



MONTEREY COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos Forward Together

SERVICIOS Y APOYO
COMUNITARIO
REPORTE
ANUAL
AF 2024 - 2025

Preparado por
EVALCORP
Measuring What Matters[®]

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	i
Agradecimientos.....	6
Introducción.....	7
Resumen	7
Regulaciones MHSA CSS.....	7
Metodología Del Informe	8
Enfoque analítico	8
Fuentes de datos	8
Notas de datos	8
Organización del informe.....	8
CSS-01: PRIMERA INFANCIA Y ESTABILIDAD FAMILIAR FSP	9
D'Arrigo Ambulatorio SENECA FAMILY OF AGENCIES	10
Poblaciones atendidas	10
Éxitos y hechos destacados.....	11
Retos y oportunidades de crecimiento	11
Apoyo y tratamiento para la evaluación familiar (Family Assessment Support and Treatment, FAST) CONDADO DE MONTEREY.....	12
CSS-02: DOBLE DIAGNÓSTICO FSP.....	13
Tratamiento integrado para trastornos concurrentes (ICT) DOOR TO HOPE (PUERTA A LA ESPERANZA)	14
Poblaciones atendidas	14
Éxitos y hechos destacados.....	14
Retos y oportunidades de crecimiento	14
Santa Lucia DOOR TO HOPE	15
Poblaciones atendidas	15
Éxitos y hechos destacados.....	15
Retos y oportunidades de crecimiento	15
CSS-04: JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN FSP.....	16
MHSA TIP AVANZA FSP CONDADO DE MONTEREY	17

CSS-05: ADULTOS CON SMI FSP	18
Tratamiento asertivo comunitario (Assertive Community Treatment, ACT) INTERIM, INC.	19
Poblaciones atendidas	19
Éxitos y hechos destacados	20
Retos y oportunidades de crecimiento	21
CSS-06: FSP PARA ADULTOS MAYORES.....	22
Drake House FSP FRONT ST. INC.	23
FSP para Adultos mayores CONDADO DE MONTEREY	24
Poblaciones atendidas	24
Éxitos y hechos destacados	24
Retos y oportunidades de crecimiento	25
CSS-07: ACCESO A LOS SERVICIOS REGIONALES.....	26
Acceso a servicios de apoyo para la medicación CONDADO DE MONTEREY	27
Acceso al tratamiento CalWORKs CONDADO DE MONTEREY.....	28
Acceso al tratamiento Región costera CONDADO DE MONTEREY	29
Acceso al tratamiento King City CONDADO DE MONTEREY.....	30
Acceso al tratamiento Salinas CONDADO DE MONTEREY.....	31
Acceso al tratamiento Soledad CONDADO DE MONTEREY	32
Después del horario laboral SERVICIOS DE APOYO EN CASO DE CRISIS DEL CONDADO DE ALAMEDA.....	33
Poblaciones atendidas	33
Logros y momentos destacados.....	34
Retos y oportunidades de crecimiento	34
Asesoramiento familiar Seaside SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (COMMUNITY HUMAN SERVICES)	35
Salud mental ambulatoria CONDADO DE MONTEREY	36
Telesalud de USC UNIVERSIDAD DEL SUR DE CALIFORNIA	37
Poblaciones atendidas	37
Éxitos y hechos destacados	38
Retos y oportunidades de crecimiento	38
Centro de Recuperación del Bienestar (OMNI) INTERIM, INC.	39
Poblaciones atendidas	39

