Concord y otras unidades en distintas partes del Condado operadas por Anka Behavioral Health.

El programa estatal mencionado anteriormente finalizó en 2016 y se reemplazó por el Programa de Vivienda para Necesidades Especiales (Special Needs Housing Program, SNHP). La Junta de Supervisores de Contra Costa autorizó este programa para que sea administrado localmente por la División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar del Condado. En septiembre de 2016, el Condado recibió \$1,72 millones en, hasta ahora, fondos de MHSA a nivel estatal como saldo no utilizado del programa de CalHFA anterior. Estos fondos fueron incorporados como fondos no utilizados de años anteriores en el Fondo de MHSA del Condado. La División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar tomará la iniciativa durante este período trienal para establecer, a través de una Solicitud de Propuestas, un proceso competitivo para considerar y adjudicar las propuestas que mejor implementen el objetivo del SNHP. El objetivo es brindar asistencia de vivienda de apoyo permanente a personas con una enfermedad mental grave. La asistencia de vivienda significa fondos de capital para construir o rehabilitar viviendas para personas que tienen una enfermedad mental grave y no tienen hogar o están en riesgo de quedarse sin hogar. Los fondos también se pueden utilizar para subsidios de operación capitalizada, asistencia de renta, depósitos de seguridad, depósitos para servicios públicos y ayuda con otros costos de mudanza. Este monto de \$1,72 millones se presupuestó para el año fiscal 2017-18, pero se utilizará durante el transcurso del período del Plan Trienal que finaliza en junio de 2020.

- 5) Equipo de coordinación. Los Coordinadores de Servicios de Vivienda de Salud Mental y el personal trabajan de cerca con el personal de la División de Servicios de Salud, Vivienda y para Personas Sin Hogar para coordinar las derivaciones y colocaciones, facilitar los vínculos con otros programas y servicios de salud mental de Contra Costa y ofrecer la supervisión de los contratos y el control de calidad.

A continuación, se resume la asignación para los servicios de vivienda financiados conforme a la MHSA:

Elemento del plan	Condado/ contrato	Región atendida	Cantidad de camas de MHSA, unidades presupuestadas	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Vivienda de apoyo	Shelter, Inc.	Todo el Condado	119 unidades	2.349.929
Vivienda de apoyo	Iniciativa de vivienda a confirmar	Todo el Condado	A confirmar	220.000 (estimado)
<u>Alojamiento y cuidado ampliado*</u>	Crestwood: Healing Center Our House	Pleasant Hill Vallejo	80 camas 46 camas	<u>691.161</u>
Alojamiento y cuidado ampliado*	Divines	Zona oeste del Condado	6 camas	5.340
Alojamiento y cuidado ampliado*	Modesto Residential	Modesto	6 camas	73.310
Alojamiento y cuidado ampliado*	Oak Hill	Zona este del Condado	6 camas	16.804
Alojamiento y cuidado ampliado*	Pleasant Hill Manor	Zona central del Condado	18 camas	95.481
Alojamiento y cuidado ampliado*	United Family Care (Family Courtyard)	Zona oeste del Condado	61 camas	467.455
Alojamiento y cuidado ampliado*	Williams Board and Care Home	Zona oeste del Condado	6 camas	32.846
Alojamiento y cuidado ampliado*	Woodhaven	Zona central del Condado	4 camas	12.731
Camas en refugios	Operado por el Condado	Todo el Condado	75 camas (est.)	1.989.235
Viviendas permanentes (CalHFFA)	Operado por el Condado	Todo el Condado	56 unidades	Fondos utilizados por única vez
Viviendas permanentes (SNHP)	Operado por el Condado	Todo el Condado	A confirmar	Presupuestado en el año fiscal 17-18
Equipo de coordinación	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo al programa para personas sin hogar	538.185
Total			**	\$6.492.477

*Los contratos de centros de alojamiento y cuidado ampliados varían según la tarifa diaria negociada y varios contratos tienen reajustes y MHSA como fuentes de recursos. Por lo tanto, es posible que el monto presupuestado para el año fiscal 18-19 no coincida con el límite del contrato total para el centro. Las camas disponibles y el monto de los fondos de MHSA presupuestado son estimaciones basadas en 1) el historial del uso real de las camas financiadas conforme a la MHSA, 2) historial de los gastos cobrados a la MHSA y 3) el uso proyectado para el año siguiente.

** Se estima que más de 700 personas por año recibirán viviendas de apoyo temporarias o permanentes a través de los servicios de vivienda financiados por la MHSA.

Desarrollo general del sistema

El Desarrollo General del Sistema es la categoría de servicio en la que el Condado utiliza fondos conforme a la Ley de Servicios de Salud Mental para mejorar el sistema de prestación de servicios de salud mental del Condado para todos los clientes que sufren una enfermedad mental grave o un trastorno emocional grave, y para pagar los servicios de salud mental para grupos de clientes específicos y, según corresponda, sus familias. Desde que en 2006 se aprobó por primera vez el componente de Servicios y Apoyos Comunitarios (Community Services and Supports), los programas y elementos del plan incluidos en el presente se han incorporado progresivamente cada año por medio del proceso de planificación de programas comunitarios. Estos servicios están diseñados para brindar apoyo a las personas que más necesitan los servicios.

Los fondos ahora se asignan en la categoría de Desarrollo General del Sistema (General System Development) para los siguientes programas y servicios diseñados para mejorar el sistema de atención general:

Apoyo para adultos mayores. Hay dos programas financiados conforme a la MHSA que brindan servicios a la población de adultos mayores de más de 60 años, 1) Gestión de Cuidados Intensivos, y 2) Mejora del Estado de Ánimo mediante el Acceso al Tratamiento en Colaboración (IMPACT, Improving Mood: Providing Access to Collaborative Treatment).

- 1) Gestión de Cuidados Intensivos. Tres equipos multidisciplinarios, uno para cada región del Condado, brindan servicios de salud mental para adultos mayores en su hogar, en la comunidad y en entornos clínicos. El objetivo principal es brindar apoyo a la vejez en el lugar y mejorar la salud mental, la salud física y la calidad de vida general de los consumidores. Cada equipo multidisciplinario está compuesto por un psiquiatra, una enfermera, un especialista clínico y un trabajador de apoyo comunitario. Los equipos ofrecen una amplia variedad de servicios de gestión de la atención, vínculos con los programas comunitarios y de atención primaria, fomento, difusión educativa, apoyo y supervisión de medicamentos y asistencia para traslados.
- 2) IMPACT. IMPACT es una práctica basada en la evidencia que brinda tratamiento para la depresión para adultos mayores en un entorno de atención primaria que presenten impedimentos físicos concurrentes. El modelo incluye terapia de resolución de problemas a corto plazo (8 a 12 visitas) y apoyo para medicación, con hasta un año de seguimiento de ser necesario. Los médicos clínicos de salud mental financiados por la MHSA están integrados en un equipo de tratamiento primario.

A continuación, se resume el Programa de Salud Mental para Adultos Mayores:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Gestión de Cuidados Intensivos	Operado por el Condado	Todo el Condado	237	3.085.578
IMPACT	Operado por el Condado	Todo el Condado	138	404.133
Total			375	\$3.489.711

Apoyo para niños y adultos jóvenes. Hay dos programas complementados con fondos de MHSA que brindan servicios a niños y adultos jóvenes; 1) Programa de Asistencia Integral y 2) Ampliación de EPSDT.

1) Programa de Asistencia Integral. El Programa de Asistencia Integral del Condado, en el cual los niños y sus familias reciben un tratamiento intensivo, de varios niveles, de las tres clínicas de salud mental del Condado, fue ampliado en 2008 por los compañeros de la familia y los especialistas en salud mental. Los compañeros de la familia son personas que tienen experiencia como padres de niños y adultos con un trastorno emocional grave o una enfermedad mental grave, que asisten a las familias con asesoría, transporte, uso del sistema de servicios y ofrecen apoyo en el hogar, en la comunidad y en lugares de servicio del condado. Los compañeros de la familia participan como miembros del equipo con los médicos clínicos de salud mental que brindan tratamiento a los niños y sus familias. Los Especialistas en Salud Mental son proveedores de atención sin licencia que pueden abordar las necesidades culturales y lingüísticas específicas de las familias en su comunidad. Estos profesionales coordinan y facilitan las reuniones de equipo entre la familia, los proveedores del tratamiento y otros profesionales relacionados del sistema.

2) Ampliación de EPSDT. La Evaluación Periódica Temprana, Diagnóstico y Tratamiento (Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT) es un programa especial de salud mental obligatorio federal que ofrece servicios integrales y preventivos para niños y adolescentes que participen conjuntamente en los Servicios para Niños y Familias. Los fondos del reajuste estatal se utilizaron como el equivalente inicial para los reembolsos federales posteriores que le permiten al Condado brindar toda la gama de servicios. Esto incluye evaluación, desarrollo del plan, terapia, rehabilitación, servicios colaterales, gestión de casos, apoyo para medicación, servicios en casos de crisis, Servicios Intensivos Prestados en el Hogar (IHBS) y Coordinación de Cuidados Intensivos (ICC). Recientemente, el Departamento de Servicios de Atención Médica aclaró que la continuación de los servicios de EPSDT se brindará a todo beneficiario de los servicios especiales de salud mental que lo necesite. Asimismo, el Proyecto de Ley 403 de la Asamblea dictado recientemente ordena una reforma estatal para la atención brindada a menores en guarda, para incluir la responsabilidad del Condado de brindar servicios de Cuidado Temporal Terapéutico (Therapeutic Foster Care, TFC). Esta expansión significativa de la responsabilidad de atención, llamada Reforma de la Atención Continua (Continuing Care Reform, CCR), utilizará fondos de la MHSA como el equivalente inicial para el reembolso federal posterior que le permite al Condado brindar toda la gama de servicios, e incluye incorporar médicos clínicos de salud mental del Condado, compañeros de la familia y apoyo administrativo.

A continuación, se resume la parte financiada por la MHSA de los Programas para Niños y Adultos Jóvenes:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA anuales asignados
Apoyo de Asistencia Integral	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo al Programa de Asistencia Integral	1.654.519
Ampliación de EPSDT	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo a la Ampliación de EPSDT	2.500.000*
Total				\$4.154.519

* Se prevé que el reembolso federal estimado compensará la parte de la ampliación de EPSDT financiada por la MHSA y se devolverá a los fondos de la MHSA.