Éxitos y hechos destacados	39
Retos y oportunidades de crecimiento	40
CSS-08: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA LA PRIMERA INFANCIA.....	41
Equipo de Evaluación, Referencia y Tratamiento del Condado de Monterey (MCSTART) DOOR TO HOPE	42
Poblaciones atendidas	42
Éxitos y hechos destacados	42
Retos y oportunidades de crecimiento	42
CSS-10: SERVICIOS DE APOYO A ADULTOS CON ENFERMEDADES MENTALES GRAVES.....	43
Programa de Beneficios para el Regreso al Trabajo CENTRO DE LA COSTA CENTRAL PARA LA VIDA INDEPENDIENTE	44
Poblaciones atendidas	45
Éxitos y hechos destacados	45
Retos y oportunidades de crecimiento	45
Servicios de Navegación de Bienestar (Wellness Navigation Services): Compañeros para la salud (Peer Partners for Health, PPH) INTERIM, INC.	46
Poblaciones atendidas	46
Logros y momentos destacados.....	46
Retos y oportunidades de crecimiento	47
CSS-11: DIAGNÓSTICO DUAL.....	48
Bridge House INTERIM, INC.	49
Poblaciones atendidas	49
Éxitos y hechos destacados	50
Retos y oportunidades de crecimiento	51
Keep It Real, Servicios de reducción de daños INTERIM, INC.	52
Poblaciones atendidas	52
Éxitos y hechos destacados	52
Retos y oportunidades de crecimiento	53
Servicios de alcance comunitario y seguimiento INTERIM, INC.	54
Poblaciones atendidas	54
Éxitos y hechos destacados	54
Retos y oportunidades de crecimiento	55
Academia de Bienestar y Recuperación (Wellness and Recovery Academy) INTERIM, INC.	56
Poblaciones atendidas	56
Éxitos y hechos destacados	56
Retos y oportunidades de crecimiento	57

CSS-13: JUSTICIA E IMPLICACIÓN DE LOS FSP	58
Acción colaborativa para conectar a los adolescentes (Collaborative Action Linking Adolescents, CALA) CONDADO DE MONTEREY.....	59
Crear nuevas opciones FSP (Creating New Choices) CONDADO DE MONTEREY.....	60
Equipo de respuesta para menores que cometen delitos sexuales (JSORT) FSP CONDADO DE MONTEREY.	61
CSS-14: SERVICIOS Y AYUDAS PARA PERSONAS SIN HOGAR FSP.....	62
Lupine Gardens FSP INTERIM, INC.	63
Poblaciones atendidas	63
Éxitos y hechos destacados.....	63
Retos y oportunidades de crecimiento	64
MHSA Programa de servicios para personas sin hogar (MCHOME) INTERIM, INC.....	65
Poblaciones atendidas.....	65
Logros y momentos destacados.....	66
Retos y oportunidades de crecimiento	67
Sandy Shores FSP INTERIM, INC.	68
Poblaciones atendidas	68
Éxitos y hechos destacados.....	68
Retos y oportunidades de crecimiento	69
Sunflower Gardens FSP INTERIM, INC.	70
Poblaciones atendidas	70
Éxitos y hechos destacados.....	70
Retos y oportunidades de crecimiento	71
CSS-15: AYUDA Y TRATAMIENTO A PERSONAS SIN HOGAR	72
Rockrose Gardens INTERIM, INC.....	73
Poblaciones atendidas	73
Éxitos y hechos destacados.....	73
Retos y oportunidades de crecimiento	74
Shelter Cove INTERIM, INC.....	75
Poblaciones atendidas	75
Éxitos y hechos destacados.....	75
Retos y oportunidades de crecimiento	76
Atención en la calle (Atención a los jóvenes) COMMUNITY HUMAN SERVICES (SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS).....	77

CSS-16: INTERVENCIONES REACTIVAS EN CASO DE CRISIS.....	78
Manzanita House (Casa Manzanita) Salinas y Monterey INTERIM, INC.	79
Poblaciones atendidas	79
Éxitos y hechos destacados.....	80
Retos y oportunidades de crecimiento	81
CSS-18: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA ADULTOS.....	82
Viviendas comunitarias (Community Housing) INTERIM, INC.....	83
Poblaciones atendidas	83
Éxitos y hechos destacados.....	83
Retos y oportunidades de crecimiento	84
Sun Rose FSP INTERIM, INC.....	85
Poblaciones atendidas	85
Éxitos y hechos destacados.....	85
Retos y oportunidades de crecimiento	86
DATOS DE UTILIZACIÓN (AVATAR)	87
ANEXO.....	I