Miller Wellness Center. El Condado ha completado la construcción en otro edificio cerca del Centro Médico Regional de Contra Costa que alberga un centro de evaluación y recuperación. Este programa de tratamiento de salud mental operado por el condado tanto para niños como para adultos está ubicado en el mismo lugar que el sitio de atención primaria y se utiliza para derivar a los adultos y las familias de los servicios de emergencia psiquiátrica (PES) ubicados en el Centro Médico Regional. Mediante una relación cercana con los Servicios de Emergencia Psiquiátrica, los niños y adultos evaluados en PES pueden pasar rápidamente a los servicios del Miller Wellness Center si no necesitan un nivel de atención de hospital. El Miller Wellness Center también permitirá citas urgentes en el día para personas que no estén abiertas al Sistema de Atención de Salud del Comportamiento de Contra Costa o se hayan desconectado de la atención después de haber realizado una consulta. El Miller Wellness Center está certificado como un centro de salud calificado a nivel federal y, como tal, recibe participación financiera federal para la prestación de servicios especiales de salud mental. El financiamiento de MHSA se utiliza para complementar este patrón de dotación de personal con dos trabajadores de apoyo comunitario para que actúen como proveedores de pares y compañeros de la familia, y un administrador del programa.

A continuación, se resume la asignación de MHSA para el Miller Wellness Center:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Apoyo al Miller Wellness Center	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo a los clientes atendido por el MWC	329.414
Total				\$329.414

Concord Health Center. El sistema de atención primaria del Condado dota de personal al Concord Health Center, que integra la atención primaria y de salud del comportamiento. Dos médicos clínicos de salud mental son financiados por la MHSA para permitir que un equipo multidisciplinario brinde una respuesta integrada para los adultos que visiten la clínica para obtener servicios médicos que tengan una enfermedad mental concurrente.

A continuación, se resume la asignación para este elemento del plan:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Apoyo al Concord Health Center	Operado por el Condado	Condado Central	Apoyo a los clientes atendidos por el Concord Health Center	273.023
Total				\$273.023

Personal de enlace. CCBHS se asocia con CCRMC para brindar puestos de Trabajador de Apoyo Comunitario para que actúen de enlace con los Servicios de Emergencia Psiquiátrica (PES) a fin de brindar asistencia a las personas que estén sufriendo una crisis psiquiátrica a conectarse con los servicios que les brindarán apoyo en la comunidad. Estos puestos están en el Equipo de Transición de CCBHS y tienen un horario regular en el PES.

La asignación para el personal de enlace es de la siguiente manera:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Personal de enlace	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo al PES	143.313
Total				\$143.313

Apoyo clínico. Los puestos del condado están financiados a través de la MHSA para complementar al personal clínico que implementa los planes de tratamiento en las clínicas para adultos. Estos puestos fueron creados en respuesta directa a las necesidades identificadas surgidas en los Procesos de Planificación de Programas Comunitarios.

- 1) Planificación y gestión de recursos. El personal dedicado de las tres clínicas para adultos brinda asistencia a los consumidores con la gestión del dinero y las complejidades de los requisitos para Medi-Cal, Medi-Care, Ingreso de Seguridad Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) y los beneficios del Seguro por Discapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Insurance, SSDI). El personal de gestión del dinero está asignado a cada clínica y trabaja con especialistas en finanzas, que también los capacitan.
- 2) Apoyo de transporte. El Proceso de Planificación de Programas Comunitarios identificó al traslado de ida y vuelta a las clínicas como una prioridad fundamental para acceder a los servicios. Con este fin, se utilizaron fondos de MHSA por única vez en los años fiscales 2013-14 y 14-15 para adquirir vehículos adicionales para el condado para asignar a las clínicas. Se han incorporado a las tres clínicas Trabajadores de Apoyo Comunitario, uno para cada clínica para adultos, para que se dediquen al traslado de los consumidores de ida y vuelta a sus citas.
- 3) Prácticas de base empírica. Se han incorporado Especialistas Clínicos, uno para cada clínica para niños, para que brinden capacitación y asistencia técnica en cumplimiento con las prácticas de fidelidad al tratamiento que cuenten con un conjunto de pruebas establecido que respalde los resultados exitosos.

La asignación para el personal de apoyo clínico es de la siguiente manera:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Planificación y gestión de recursos	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo clínico	754.039
Apoyo de transporte	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo clínico	135.030
Prácticas de base empírica	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo clínico	438.569
Total				\$1.327.638

Equipo Forense. Los especialistas clínicos están financiados por la MHSA para formar parte de un equipo multidisciplinario que brinda tratamiento de servicios de salud mental, alcohol y drogas, y servicios de vivienda a personas con una enfermedad mental grave que estén en libertad condicional y en riesgo de reincidencia y encarcelamiento. Se determinó que estas personas son usuarios frecuentes de los servicios de emergencia psiquiátrica y otros recursos públicos, pero usuarios poco frecuentes del nivel y tipo de atención necesaria. Este equipo trabaja muy de cerca con el sistema de justicia penal para evaluar las derivaciones de enfermedad mental grave, brindar acceso rápido a un plan de tratamiento y trabajar en equipo para brindar los servicios apropiados de salud mental, abuso de sustancias y vivienda que sean necesarios.

Equipo de intervención móvil en casos de crisis. Actualmente, el Equipo Forense se asocia con las autoridades policiales para conformar un Equipo de Evaluación de la Salud Mental (Mental Health Evaluation Team, MHET). Financiados por una subvención estatal, los médicos clínicos licenciados (uno por cada región del Condado) trabajan junto a un oficial del Departamento del Alguacil asignado al equipo, y el MHET se contacta con las personas de la comunidad que hayan sido remitidas por distintas jurisdicciones policiales. Los referentes son personas que han estado en contacto con la policía en varias ocasiones debido a problemas psiquiátricos y que tienen un alto riesgo de hospitalización o encarcelación. El equipo evalúa a la persona contactada y coordina la atención adecuada para evitar una intervención más restrictiva. Para este Plan Trienal, se utilizan fondos conforme a MHSA para aumentar y ampliar la capacidad del Equipo Forense a fin de presentar una intervención de respuesta móvil ante crisis en todo el condado para los consumidores adultos que estén sufriendo una crisis de salud mental. Los médicos clínicos de salud mental y los trabajadores de apoyo comunitario trabajarán de cerca con los Servicios de Emergencia Psiquiátrica del Condado y las autoridades policiales, de ser necesario, para abordar la gran cantidad de residentes en crisis que serían mejor atendidos en sus respectivas comunidades.

La asignación para los médicos clínicos de salud mental del Equipo Forense es la siguiente:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA anuales asignados
Equipo Forense	Operado por el Condado	Todo el Condado	Apoyo al equipo forense	995.213
Total				\$995.213

Control de calidad y apoyo administrativo. En 2008, el Condado agregó por primera vez los puestos necesarios mediante en financiamiento conforme a la MHSA para desempeñar diferentes funciones de control de calidad y apoyo administrativo para cumplimiento legal, regulatorio y contractual, además de la gestión de la calidad del protocolo de atención. En el presente también se incluyen los fondos y el tiempo del personal del Condado para brindar apoyo al proceso de planificación de programas comunitarios. Utilizando la guía de asignación estatal del 15% del total del presupuesto de la MHSA para este elemento de apoyo, el porcentaje total del Condado varió del 10% al 12% cada año. Los puestos del Condado se han justificado, autorizado y agregado gradualmente cada año a medida que se aumentó el presupuesto total conforme a la MHSA.

La Junta de Supervisores del Condado de Contra Costa ordenó que el Departamento de Servicios de Salud desarrolle un diseño de evaluación para el programa de Tratamiento Ambulatorio Asistido (Assisted Outpatient Treatment, AOT) para determinar la diferencia, si la hubiere, en el impacto en el programa y el ahorro de costos para el Condado para las personas que tengan la obligación de participar en los servicios, comparado con las personas que participen en forma voluntaria en el mismo nivel y tipo de servicio. La implementación del AOT es un proyecto de tres años, cuya continuación está supeditada a la demostración de la eficacia del tratamiento ambulatorio ordenado por el tribunal. Resource Development Associates fue seleccionado como Investigador Principal a través de un proceso de licitación competitiva para aplicar su diseño de investigación social objetivo, independiente propuesto al Programa de AOT de Costa. Se prevé que la evaluación sea continua mediante el Plan Trienal.

A continuación, se resumen las funciones y puestos siguientes:

1) Control de calidad.

Función	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Control de la medicación	245.471
Control de calidad clínica	730.696
Apoyo eclesiástico	347.842
Total	\$1.324.009

2) Apoyo administrativo.

Función	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Gerentes de programas y proyectos	713.398
Coordinador clínico	122.491
Planificador/evaluadores	332.153
Coordinador de servicios familiares	84.431
Analistas administrativos y financieros	553.797
Apoyo eclesiástico	220.251
Planificación comunitaria	12.731
Evaluación de Tratamiento Ambulatorio Asistido	100.000
Total	\$2.139.252

Resumen del Presupuesto del Programa para el año fiscal 18-19 de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)

Asociaciones de Servicio Completo		Cantidad a atender: 566	22.596.053
	Niños	3.290.427	
	Jóvenes en edad de transición	2.472.339	
	Adultos	2.983.385	
	Apoyo clínico para adultos	1.825.273	
	Tratamiento ambulatorio asistido	2.464.008	
	Centros de bienestar y recuperación	928.288	
	Centro residencial para crisis	2.139.856	
	Servicios de vivienda de MHSA	6.492.477	
Desarrollo general del sistema			14.176.092
	Adultos mayores	3.489.711	
	Servicios globales para niños, Apoyo EPSDT	4.154.519	
	Miller Wellness Center	329.414	
	Concord Health Center	273.023	
	Personal de enlace	143.313	
	Apoyo clínico	1.327.638	
	Equipo forense	995.213	
	Control de calidad	1.324.009	
	Apoyo administrativo	2.139.252	
Total		\$36.772.145	

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Prevención e Intervención Temprana

La Prevención e Intervención Temprana (Prevention and Early Intervention, PEI) es el componente del Plan Trienal que se refiere a los servicios diseñados para evitar que una enfermedad mental se torne grave e invalidante. Esto significa brindar alcance y participación para aumentar el reconocimiento de signos tempranos de enfermedad mental e intervenir temprano en la aparición de una enfermedad mental.

Aprobado por primera vez en 2009, con una asignación estatal inicial de \$5,5 millones, el presupuesto de Prevención e Intervención Temprana de Contra Costa ha aumentado en forma progresiva a aproximadamente \$8,9 millones para el año fiscal 2018-19 en compromisos para programas y servicios. La construcción y dirección de cómo y dónde proveer el financiamiento para este componente comenzó con un proceso de planificación de programas comunitarios integral y amplio que fue similar al realizado en 2005-06 para el componente de Servicios y Apoyos Comunitarios. Se investigaron las poblaciones desatendidas y en riesgo, las partes interesadas participaron activamente para identificar y priorizar las necesidades de salud mental y se desarrollaron estrategias para cumplir con estas necesidades. Los programas y servicios que se describen a continuación se derivan directamente de este proceso de planificación inicial y se amplían mediante los procesos de planificación de programas comunitarios anuales siguientes, incluyendo el año en curso.

Las nuevas regulaciones para el componente PEI entraron en vigencia el 6 de octubre, 2015. Los programas de este componente ahora enfocan su programación en una de las siguientes siete categorías de PEI: 1) difusión para un mayor reconocimiento de los signos tempranos de enfermedad mental; 2) prevención; 3) intervención temprana; 4) acceso y vínculo con el tratamiento; 5) mejora del acceso oportuno a los servicios de enfermedad mental para las poblaciones desatendidas; 6) reducción de la estigmatización y la discriminación; 7) prevención del suicidio. Todos los programas contenidos en este componente ayudan a crear acceso y un vínculo con el tratamiento de la salud mental, con énfasis en la utilización de estrategias de no estigmatización y no discriminación, además de alcance y participación a las poblaciones identificadas como tradicionalmente desatendidas.

Indicadores de desempeño. Las reglamentaciones de PEI también tienen nuevos requisitos de informe de datos que le permitirán a CCBHS informar sobre los siguientes indicadores de desempeño:

- Alcance a las poblaciones desatendidas. Los datos demográficos, tales como grupo etario, raza/etnia e idioma principal, permiten realizar una evaluación del impacto de los esfuerzos de difusión y participación con el paso del tiempo.

Se informaron datos demográficos de 26.735 personas en los Programas de Prevención e Intervención Temprana para el año fiscal 2016-17 de Contra Costa Behavioral Health Services. Dentro de las siete categorías PEI, varios programas enfocan la prestación de servicios en los grupos tradicionalmente desatendidos, tales como nuevos inmigrantes al país, jóvenes y adultos mayores del centro de la ciudad, nativos americanos y personas que se identifican como lesbianas, homosexuales, bisexuales, transgénero o que se están cuestionando su identidad sexual. Asimismo, los programas de PEI brindan servicios a un mayor porcentaje de poblaciones identificadas como desatendidas en la Evaluación de Necesidades cuantitativa de 2016 de CCBHS, asiáticos/isleños del Pacífico, latinos, niños de 0 a 5 años de edad y adultos mayores de 60 años, de la siguiente manera:

Subgrupo demográfico	% de clientes de PEI atendidos
Asiático/Isleño del Pacífico	7,2
Latinos	35,4
Niños pequeños	8,9
Adultos mayores	19,5

Asimismo, el 21% de las personas atendidas en los programas de PEI recibieron servicios en español, su idioma primario.

- Vínculo con la atención de salud mental. La cantidad de personas conectadas a la atención y la duración promedio de la enfermedad mental no tratada informada permiten realizar una evaluación en el tiempo del impacto de los programas sobre cómo vincular a las personas con la atención de la salud mental.

Para el año fiscal 2016-17, los programas de PEI informaron que, como resultado de sus derivaciones, más de 2000 personas se realizaron tratamientos de salud mental e informaron cinco semanas como la duración de tiempo promedio entre la derivación y la implementación del servicio de salud mental. Los programas de PEI estimaron una duración promedio de 20 semanas para las enfermedades mentales no tratadas en personas que fueron derivadas para tratamiento.

Para el Plan Trienal para el año fiscal 2017-20, los programas de PEI se incluyen dentro de las siete categorías estipuladas en las reglamentaciones de PEI.

Difusión para promover el reconocimiento de los primeros signos de la enfermedad mental

Los programas de esta categoría brindan difusión a personas con signos y síntomas de enfermedad mental para que puedan reconocer y responder a sus propios síntomas. La difusión es comprometerse, educar y aprender de los posibles socorristas primarios. Los socorristas primarios incluyen, entre otros, a las familias, empleados, autoridades policiales, escuelas, proveedores de servicios comunitarios, atención médica primaria, servicios sociales y organizaciones religiosas.

a. Esta categoría incluye siete programas:

- 1) Asian Family Resource Center brinda educación culturalmente sensible y acceso a servicios de salud mental para inmigrantes de comunidades asiáticas, especialmente a la población china y del sudeste asiático de Condado de Contra Costa. El personal brinda difusión, educación de cumplimiento con la medicación, habilidades de integración comunitaria y uso del sistema de salud mental. Los servicios de intervención temprana se brindan a los que presenten síntomas de enfermedad mental y los participantes reciben asistencia para manejar activamente su propio proceso de recuperación.
- 2) El Counseling Options Parenting Education (COPE) Family Support Center utiliza las prácticas de base empírica del Programa de Crianza Positiva para ayudar a los padres a desarrollar habilidades efectivas para abordar los problemas de comportamiento comunes de niños y jóvenes que puedan provocar trastornos emocionales graves. Al apuntar a las familias que residen en comunidades desatendidas, este programa ofrece, en inglés y español, una cantidad de seminarios, clases de capacitación y grupos durante todo el año.
- 3) First Five of Contra Costa, en asociación con el COPE Family Support Center, toma la iniciativa en la capacitación de familias que tienen niños de hasta cinco

años. First Five también se asocia con el COPE Family Support Center para ofrecer capacitación en el método del Programa de Crianza Positiva a los profesionales de salud mental que atienden a esta población en riesgo.

- 4) Contra Costa Interfaith Housing brinda servicios en el lugar a familias anteriormente sin hogar, todas con necesidades especiales, en los Garden Park Apartments en Pleasant Hill, los Bella Monte Apartments en Bay Point y Los Medanos Village en Pittsburg. Los servicios incluyen programas antes y después de la escuela, tales como grupos de apoyo para adolescentes y familias, ayuda con la preparación para la escuela y clubes para hacer la tarea. Estos servicios están diseñados para prevenir una enfermedad mental grave al abordar la violencia doméstica, el abuso de sustancias y habilidades inadecuadas para la crianza y la vida personal.
- 5) Jewish Family and Children's Services of the East Bay brinda educación sobre la salud mental dirigida a la comunidad, con conocimientos culturales y servicios de navegación para refugiados e inmigrantes de todas las edades en la comunidad latina, afgana, bosnia, iraní y rusa de la zona central y este del Condado. Los servicios de difusión y participación se brindan en el contexto de entornos grupales y eventos culturales de la comunidad que utilizan una variedad de entornos no de oficina que sean convenientes para las personas y sus familias.
- 6) El Native American Health Center brinda una variedad de métodos culturalmente específicos de difusión y participación para educar a los nativos americanos en todo el Condado sobre la enfermedad mental, identificar a las personas en riesgo de desarrollar una enfermedad mental grave y ayudarlas a acceder y utilizar los sistemas de servicios humanos en el Condado. Los métodos incluyen un grupo de apoyo para mayores, un grupo de bienestar para jóvenes, un grupo de artes tradicionales, círculos de debate, sesiones de Crianza Positiva para Indígenas y Reuniones de Nativos Americanos.
- 7) El Latina Center brinda servicios para padres y tutores latinos en la zona oeste del Condado de Contra Costa al brindar clases de educación de crianza lingüísticamente específicas, de doce semanas, para familias de alto riesgo utilizando el plan de estudios con base empírica de la Capacitación Sistemática para la Crianza Efectiva (Systematic Training for Effective Parenting, STEP). Asimismo, el Latina Center capacita a los padres que hayan vivido la experiencia para dar clases de educación de crianza y convertirse en Padres Asociados que puedan ofrecer mentoría, apoyo emocional y asistencia para utilizar el servicio social y los sistemas de salud mental.

A continuación, se resume la asignación para esta categoría:

Programa	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Asian Family Resource Center	Todo el Condado	50	142.055
COPE	Todo el Condado	210	245.864
First Five	Todo el Condado	(cantidad incluida en COPE)	81.955
Interfaith Housing	Zona central y este del Condado	170	80.340
Jewish Community Services	Zona central y este del Condado	350	174.485
Native American Health Center	Todo el Condado	150	238.555
The Latina Center	Zona oeste del Condado	300	111.822
Total		1.230	\$1.075.076

Prevención

Los programas de esta categoría brindan actividades destinadas a reducir los factores de riesgo para el desarrollo de una posible enfermedad mental grave y para aumentar los factores de protección. Los factores de riesgo pueden incluir, entre otros, pobreza, estrés permanente, hechos traumáticos, racismo, desigualdad social, abuso de sustancias, violencia doméstica, enfermedad mental previa, aislamiento prolongado y pueden incluir la prevención de recaídas para las personas en recuperación de una enfermedad mental grave.

a. Esta categoría incluye cinco programas:

- 1) The Building Blocks for Kids Collaborative, que se encuentra en el Iron Triangle de Richmond, capacita a los compañeros de la familia de la comunidad que hayan vivido una experiencia de salud mental para difundir y hacer participar a las familias en riesgo en actividades que abordan los desafíos de la salud mental para la familia. Las actividades de bienestar individuales y grupales ayudan a los participantes a hacer e implementar planes de acción, acceder a los servicios comunitarios e integrarlos a mayores niveles de tratamiento de salud mental según sea necesario.
- 2) El New Leaf Program en Vicente Continuation High School en el distrito escolar unificado de Martinez brinda academias profesionales para jóvenes en riesgo que incluyen planes de aprendizaje individualizados, proyectos de aprendizaje, pasantías y educación en salud mental y apoyo psicológico. Los alumnos, el personal escolar, los padres y los colaboradores comunitarios trabajan juntos en proyectos diseñados para desarrollar habilidades de liderazgo, un estilo de vida saludable y el logro de objetivos profesionales.
- 3) People Who Care es un programa después de la escuela para las comunidades de Pittsburg y Bay Point que está diseñado para aceptar derivaciones de jóvenes en riesgo de escuelas, sistemas de justicia juvenil y programas de tratamiento de salud del comportamiento. Distintos proyectos vocacionales se realizan tanto dentro como fuera de las instalaciones del programa, y hay participantes seleccionados que reciben estipendios para fomentar el desarrollo del liderazgo. Un especialista clínico licenciado ofrece tratamiento emocional, social y del comportamiento a través de terapia individual y grupal.