AGRADECIMIENTOS

EVALCORP desea agradecer el apoyo de numerosas personas cuyos esfuerzos han contribuido en gran medida a la elaboración de este informe. Primero, nos gustaría agradecer a Salud Conductual del Condado de Monterey por su colaboración durante todo el proceso. Gracias a la coordinadora de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), Shannon Castro, al coordinador de Innovaciones de la MHSA, Wesley Schweikhard, al subdirector de la Oficina, Fabricio Chombo, y a la directora de la Oficina, Melanie Rhodes, por su liderazgo y supervisión. También queremos expresar nuestro agradecimiento al coordinador supervisor de sistemas de información departamentales, Isaias Betancourt, y al equipo financiero, incluida la contable III, Isaura Zamora, por facilitarnos la información aquí reportada. Agradecemos enormemente su colaboración y apoyo. También nos gustaría agradecer a todos los proveedores financiados por su arduo trabajo en la recopilación de los datos presentados en este informe.

INTRODUCCIÓN

Resumen

En 2004, los votantes de California aprobaron la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) a través de la Proposición 63. Esta ley designó fondos para mejorar los sistemas de servicios de salud mental en todo el estado. Los Servicios y Apoyo Comunitarios (CSS) son uno de los varios componentes de la MHSA; su objetivo es financiar programas que prestan servicios de salud mental a adultos y personas mayores que padecen enfermedades mentales moderadas a graves (SMI) y a niños y jóvenes en edad de transición con trastornos emocionales graves (SED). CSS es el mayor de todos los componentes, con el 76% de todos los fondos MHSA recibidos por los condados asignados a estos programas.

A través de los fondos de la MHSA, la Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH) apoya los programas CSS que abordan las necesidades de salud mental de las comunidades cultural y regionalmente diversas del condado. En el año fiscal (AF) 2024-2025, el condado de Monterey financió 51 programas administrados tanto por MCBH como por proveedores de servicios comunitarios contratados. Este informe detalla dichos programas, incluyendo descripciones de los mismos, éxitos, retos, objetivos e información sobre su utilización, basándose en las fuentes de datos disponibles.

Regulaciones MHSA CSS

Asociación de servicio completo	<ul style="list-style-type: none">• Se utiliza para brindar apoyo "lo que sea necesario" a personas con SMI y sus familias
Desarrollo general del sistema	<ul style="list-style-type: none">• Se utiliza para mejorar el sistema de atención a todos los clientes y sus familias
Alcance y compromiso	<ul style="list-style-type: none">• Se utiliza para identificar y aumentar el acceso de las comunidades desatendidas y subatendidas

Los programas de CSS amplían y transforman los servicios para las personas con SMI, con especial atención a la competencia cultural y la orientación hacia la recuperación. Además, estos programas se rigen por las necesidades de los clientes y las familias, la colaboración con la comunidad y la integración de diversos servicios. Los programas CSS incluyen las siguientes categorías normativas: servicios de asociación de servicio completo (FSP), desarrollo general de sistemas y servicios de alcance y participación.

En el condado de Monterey, los programas de CSS se clasifican en estrategias basadas en la regulación de MHSA y las personas a las que atienden. En el **apéndice** se incluye, a modo de referencia, una lista de los programas financiados por CSS en el condado de Monterey, clasificados por estrategia.

METODOLOGÍA DEL INFORME

Enfoque analítico

MCBH contrató a EVALCORP Research & Consulting (EVALCORP Investigación y Consultoría) para desarrollar este informe, que resume los datos de los programas CSS financiados durante el año fiscal 2024-2025. La evaluación utilizó datos cualitativos y cuantitativos proporcionados al condado de Monterey por los programas financiados por el CSS.