- 4) Putnam Clubhouse brinda programas de pares para adultos de todo el Condado de Contra Costa que estén en recuperación de una enfermedad mental grave. Siguiendo el modelo de club reconocido internacionalmente, este programa estructurado, basado en el trabajo, ayuda a las personas a desarrollar redes de apoyo, habilidades de desarrollo profesional y la confianza necesaria para llevar una vida estable, productiva y más independiente. El programa ofrece apoyo de alivio para los miembros de la familia, difusión entre pares y programas especiales para jóvenes en edad de transición y adultos jóvenes.
- 5) El RYSE Center ofrece una constelación de actividades adecuadas para la edad que les permiten a los jóvenes en riesgo en Richmond a lidiar eficazmente con la presencia continua de hechos traumáticos y de violencia en la comunidad y en el hogar. Estos programas y servicios informados sobre hechos traumáticos incluyen actividades libres, recreativas y estructuradas en todas las áreas de salud y bienestar, medios, arte y cultura, educación y profesión, tecnología y el desarrollo de la capacidad de organización y liderazgo. El RYSE Center facilita una cantidad de eventos de asistencia técnica y capacitación de todo el sistema y la ciudad para educar a la comunidad sobre intervenciones de salud mental que puedan prevenir la enfermedad mental grave como resultado de hechos traumáticos y de violencia.

A continuación, se resume la asignación para esta categoría:

Programa	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Building Blocks for Kids	Zona oeste del Condado	400	216.897
New Leaf	Zona central del Condado	80	185.764
People Who Care	Zona este del Condado	200	223.102
Putnam Clubhouse	Todo el Condado	300	582.859
RYSE	Zona oeste del Condado	2000	503.019
Total		2980	\$1.705.143

Intervención temprana

La intervención temprana ofrece tratamiento de salud mental para personas con un trastorno emocional grave o enfermedad mental desde su aparición.

- a. El First Hope Program operado por el Condado brinda servicios a jóvenes que demuestran signos tempranos de psicosis o hayan manifestado recientemente un episodio psicótico por primera vez. Se aceptan derivaciones de todas partes del Condado y, a través de un proceso de evaluación integral, los jóvenes, de 12-25 años, y sus familias reciben ayuda para determinar si First Hope es el mejor tratamiento para abordar la enfermedad psicótica y la incapacidad relacionada. Un equipo multidisciplinario ofrece atención intensiva a la persona y su familia, y consiste en psiquiatras, clínicos de salud mental, terapeutas ocupacionales y especialistas en empleo/educación. Estos servicios están basados en el Modelo Portland Identification and Early Referral (PIER), y consiste en terapia grupal multifamiliar, atención psiquiátrica, psicoeducación familiar, apoyo relacionado con la educación y el empleo, y terapia ocupacional. La expansión de First Hope, para incluir servicios para jóvenes que hayan tenido una primera aparición de psicosis, comenzará durante el año fiscal 2017-18 e incluye conseguir un nuevo sitio para

incluir al personal incorporado, además de crear, contratar y capacitar al nuevo personal del condado.

A continuación, se resume la asignación para este programa:

Programa	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos asignados para el año fiscal 18-19
First Hope	Todo el Condado	200	2.651.791
Total		200	\$2.651.791

Acceso y vínculo con el tratamiento

Los programas de esta categoría tienen el foco principal en la selección, evaluación y conexión de niños y adultos lo más tempranamente posible con el tratamiento y atención de salud mental necesarios.

a. Esta categoría incluye tres programas:

- 1) El James Morehouse Project en El Cerrito High School, un centro de salud para estudiantes que está asociado con organizaciones comunitarias, organismos gubernamentales y universidades locales, brinda una variedad de grupos de desarrollo juvenil diseñados para aumentar el acceso a los servicios de salud mental para estudiantes de secundaria en riesgo. Estos grupos en el campus abordan la manera de lidiar con el enojo, la violencia y el duelo, factores que conducen al abuso de sustancias, paternidad y crianza adolescente, conflictos entre pares y aculturación de inmigrantes.
- 2) STAND! Against Domestic Violence utiliza planes de estudio establecidos para brindar asistencia a los jóvenes a abordar con éxito los efectos debilitantes de la violencia que ocurra en el hogar o en relaciones adolescentes. Se celebran grupos de apoyo de quince semanas para adolescentes en todo el Condado y se brinda asistencia a docentes y otros miembros del personal escolar con educación y toma de conciencia para identificar y abordar relaciones no saludables entre adolescentes que puedan provocar problemas graves de salud mental.
- 3) Experiencias con el sistema de justicia juvenil. Dentro de los servicios infantiles operados por el Condado, cinco médicos clínicos de enfermedad mental brindan apoyo a las familias que estén interviniendo en el sistema de justicia juvenil debido a los problemas de un hijo adolescente con la ley. Tres médicos clínicos están apostados en oficinas de libertad condicional juvenil y dos médicos clínicos trabajan con el Oren Allen Youth Ranch. Los médicos clínicos brindan terapia directa a corto plazo y coordinan los vínculos adecuados con los servicios y apoyos a medida que los jóvenes vuelven a insertarse en su comunidad.

A continuación, se resume la asignación para esta categoría:

Programa	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos asignados para el año fiscal 18-19
James Morehouse Project	Zona oeste del Condado	300	102.897
STAND! Against Domestic Violence	Todo el Condado	750	134.113
Experiencias con la justicia juvenil	Todo el Condado	300	695.855
Total		1350	\$932.865

Mejorar el acceso oportuno a Servicios de Salud Mental para poblaciones desatendidas.

Los programas de esta categoría brindan servicios de salud mental lo más tempranamente posible para personas de poblaciones desatendidas y su familia. Desatendidas significa que no tienen acceso debido a los problemas en la identificación de las necesidades de salud mental, acceso lingüístico limitado o falta de servicios de salud mental culturalmente adecuados. Los programas de esta categoría incluyen servicios adecuados a nivel cultural y lingüístico en entornos accesibles y convenientes.

a. Esta categoría incluye seis programas:

- 1) Center for Human Development brinda servicios primariamente a la población afroamericana de Bay Point en la zona este del Condado de Contra Costa. Los servicios consisten en educación culturalmente apropiada sobre problemas de salud mental a través de talleres y grupos de apoyo. Los participantes en riesgo de desarrollar una enfermedad mental grave reciben asistencia con derivación y acceso a los servicios de salud mental del Condado. Asimismo, el Center for Human Development brinda educación de salud mental y apoyos para homosexuales, lesbianas, bisexuales y jóvenes confundidos y sus apoyos en la zona este del Condado para trabajar por una mayor inclusión y aceptación dentro de las escuelas y en la comunidad.
- 2) El Consejo para la Prevención del Abuso Infantil (Child Abuse Prevention Council) de Contra Costa ofrece un plan de 23 semanas diseñado para desarrollar nuevas habilidades de crianza y modificar los patrones de comportamiento, y su objetivo es fortalecer a las familias y brindar apoyo para el desarrollo saludable de sus hijos. Este programa está diseñado para cumplir con las necesidades de las familias que hablan español en la zona este y central del condado.
- 3) La Clínica de la Raza se acerca a latinos en riesgo en la zona central y este del Condado para brindar evaluaciones de salud del comportamiento y servicios de intervención temprana culturalmente adecuados para abordar síntomas de enfermedad mental causados por hechos traumáticos, violencia doméstica y abuso de sustancias. El personal clínico también ofrece grupos psicoeducativos que abordan los factores de estrés que conducen a enfermedades mentales graves.
- 4) Lao Family Community Development ofrece un sistema de atención integrado culturalmente sensible e integral para adultos asiáticos y del sudeste asiático y sus familias en la zona oeste del Condado de Contra Costa. El personal brinda servicios de gestión de casos integrales, que incluyen visitas en el hogar, asesoramiento, clases de crianza y asistencia para acceder al empleo, gestión financiera, vivienda y otros servicios tanto dentro como fuera de la agencia.
- 5) Lifelong Medical Care les brinda a los adultos mayores aislados en la zona oeste del Condado oportunidades de participación social y acceso a servicios sociales y de salud mental. Se emplea una serie de enfoques individuales y grupales en tres desarrollos de viviendas para fomentar la participación de adultos mayores y débiles en actividades sociales, evaluaciones para detectar la depresión y otros problemas de salud médica y mental, y vincularlos con los servicios adecuados.
- 6) Rainbow Community Center brinda un programa de apoyo social basado en la comunidad diseñado para disminuir el aislamiento, la depresión y la ideación suicida entre los miembros que se identifiquen como lesbiana, homosexual, bisexual, transgénero o que se cuestionen su identidad sexual. Las actividades principales incluyen la difusión en la comunidad para acercarse a las personas que estén en riesgo, brindando grupos de apoyo de salud mental que aborden el aislamiento y la estigmatización y promuevan el bienestar y la resiliencia, y

brindando tratamiento e intervención de salud mental clínica para las personas que se determine que tienen una enfermedad mental grave.

A continuación, se resume la asignación para esta categoría:

Programa	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos asignados para el año fiscal 2018-19
Consejo para la Prevención del Abuso Infantil	Zona central y este del Condado	120	125.109
Center for Human Development	Zona este del Condado	230	146.393
La Clínica de la Raza	Zona central y este del Condado	3750	280.558
Lao Family Community Development	Zona oeste del Condado	120	190.416
Atención Médica LifeLong	Zona oeste del Condado	115	130.786
Rainbow Community Center	Todo el Condado	1125	759.362
Total		5460	\$1.632.624

Reducción del estigma y la discriminación

Las actividades de esta categoría están diseñadas para 1) reducir los sentimientos negativos, actitudes, creencias, percepciones, estereotipos y/o discriminación que se relacionen con tener una enfermedad mental, 2) aumentar la aceptación, dignidad, inclusión y equidad para personas con enfermedad mental y su familia, y 3) ser culturalmente congruentes con los valores de la población a la cual se destinan los cambios, actitudes, conocimientos y comportamiento.

- a. La Oficina para el Empoderamiento del Consumidor (Office for Consumer Empowerment, OCE) operada por el Condado ofrece liderazgo y apoyo al personal para una serie de iniciativas diseñadas para reducir el estigma y la discriminación, desarrollar habilidades de liderazgo y promoción entre los consumidores de servicios de salud del comportamiento, apoyar la función de los pares como proveedores y alentar a los consumidores a participar activamente en la planificación y evaluación de los servicios financiados por la MHSA. El personal de la OCE brinda apoyo para las siguientes actividades diseñadas para educar a la comunidad a fin de crear conciencia del estigma que puede acompañar a la enfermedad mental.
 - 1) El PhotoVoice Empowerment Project les permite a los consumidores producir obras de arte que hablen sobre el prejuicio y la discriminación que enfrentan las personas con problemas de salud del comportamiento. La visión de PhotoVoice es permitirles a las personas registrar y reflejar las fortalezas e inquietudes de su comunidad, promover el diálogo crítico sobre los problemas personales y comunitarios y acercarse a los responsables para efectuar cambios.
 - 2) The Wellness Recovery Education for Acceptance, Choice and Hope (WREACH) Speakers' Bureau establece conexiones entre las personas de la comunidad y las personas que hayan vivido experiencias de salud mental y concurrentes,

utilizando el contacto en persona al brindar historias de recuperación y resiliencia, e información actual sobre apoyo y tratamientos de salud. Otras actividades relacionadas incluyen producir videos, anuncios de servicio público y materiales educativos.

- 3) La OCE facilita grupos del Plan de Acción para Recuperar el Bienestar_ (Wellness Recovery Action Plan, WRAP) al brindar líderes certificados y realizar clases en todo el Condado. El personal emplea el sistema WRAP de base empírica para aumentar el esfuerzo de los consumidores para promover y defender su propio bienestar. La OCE también apoya a un grupo de escritores en asociación con la filial de Contra Costa de la Alianza Nacional sobre las Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI).
- 4) El Committee for Social Inclusion es una alianza permanente de los miembros del comité que trabajan juntos para promover la inclusión social de personas que reciben servicios de salud del comportamiento. El Comité está basado en proyectos, y los proyectos están diseñados para aumentar la participación de los consumidores y los miembros de la familia en la planificación, implementación y prestación de los servicios. Las iniciativas actuales brindan apoyo a la integración de la salud mental y los servicios para el alcohol y otras drogas dentro de la División de Servicios de Salud del Comportamiento. Asimismo, el personal de la OCE brinda asistencia y apoyo a los consumidores y sus familiares para participar en los distintos comités y subcomités de planificación, reuniones de la Comisión de Salud Mental, foros comunitarios y otras oportunidades para participar en los procesos de planificación.
- 5) Mediante la iniciativa Each Mind Matters, la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (California Mental Health Services Authority, CalMHSA) ofrecerá asistencia técnica para alentar la integración de los recursos estatales disponibles en el Condado sobre la reducción del estigma y la discriminación y la prevención de suicidios. Para el año fiscal 2017-20, CCBHS se asociará, mediante un Memorando de Entendimiento (MOU) con CalMHSA para vincular los esfuerzos de reducción de los niveles de estigma y discriminación del condado con los programas de marketing social de todo el estado. Este vínculo ampliará la capacidad del Condado mediante materiales lingüísticos específicos, redes sociales y consulta de temas con expertos regionales y estatales para acercarse a las distintas comunidades desatendidas, tales como las comunidades hispánicas, afroamericanas, asiáticos/isleños del Pacífico, LGBTQ, nativos americanos e inmigrantes. El foco principal será acercarse a las comunidades latinas de habla hispana a través de las redes sociales y materiales adaptados específicamente para esta población.

A continuación, se resume la asignación para las iniciativas de estigma y discriminación:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Fondos asignados para el año fiscal 18-19
OCE	Operado por el Condado	Todo el Condado	270.628
CalMHSA	MOU	Todo el Condado	78.000
Total			\$348.628

Prevención de suicidios

- a. Hay tres elementos del plan que aumentan los esfuerzos del Condado para reducir la cantidad de suicidios en el Condado de Contra Costa; 1) ampliar el Contra Costa Crisis Center, 2) dedicar a un especialista clínico para apoyar las iniciativas de prevención de suicidios del Condado, y 3) brindar apoyo al comité de prevención de suicidios.

- 1) El Contra Costa Crisis Center brinda servicios de prevención del suicidio al operar una línea directa para la prevención del suicidio disponible las veinticuatro horas. La línea directa conecta a las personas cuando están más vulnerables y en riesgo de suicidio, aumenta la seguridad y establece una conexión con los recursos comunitarios. El personal realiza una evaluación de letalidad a cada llamado, brinda apoyo e intervención para la persona en crisis y realiza llamados de seguimiento (con el consentimiento de la persona que llama) a las personas con un riesgo de suicidio entre mediano y alto. Los fondos de la MHSA permiten una capacidad de personal pago y voluntario adicional, particularmente en la respuesta capacitada multicultural y multilingüística de la línea directa.
- 2) El Condado asigna a un especialista clínico de salud mental para ampliar las clínicas de salud mental para responder a las personas identificadas en riesgo de suicidio. Este médico clínico recibe derivaciones de profesionales de salud del comportamiento de personas consideradas en riesgo y brinda una intervención a corto plazo y respuesta de apoyo, al mismo tiempo que brinda asistencia para conectar a la persona con una atención más a largo plazo.
- 3) Se estableció un Comité de Prevención del Suicidio (Suicide Prevention Committee) multidisciplinario y multiinstitucional, que publicó un Plan Estratégico de Prevención del Suicidio para todo el condado. Este comité permanente supervisa la implementación del Plan al abordar las estrategias establecidas en el Plan. Estas estrategias incluyen i) crear un sistema de prevención del suicidio en todo el condado, ii) aumentar la coordinación y colaboración entre las instituciones, iii) implementar oportunidades de educación y capacitación para la prevención del suicidio, iv) implementar prácticas de base empírica para la prevención del suicidio y v) evaluar la eficacia de los esfuerzos de prevención del suicidio en el Condado.

A continuación, se resume la asignación para esta categoría:

Elemento del plan	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos asignados para el año fiscal 18-19
Contra Costa Crisis Center	Todo el Condado	25.000	310.685
Médico clínico del Condado	Todo el Condado	50	133.742
Con apoyo del Condado	Todo el Condado	N/A	Incluido en el costo administrativo de PEI
Total		25.050	\$444.427

Apoyo administrativo de PEI

El Condado asignó al personal para brindar apoyo administrativo y la evaluación de programas y elementos del plan que estén financiados conforme a la MHSA. A continuación, se resume la asignación para esta actividad:

Elemento del plan	Región atendida	Fondos anuales asignados
Apoyo administrativo y de evaluación	Todo el Condado	135.607
Total		\$135.607

Resumen de la Prevención e Intervención Temprana (PEI) para el año fiscal 2018-19

Difusión para promover el reconocimiento de los primeros signos de la enfermedad mental	1.075.076
Prevención	1.705.143
Intervención temprana	2.651.791
Acceso y vínculo con el tratamiento	932.865
Mejorar el acceso oportuno a Servicios de Salud Mental para poblaciones desatendidas	1.632.624
Reducción del estigma y la discriminación	348.628
Prevención de suicidios	444.427
Apoyo administrativo y de evaluación	135.607
Total	\$8.926.161

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Innovación

La Innovación es el componente del Plan de Gastos y Programa Trienal para financiar nuevos o diferentes modelos de servicio que contribuyen a informar el sistema de atención de salud mental para lograr prácticas mejores o más prometedoras que posteriormente puedan agregarse o incorporarse al sistema. Los proyectos de Innovación para CCBHS son desarrollados por un proceso de planificación de programas comunitarios permanente que está patrocinado por el Grupo de Trabajo Consolidado de Planificación Asesorada (Consolidated Planning Advisory Workgroup) a través del Comité de Innovación.

Las nuevas Reglamentaciones de Innovación entraron en vigencia en octubre de 2015. Igual que antes, los proyectos de innovación logran uno o más de los siguientes objetivos; i) aumentar el acceso a los grupos desatendidos, ii) aumentar la calidad del servicio, para incluir mejores resultados, iii) promover la colaboración interinstitucional y iv) aumentar el acceso a los servicios. Si bien los proyectos de Innovación siempre fueron de tiempo limitado, las Reglamentaciones de Innovación determinan un límite de tiempo de cinco años para los proyectos de Innovación. Durante los años fiscales 2015-16 y 16-17, el personal de CCBHS y las partes interesadas revisaron y garantizaron que todos los proyectos de Innovación existentes y emergentes cumplan con las Reglamentaciones de Innovación.

Programas aprobados

Los siguientes programas fueron aprobados, implementados y recibieron fondos para el año fiscal 2018-19:

- 1) Coaching to Wellness (Asesoramiento para el Bienestar). Las personas que tengan experiencia como consumidores y/o familiares del sistema de salud mental fueron capacitadas para brindar orientación sobre bienestar de salud y salud mental para los beneficiarios de los servicios integrados de salud y salud mental dentro de CCBHS. Estos proveedores para pares forman parte de los planes de integración de los Servicios de Salud del Comportamiento del Condado que se están implementando actualmente. Tres Asesores de Bienestar trabajan junto con dos Enfermeras de Bienestar, y son asignados a las clínicas de salud mental para adultos. Los Asesores recibieron una capacitación específica sobre el conjunto de habilidades necesarias para mejorar los resultados de salud y bienestar para los consumidores. La implementación del proyecto Coaching to Wellness comenzó en el año fiscal 2015-16.
- 2) Partners in Aging (Compañeros en la Edad Avanzada). Los adultos mayores que son débiles, que no pueden salir del hogar y sufren problemas de salud mental presentan altos índices de aislamiento, intervenciones de emergencia psiquiátrica e institucionalizaciones que podrían prevenirse. Cuando se implemente en su totalidad, este proyecto asignará a tres trabajadores de apoyo en el terreno para lograr la participación de los adultos mayores que hayan sido identificados por su médico clínico de IMPACT, proveedores de atención primaria o Servicios de Emergencia Psiquiátrica como personas que necesitan atención de personal adicional para evitar la repetición de crisis, iniciar un tratamiento permanente para la salud mental, aumentar sus habilidades en las actividades de la vida cotidiana y conseguir los recursos y relaciones sociales adecuadas. La implementación del proyecto Partners in Aging comenzó en el año fiscal 2016-17.
- 3) Overcoming Transportation Barriers (Superación de obstáculos de transporte). Los problemas de transporte constituyen una barrera constante para acceder a los servicios de salud mental. Se realizó un estudio integral a través del proceso

de planificación de programas comunitarios del Condado y se documentó una serie de necesidades y estrategias. Los resultados indicaron la necesidad de combinar varias estrategias en forma integral y sistémica. Estas estrategias incluyen capacitar a los consumidores para desenvolverse independientemente con el transporte público, brindar recursos flexibles para asistir con los costos del transporte, educar a los consumidores con respecto a los horarios, costos y medios de distintos modos de transporte público, y crear una respuesta del personal centralizada para coordinar los esfuerzos y responder a las necesidades de transporte emergentes. Tres Pares Especialistas abordan estas necesidades y brindan un medio para informar al sistema de atención de salud mental sobre las soluciones para mejorar el acceso de transporte para la atención. La implementación del proyecto Overcoming Transportation Barriers comenzó en el año fiscal 2016-17.

A continuación, se resume la asignación para estos proyectos:

Proyecto	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHA asignados para el año fiscal 18-19
Coaching to Wellness	Operado por el Condado	Todo el Condado	90	474.089
Partners in Aging	Operado por el Condado	Todo el Condado	45	181.067
Overcoming Transportation Barriers	Operado por el Condado	Todo el Condado	200	241.450
Apoyo administrativo	Condado	Todo el Condado	Apoyo para la innovación	463.227
Total			335	\$1.359.833

Programas emergentes

Los siguientes conceptos fueron designados para ser Proyectos de Innovación, y están encaminados para ser desarrollados, aprobados e implementados íntegramente durante la vigencia de este Plan Trienal:

1) Centro de Recuperación y Empoderamiento (Center for Recovery and Empowerment, CORE). CCBHS reconoce el abuso/dependencia de sustancias en adolescentes ya que afecta negativamente el desarrollo físico, social, emocional y cognitivo. El inicio temprano del uso de alcohol y otras drogas es uno de los indicadores más fuertes de la dependencia posterior al alcohol. Esto es una prioridad porque CCBHS no cuenta con un sistema de atención coordinado para brindar servicios de tratamiento a jóvenes con adicciones y trastornos emocionales concurrentes. El Proyecto CORE será un programa de tratamiento ambulatorio intensivo que ofrece tres niveles de atención; atención intensiva, transitoria y continua para adolescentes con diagnóstico doble de uso de sustancias y trastornos de salud mental. Los servicios serán brindados por un equipo multidisciplinario e incluirán terapia individual, grupal y familiar, y vínculos con los servicios comunitarios.

2) Capacitación en Habilidades Sociales Cognitivo-Conductuales (Cognitive Behavioral Social Skills Training, CBSST). Muchos consumidores se pasan años viviendo en centros de alojamiento y cuidado ampliados del Condado sin recibir ningún o casi ningún tratamiento de salud mental y con poca o ninguna mejora funcional. A menudo, esta falta de progreso resulta en varias admisiones a los Servicios de Emergencia

Psiquiátrica del Condado y otras intervenciones más costosas. La Capacitación en Habilidades Sociales Cognitivo-Conductuales (Cognitive Behavioral Social Skills Training, CBSST) es una práctica emergente con resultados positivos demostrados para personas con enfermedad mental grave y persistente. El Proyecto CBSST propone aplicar esta práctica terapéutica a la población de personas que hayan sido colocadas en centros de alojamiento y cuidado ampliados. El Proyecto CBSST creará un equipo clínico, que consiste en un médico clínico autorizado y un trabajador de apoyo de pares, para liderar grupos de capacitación en habilidades sociales cognitivo-conductuales en centros de alojamiento y cuidado. Los adultos con una enfermedad mental grave aprenderán y practicarán habilidades que les permitirán lograr y consolidar habilidades basadas en la recuperación. Los conceptos anteriores fueron recomendados por el Comité de Innovación para el desarrollo y fueron aprobados por la Comisión de Responsabilidad y Supervisión de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Oversight and Accountability, MHSOAC) en agosto de 2017. Estos dos proyectos están en proceso de implementación.

La Ley de Servicios de Salud Mental indica que el cinco por ciento de los fondos de MHSÁ serán para Proyectos de Innovación. Para cumplir con este requisito del cinco por ciento, se destinan fondos para los dos proyectos emergentes indicados arriba.

Resumen del Presupuesto del Programa Anual para el Componente de Innovación (INN) para el año fiscal 18-19

Proyectos implementados	1.359.833
Fondos asignados para proyectos emergentes	800.000
Total	\$2.159.833

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Educación y Capacitación del Personal

La Educación y Capacitación del Personal es el componente del Plan Trienal que brinda educación y capacitación, actividades para el personal, que incluyen el desarrollo de la carrera laboral, y programas de incentivo financiero para los empleados actuales y futuros de CCBHS, el personal de la agencia de contratistas y consumidores y familiares que se ofrecen como voluntarios para brindar apoyo a la iniciativa pública de salud mental. El objetivo de este componente es desarrollar y mantener una fuerza laboral diversa y calificada con capacidad para brindar servicios orientados al consumidor y la familia que sean compasivos, que respondan a la diversidad cultural y lingüística, y que promuevan el bienestar, la recuperación y la resiliencia en todos los sistemas de atención médica y entornos de base comunitaria.

El Plan del Componente de Capacitación y Educación del Personal del Condado fue desarrollado y aprobado en mayo de 2009, con actualizaciones anuales posteriores. A continuación, se indican los fondos y actividades asignados en las categorías de 1) Apoyo para la Dotación del Personal, 2) Capacitación y Asistencia Técnica, 3) Programas de Desarrollo Laboral en Salud Mental, 4) Programas de Pasantías, y 5) Programas de incentivo Financiero.

Apoyo para la Dotación del Personal

- 1) Coordinación de la Educación y Capacitación del Personal. Se designa a miembros del personal del Condado para desarrollar y coordinar todos los aspectos de este componente. Esto incluye realizar una evaluación de las necesidades del personal, coordinar actividades de educación y capacitación, actuar como recurso educativo y de capacitación al participar en la Greater Bay Area Regional Partnership y las actividades para el personal a nivel estatal, brindar apoyo de personal a los grupos de trabajo del personal ad hoc permanentes patrocinados por el Condado, desarrollar y administrar el presupuesto para este componente, solicitar y mantener las designaciones de escasez de profesionales de salud mental del Condado, solicitar subvenciones para el personal y solicitudes de propuestas, coordinar la asignación de los pasantes en todo el Condado y administrar los contratos con distintos proveedores de capacitación y organizaciones comunitarias que implementan las distintas actividades de educación y capacitación del personal.
- 2) Apoyo para Miembros de la Familia. Para el Plan Trienal, se incorporará, capacitará y supervisará a un conjunto de voluntarios a los fines de brindar apoyo para los familiares y seres queridos de personas que estén sufriendo una enfermedad mental. Un aspecto fundamental de un tratamiento exitoso es la necesidad de que los proveedores de servicios se asocien con los familiares y seres queridos de las personas que están sufriendo una enfermedad mental. Los familiares de los consumidores deben recibir asistencia para que puedan convertirse en poderosos apoyos naturales en la recuperación de sus seres queridos. Las partes interesadas siguen destacando la necesidad de brindarles a las familias y seres queridos educación y capacitación, apoyo emocional y asistencia para conocer el sistema de salud del comportamiento. Mediante un proceso competitivo de Solicitud de Calificaciones, CCBHS está celebrando un contrato con NAMI – Contra Costa para incorporar, capacitar y desarrollar a los familiares que hayan vivido la experiencia para actuar como expertos en el tema en calidad de voluntarios para educar y brindar apoyo a otros familiares para que puedan comprender y utilizar mejor y participar en los diferentes sistemas de atención.
- 3) Programa de Consejería de Pares para Adultos Mayores. El Programa de Consejería de Pares para Adultos Mayores dentro del Programa para Adultos

Mayores sobre Salud Mental de Contra Costa incorpora, capacita y brinda apoyo a los asesores voluntarios para que se acerquen a los adultos mayores en riesgo de desarrollar una enfermedad mental al brindar visitas al hogar y apoyo grupal. Dos especialistas clínicos actúan de apoyo para las iniciativas dirigidas a acercarse a los adultos mayores latinos y asiáticos americanos. Los voluntarios reciben una amplia capacitación y apoyo para asesoramiento.

A continuación, se resume la asignación del financiamiento de la MHSA para esta categoría:

Programa/elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Coordinación de WET	Operado por el Condado	Todo el Condado	341.026
Apoyo para las Familias	NAMI - CC	Todo el Condado	600.000
Consejería de Pares para Adultos Mayores	Operado por el Condado	Todo el Condado	287.914
Total			\$1.228.940

Capacitación y Apoyo Técnico

- 1) Capacitación del Personal. Se financiarán distintas capacitaciones individuales y grupales para el personal que respaldan los valores de la Ley de Servicios de Salud Mental. Como parte del proceso de planificación de programas comunitarios de la MHSA, las encuestas de desarrollo del personal, el Grupo de Trabajo de Asesoramiento sobre Capacitación y el Grupo de Trabajo para la Reducción de las Disparidades en Materia de Salud de CCBHS, las partes interesadas identificaron seis temas de capacitación y relacionados con la capacitación para el personal; 1) Cultura del Cliente, 2) Conocimiento y Habilidades, 3) Administración, 4) Orientación, 5) Desarrollo Laboral e 6) Intervenciones/Prácticas de Base Empírica. Dentro de estos temas, se identificó y priorizó una serie de temas de capacitación para el financiamiento de la MHSA en el Plan Trienal.
- 2) NAMI Basics/Faith Net/Family to Family (De Familia a Familia). NAMI-Contra Costa ofrecerá estos programas de capacitación educativa de NAMI de base empírica para todo el condado para familiares de diversas culturas y cuidadores de personas con problemas de salud mental. Estos programas de capacitación están diseñados para apoyar y aumentar el conocimiento de los familiares sobre la salud mental, el uso de los sistemas, las habilidades de superación y la conectividad con los recursos comunitarios que sean receptivos y comprensivos de los desafíos e impactos de la enfermedad mental en toda la familia.
- 3) Capacitación de Intervención en Casos de Crisis. CCBHS se asocia con el Departamento del Alguacil del Condado para brindar Capacitaciones de Intervención en Casos de Crisis de tres días dos veces al año para oficiales de las autoridades policiales para que estén más preparados para responder en forma segura y compasiva a las situaciones de crisis que incluyan a personas con problemas de salud mental. Los oficiales aprenden de los profesionales de salud mental, oficiales experimentados, consumidores y familiares que brindan consejos, resolución de problemas y apoyo con habilidades de reducción verbal, historias personales y brindan capacitación basada en escenarios de respuesta ante una crisis.
- 4) Capacitación para Instructores de Primeros Auxilios para la Salud Mental. CCBHS trabaja con el Consejo Nacional para capacitar al personal para que se conviertan en instructores certificados de Primeros Auxilios para la Salud

Mental. Estos instructores luego brindarán una Capacitación de Primeros Auxilios para la Salud Mental para organizaciones y organismos comunitarios y religiosos que a menudo son los primeros intervinientes en hechos traumáticos, violencia y desastres naturales de la comunidad. Los Primeros Auxilios para la Salud Mental es una capacitación propia en persona y de base empírica para todos los que deseen aprender sobre enfermedades mentales y adicciones, incluyendo factores de riesgo y signos de advertencia. Esta capacitación de ocho horas les ofrece a los participantes un plan de acción de cinco pasos para ayudar a las personas en crisis a conectarse con atención profesional, de pares, social y de autoayuda. Los participantes tienen la oportunidad de practicar sus nuevas habilidades y ganar confianza para ayudar a otras personas que puedan estar desarrollando un problema de salud mental o consumo de sustancias, u otras personas en peligro.

A continuación, se resume la asignación del financiamiento de la MHSA para esta categoría:

Elemento del plan	Condado/contrato	Región atendida	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 18-19
Capacitación del Personal	Proveedores varios	Todo el Condado	133.150
NAMI Basics/ Faith Net/ De Familia a Familia	NAMI-Contra Costa	Todo el Condado	61.850
Capacitación de Intervención en Casos de Crisis	Departamento del Alguacil del Condado	Todo el Condado	15.000
Primeros Auxilios para la Salud Mental	El Consejo Nacional	Todo el Condado	20.000
Total			\$230.000

Programa de Desarrollo Laboral en Salud Mental

- 1) La Capacitación Intensiva sobre Recuperación Individualizada para Prestadores de Servicios (Service Provider Individualized Recovery Intensive Training (SPIRIT)) es un programa en el aula y de base empírica liderado por pares, orientado a la recuperación y con acreditación universitaria para personas que hayan vivido experiencias de salud mental como consumidores o como familiares de un consumidor. Esta experiencia en el aula y de pasantías conduce a una certificación para personas que completen el programa exitosamente y es aceptada como la calificación mínima necesaria para un empleo en CCBHS en la clasificación de Trabajador de Apoyo Comunitario. Los participantes aprenden habilidades de proveedores para pares, facilitación grupal, el desarrollo del Plan de Acción de Recuperación del Bienestar (Wellness Recovery Action Plan, WRAP), estrategias de autogestión del bienestar y otras habilidades necesarias para conseguir un empleo en puestos de proveedor para pares y compañeros de la familia en organizaciones operadas por el condado tanto como en organizaciones comunitarias. La Oficina para el Empoderamiento del Consumidor (Office for Consumer Empowerment, OCE) ofrece esta capacitación en forma anual y complementa la clase con un grupo mensual de apoyo para pares para las personas que estén empleadas por el Condado en distintas funciones de compañeros de la familia o pares.

Para el Plan Trienal, se amplió el Programa SPIRIT para brindar apoyo y asistencia con la colocación y el avance de graduados de SPIRIT acorde a sus aspiraciones laborales.

A continuación, se resume la asignación del financiamiento de la MHSA para esta categoría:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA anuales asignados
SPIRIT	Personal del Condado de la OCE Contra Costa College	Todo el Condado	50	469.016 30.000
Total				\$499.016

Programas de Pasantía

CCBHS brinda apoyo para programas de pasantía que colocan a estudiantes de nivel de posgrado en distintas organizaciones operadas por el Condado o comunitarias. Se hace especial énfasis en la incorporación de personas bilingües y/o biculturales, personas con experiencia como consumidores y/o familiares y personas que puedan reducir la disparidad de la identificación racial/étnica del personal con la de la población atendida. CCBHS brinda fondos para permitir la participación de hasta 75 estudiantes de nivel de posgrado en pasantías remuneradas en agencias operadas por el Condado o contratadas que permitan la acreditación como Terapeuta Familiar y de Matrimonio (MFT), Trabajador Social Clínico Licenciado (LCSW), Psicólogo Clínico y Enfermero Profesional en Salud Mental. Estas pasantías financiadas por el Condado son adicionales a los programas de estipendio para educación y capacitación del personal a nivel estatal que están financiados por la Oficina de Planificación y Desarrollo de la Salud Estatal de California (California Office of Statewide Health Planning and Development). Este programa de estipendio financiado por el estado requiere que los participantes se comprometan a trabajar en la salud mental pública de la comunidad después de graduarse. La evaluación de las necesidades del personal del Condado determinó que una combinación de pasantías financiadas a nivel local y estatal les permitió al Condado y sus contratistas mantener el ritmo de la tasa anual de rotación del personal licenciado.

A continuación, se resume la asignación del financiamiento de la MHSA para esta categoría:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA anuales asignados
Pasantías de nivel de posgrado	Operado por el Condado	Todo el Condado		245.000
Pasantías de nivel de posgrado	Agencias de contrato	Todo el Condado		100.000
Total			75	\$345.000

Programas de Incentivo Financiero

- 1) MHLAP. CCBHS participará en el Programa de Asunción de Préstamos de Salud Mental (Mental Health Loan Assumption Program, MHLAP) financiado para la educación y capacitación del personal a nivel estatal hasta su finalización

en 2018. Administrado por la Oficina de Planificación y Desarrollo de la Salud Estatal (Office of Statewide Health Planning and Development), este programa realiza pagos anuales por hasta \$10.000 a una institución de préstamos estudiantiles en nombre de un empleado que haya incurrido en deudas para acceder a la educación. El beneficiario deberá trabajar en el sistema público de salud mental durante un año (y hasta cinco años) antes de que se realice un pago.

- 2) Programa de Devolución de Préstamos. Para el Plan Trienal, CCBHS está implementando un Programa de Devolución de Préstamos financiado por el Condado que aborda específicamente la escasez crítica de psiquiatría, y brinda posibles oportunidades de progreso laboral para los Trabajadores de Apoyo Comunitario de CCBHS que se desempeñen en las funciones de proveedor para pares y compañero de la familia. La Evaluación de Necesidades finalizada recientemente sobre la escasez de dotación del personal reveló que solamente el 43% de los puestos de psiquiatría autorizados del Condado se ocuparon en el año fiscal 2015-16. Se utilizaron contratos para tiempo de psiquiatría no correspondiente al condado para compensar la escasez, pero la utilización real dista mucho de lo que está autorizado. Mientras que todos los programas de salud mental del condado luchan para ser competitivos con el sector privado para el tiempo de psiquiatría, el pago de Contra Costa para los psiquiatras, tanto contratados o del condado, está significativamente desfasado con el pago ofrecido por los programas de salud mental de los condados vecinos de Bay Area. CCBHS se asociará con la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (California Mental Health Services Authority, CalMHSA) para administrar un programa de devolución de préstamos basado en el MHLAP a nivel estatal, pero difiere en la flexibilidad en el monto otorgado a cada individuo, y en que el Condado selecciona a los adjudicatarios según el personal necesario, tales como psiquiatras.

A continuación, se resume la asignación del financiamiento de la MHSA para esta categoría:

Programa	Condado/contrato	Región atendida	Cantidad a atender por año	Fondos de MHSA asignados para el año fiscal 2018-19
Devolución de Préstamos	CalMHSA	Todo el Condado	A confirmar	300.000
Total				\$300.000

Autorización del Presupuesto del Componente de Educación y Capacitación del Personal (WET) para el año fiscal 2018-19:

Apoyo para la Dotación del Personal	1.228.940
Capacitación y Asistencia Técnica	230.000
Programa de Desarrollo Laboral en Salud Mental	499.016
Programa de Pasantía	345.000
Programa de Condonación de Préstamos	300.000
Total	\$2.602.956

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Líneas de Capital/Tecnología de la Información

El componente de Línea de Capital/Tecnología de la Información (Capital Facilities/Information Technology) de la Ley de Servicios de Salud Mental permite que los condados utilicen fondos conforme a la MHSA por única vez para los costos de grandes proyectos de infraestructura a fin de i) poner en práctica los servicios y apoyos en virtud de la MHSA, y ii) mejorar en general el sistema de los servicios comunitarios de salud mental del Condado.

Para el Plan Trienal, Contra Costa tiene un Proyecto de Tecnología de la Información en curso.

Sistema de Registro Electrónico de Salud Mental. Contra Costa recibió la aprobación del Estado en 2010 para utilizar hasta \$6 millones en fondos de MHSA para desarrollar e implementar un sistema de registro electrónico de salud mental. El proyecto aprobado está transformando el sistema actual basado en papel y en la ubicación con un sistema electrónico donde la documentación clínica se puede centralizar y poner a disposición de todos los miembros del equipo de tratamiento del consumidor, con una funcionalidad de toma de decisiones compartida. Está reemplazando el sistema de reclamos existente, donde los proveedores de redes y las agencias de contrato formarían parte del sistema y podrían intercambiar su información clínica y de facturación con el Condado. El sistema de registro electrónico de salud les permite a los médicos enviar sus recetas de farmacia en forma electrónica y permitir el intercambio entre psiquiatras y médicos de atención primaria para permitir conocer el estado de salud existente y la interoperabilidad farmacológica. Cuando se implemente en su totalidad, les permitirá a los consumidores acceder a parte de su historia clínica, programar citas y comunicarse electrónicamente con los proveedores del tratamiento.

Después de la aprobación para este proyecto, Contra Costa Health Services, incluyendo el Contra Costa Regional Medical Center, las clínicas de atención ambulatoria y el Plan de Salud de Contra Costa, convirtieron los sistemas existentes en un sistema de registro médico electrónico integrado, llamado EPIC. Esta conversión del sistema de atención de salud más amplio inició un análisis para determinar la viabilidad de utilizar el sistema EPIC para los servicios de salud del comportamiento. El análisis indicó brechas de funcionalidad significativas en la documentación clínica y facturación para los servicios especiales de salud mental, ya que utilizaba un formato de facturación diferente. Cerrar la brecha implicaba significativos esfuerzos de desarrollo por parte del personal del sistema EPIC. La iniciación del sistema de registro electrónico de salud mental se retrasó hasta que EPIC esté plenamente operativo en la División de Servicios de Salud de Contra Costa y se pueda determinar la funcionalidad entre la capacidad de EPIC y los objetivos del registro electrónico de salud mental. Esto se resolvió mediante la certificación del módulo Tapestry de EPIC y las tareas comenzaron en el año fiscal 2013-14. El proyecto Epic Tapestry tendrá la capacidad de comunicar y compartir información con EPIC y otros sistemas actualmente en uso por los proveedores contratados y otras entidades que intervienen en el tratamiento y la atención de los clientes. Este proyecto está programado para finalizar en dos años. Según la propuesta de 2010, se procurará el financiamiento del Departamento de Servicios de Salud del Condado para cualquier costo que supere los \$6 millones originalmente aprobados.

Fondos de MHSA que se estima que estarán disponibles para el período trienal del año fiscal 2017-20: \$696.134

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

El Presupuesto

En los capítulos previos, se indican los presupuestos proyectados detallados para los elementos del plan, proyectos, programas, categorías y componentes de MHSA individuales para el año fiscal 2018-19. La siguiente tabla resume una estimación presupuestaria de la autorización para gastos de MHSA total por componente para cada uno de los dos años restantes del Plan Trienal.

Año Fiscal	CSS	PEI	INN	WET	CF/TN	TOTAL
Año Fiscal 18/19	36.772.145	8.926.161	2.159.833	2.602.956	52.299	50.513.394
Año Fiscal 19/20	37.690.971	9.191.606	2.200.628	2.668.145	0	51.751.349

El Apéndice E, titulado *Resúmenes del financiamiento*, brinda el Plan de Gastos conforme a la Ley de Servicios de Salud Mental Trienal para el año fiscal 2017-18 hasta el año fiscal 2019-20. Este resumen del financiamiento coincide con la autorización presupuestaria con los ingresos proyectados y demuestra que hay suficientes fondos de MHSA disponibles para financiar completamente todos los programas, proyectos y elementos del plan para la vigencia del período de tres años. El siguiente libro mayor de fondos describe los fondos disponibles proyectados comparado con la autorización presupuestaria total para cada uno de los dos años restantes del Plan Trienal:

Año Fiscal 2018/19

A. Fondos disponibles estimados para el año fiscal 2018/19	CSS	PEI	INN	WET	CF/TN	TOTAL
1. Fondos no utilizados estimados de los años fiscales previos	28.641.704	6.396.435	4.985.500	6.090.981	296.802	46.411.422
2. Nuevos fondos estimados para el año fiscal 18/19	36.648.598	8.387.150	2.207.145	0	0	47.242.893
3. Transferencias en el año fiscal 18/19	0	0	0	0	0	0
4. Fondos disponibles estimados para el año fiscal 18/19	65.290.303	14.783.584	7.192.644	6.090.981	296.802	93.654.315
B. Autorización presupuestaria para el año fiscal 18/19	36.772.145	8.926.161	2.159.833	2.602.956	52.299	50.513.394
C. Saldo de fondos no utilizados estimados para el año fiscal 18/19	28.518.158	5.857.423	5.032.811	3.488.025	244.503	43.140.920

Año Fiscal 2019/20

A. Fondos disponibles estimados para el año fiscal 2019/20	CSS	PEI	INN	WET	CF/TN	TOTAL
1. Fondos no utilizados estimados de los años fiscales previos	28.518.158	5.857.423	5.032.811	3.488.025	244.503	43.140.920
2. Nuevos fondos estimados para el año fiscal 19/20	37.374.973	8.568.743	2.254.932	0	0	48.198.649
3. Transferencias en el año fiscal 19/20	0	0	0	0	0	0
4. Fondos disponibles estimados para el año fiscal 19/20	65.893.131	14.426.167	7.287.744	3.488.025	244.503	91.339.569
B. Autorización presupuestaria para el año fiscal 19/20	36.690	9.191.606	2.200.628	2.668.145	0	51.751.349
C. Saldo de fondos no utilizados estimados para el año fiscal 19/20	28.202.160	5.234.561	5.087.116	819.880	244.503	39.588.220

Reserva Prudente: \$7.125.250

Notas.

1. Los fondos disponibles estimados para el año fiscal 2017/18 para el componente CSS incluye \$1.722.486 en fondos recibidos del Estado en el año fiscal 16/17 para la administración del condado del Programa de Vivienda para Necesidades Especiales (Special Needs Housing Program, SNHP). El uso de estos fondos está restringido a los gastos permitidos por este programa. Se incorporó el financiamiento por única vez de SNHP por \$1.722.486 en el presupuesto 2017-18. Cualquiera de estos fondos no utilizados durante el año fiscal 2017-18 se incorporarán a los años fiscales siguientes si se conocen.
2. Los fondos de CF/TN restantes de \$696.134 se incorporaron al presupuesto para el año fiscal 2017-18. Cualquiera de estos fondos no utilizados para el Sistema de Registro Electrónico de Salud Mental en el año fiscal 2017-18 se incorporarán a los años fiscales siguientes si se conocen. Todos los costos incurridos que excedan los fondos totales de la MHSA destinados a este proyecto se considerarán por separado como una obligación de financiación del Condado nueva y adicional.
3. Un aumento colectivo de la autorización presupuestaria para programas, proyectos y elementos del plan para el segundo y tercer año del Plan Trienal permite un aumento del costo de hacer negocios tanto para el Condado como para los proveedores contratados por el Condado. La autorización presupuestaria actualizada anual subsiguiente del Plan Trienal se revisará en

función de los costos reales recientes y se ajustará, en su caso, para la revisión y aprobación de la Junta de Supervisores.

4. La Ley de Servicios de Salud Mental exige que el 20% del total de los nuevos fondos recibidos por el Condado de parte del Fondo Fiduciario de MHSA Estatal se destine al componente PEI. El saldo del nuevo financiamiento es para el componente CSS. Del total de los componentes CSS y PEI, el cinco por ciento del total del nuevo financiamiento debe destinarse al componente Innovación (Innovation, INN) y se deberá dividir equitativamente entre la asignación para CSS y PEI. El nuevo financiamiento estimado para cada año fiscal incluye esta distribución.
5. El nuevo financiamiento estimado para cada año fiscal incluye la suma de la distribución del Fondo Fiduciario Estatal conforme a la MHSA, los intereses acumulados del fondo de MHSA del Condado y el reembolso financiero federal para gastos de Medi-Cal calificados utilizando los fondos de MHSA como equivalencia, incluyendo la cuenta secundaria especial de fondos de EPSDT.
6. El Condado podrá apartar hasta el 20% del monto promedio de los fondos asignados al Condado para los cinco años previos para el componente de Educación y Capacitación del Personal (Workforce, Education and Training, WET), el componente Líneas de Capital y Tecnología de la Información (Capital Facilities, Information Technology, CF/TN) y una reserva prudente. Para este período trienal, el Condado asignó en el año fiscal 2017-18 \$7.565.790 para el componente WET y se describe como una transferencia del componente CSS en el año fiscal 2017-18.
7. La MHSA exige que los condados destinen fondos suficientes, denominados reserva prudente, para garantizar que los servicios no tengan que reducirse de manera considerable en aquellos años en los que los ingresos estén por debajo del promedio de los años anteriores. Se estima que el saldo de la reserva prudente del Condado hasta el 30 de junio, 2017 es de \$7.125.250. Esta cifra es adicional a los fondos no utilizados disponibles estimados de años anteriores.
8. Se proyecta que la autorización presupuestaria total solicitada para el período del Plan Trienal permita al Condado financiar íntegramente todos los programas y elementos del plan propuestos, manteniendo a la vez suficientes reservas de financiamiento (reserva prudente más fondos no utilizados de años anteriores) para compensar cualquier reducción en la distribución estatal del Fondo Fiduciario conforme a la MHSA o la participación financiera federal (reembolso de Medi-Cal).

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Evaluación del Plan

Contra Costa Behavioral Health Services asume el compromiso de evaluar el uso efectivo de los fondos provistos por la Ley de Servicios de Salud Mental. A estos fines, se implementó un programa integral y un proceso de revisión fiscal para a) mejorar los servicios y apoyos provistos, b) brindar apoyo de forma más eficiente al Plan de Gastos y Programa Trienal conforme a la MHSa del Condado y c) garantizar el cumplimiento con la ley, reglamentaciones y pólizas.

Durante cada período trienal, cada uno de los programas operados por el condado y por contrato con financiamiento de la MHSa se somete a una revisión fiscal y del programa. Esto implica entrevistas y encuestas a personas que brinden y reciban los servicios, revisión de los datos, archivos de casos, registros financieros y de programas y el historial de desempeño. Las principales áreas de indagación incluyen:

- Prestar servicios de conformidad con los valores de la Ley de Servicios de Salud Mental.
- Atender a las personas que necesitan los servicios.
- Brindar los servicios a los cuales se asignaron los fondos.
- Cumplir con las necesidades de la comunidad y/o la población.
- Atender a la cantidad de personas acordadas.
- Lograr los resultados acordados.
- Garantizar la calidad de la atención.
- Proteger la información confidencial.
- Brindar el personal adecuado y suficiente para el programa.
- Contar con los recursos suficientes para prestar los servicios.
- Seguir los principios contables generalmente aceptados.
- Mantener la documentación que respalde los gastos acordados.
- Cobrar los costos administrativos razonables.
- Contar con las pólizas de seguro requeridas.
- Comunicarse en forma efectiva con los colaboradores de la comunidad.

Cada programa recibe un informe escrito que aborda cada una de las áreas mencionadas. Se tomará nota de las prácticas promisorias, las oportunidades de mejora y/o las áreas de inquietud para las actividades de divulgación o seguimiento, según corresponda. El énfasis será establecer una cultura de mejora continua de la prestación del servicio y comentarios de calidad para las futuras iniciativas de planificación.

Asimismo, se genera un Informe Financiero de MHSa trimestral que detalla los fondos presupuestados comparado con los fondos utilizados para cada programa y elementos del plan que se incluyen en este plan. Esto permite la responsabilidad fiscal continua, además de brindar información con la cual realizar una planificación adecuada.

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).

Agradecimientos

Reconocemos que este documento no constituye una descripción de la manera en que Contra Costa Behavioral Health Services ha cumplido con la promesa brindada por la Ley de Servicios de Salud Mental. Sin embargo, es un plan de la manera en que el Condado puede mejorar continuamente para cumplir con la promesa. Hemos tenido el honor de conocer a muchas personas que han superado enormes obstáculos en su camino hacia la recuperación. Expresaron abiertamente que la atención que recibieron literalmente les salvó la vida. Asimismo, conocimos a varias personas que fueron muy abiertas y honestas sobre las áreas en las que debemos mejorar. A esas personas, gracias por compartir sus comentarios.

Quisiéramos también agradecer a las partes interesadas de Contra Costa, tanto voluntarios como profesionales, que han dedicado su tiempo y energía durante los años para mejorar activa y positivamente la cantidad y calidad de la atención que ha hecho tanta diferencia en la vida de las personas. Muchas veces se debe a su propia frustración y enojo porque ellos o sus seres queridos no recibieron la atención que les hubiera podido ahorrar tanto dolor y sufrimiento innecesarios. En cambio, optaron por crear la bondad y atención necesarias, mientras trabajan continuamente como miembros de un equipo para buscar e implementar prácticas y programas de tratamiento mejores y más efectivos. Agradecemos a todas estas personas y nos sentimos privilegiados de ser parte de su equipo.

El Personal de MHSA

(Esta página se dejó en blanco intencionalmente).