Fuentes de datos

Las fuentes de datos recopiladas para elaborar el informe del año fiscal 2024-2025 incluyen:

1. **Formulario de informe anual:** La información descriptiva sobre los programas CSS se obtuvo mediante la realización de una encuesta en línea. En la encuesta, los programas compartieron sus actividades, logros y retos para el año fiscal, y respondieron preguntas sobre el uso de Avatar, el sistema electrónico de registros médicos del condado. La encuesta estuvo disponible desde el 22 de septiembre hasta el 21 de noviembre de 2025; la información descriptiva sobre los programas solo está disponible para aquellos programas que enviaron la encuesta.
2. **Avatar:** La mayoría de los programas CSS registran información sobre la utilización y prestación de servicios en el sistema electrónico de registros médicos del condado, Avatar. En este informe se incluyen datos sobre la utilización y la provisión de programas que utilizan Avatar.

Notas de datos

A continuación se detallan algunas consideraciones a tener en cuenta al revisar este informe.

- **Integridad de los datos:** Algunas métricas demográficas y de otro tipo tienen un número de respuestas inferior al número total de clientes. Por lo general, cuando la tasa de respuestas es baja para una métrica determinada, los datos deben interpretarse con precaución, ya que pueden no ser representativos de todos los clientes.
- **Porcentajes:** Los datos pueden contener porcentajes totales ligeramente inferiores o superiores al 100% debido al redondeo y/o a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.
- **Diferencias en la composición de los datos:** Los programas pueden realizar un seguimiento de diferente información sobre sus clientes y los servicios utilizados. Por lo tanto, la información descriptiva y los datos sobre utilización y provisión pueden variar entre los distintos programas.

Organización del informe

Este informe presenta los datos del CSS por programa dentro de cada estrategia del CSS. La siguiente información se incluye para cada programa cuando está disponible:

- Descripción del programa
- Poblaciones atendidas
- Logros y puntos fuertes del año fiscal 2024-2025
- Retos y planes de acción para el año fiscal 2024-2025

Los datos de utilización de todos los programas se proporcionan en una sección separada (*Datos de utilización*) de este informe.

CSS-01: FSP DE PRIMERA INFANCIA Y ESTABILIDAD FAMILIAR

D'Arrigo Ambulatorio

SENECA FAMILY OF AGENCIES

El programa ambulatorio D'Arrigo ofrece servicios ambulatorios de salud mental, apoyo con la medicación y gestión de casos a niños, jóvenes y sus familias que reúnen los requisitos y necesitan servicios ambulatorios. El programa también ofrece servicios de crisis para situaciones poco frecuentes en las que un niño o joven se encuentra en un hogar de crianza y necesita servicios de crisis para estabilizar su situación en el hogar. Los servicios promueven la salud mental de los niños cuyo bienestar social y emocional se ha visto afectado negativamente por pérdidas y traumas asociados con el mal funcionamiento familiar, el abuso, el abandono, la violencia doméstica, el encarcelamiento de los padres y el consumo de sustancias por parte de los padres. El programa D'Arrigo se especializa en prestar servicios de cuidado de crianza, adopción y preservación de la adopción, y utiliza su experiencia en permanencia, desarrollo, apego y trauma para apoyar el bienestar de toda la familia. Los niños y jóvenes que corren un riesgo grave de sufrir trastornos en el hogar o en la escuela, o de perder el acceso a actividades extracurriculares en la comunidad, reciben un enfoque basado en el trabajo en equipo que incluye a un terapeuta infantil y familiar y a un consejero de apoyo familiar. Se fomenta la preservación de la adopción mediante la integración de un curso para padres y servicios adicionales de salud mental.

Poblaciones atendidas

- Niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Familias con niños de 0 a 15 años
- Familias de jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Jóvenes en cuidado de crianza
- Jóvenes en libertad condicional
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)
- Personas con discapacidad comunicativa (por ejemplo, dificultades para ver, oír o hacerse entender al hablar)

D'Arrigo Ambulatorio

Éxitos y hechos destacados

- Programa ampliado con médicos adicionales en las sedes de Salinas y King City.
- Se contrató a Alianza de salud conductual (Alliance Behavioral Health) para apoyar la continuidad de la atención de los jóvenes que podrían estar en transición hacia un nivel de atención menos intensivo.
- Continuó realizando evaluaciones exhaustivas para identificar problemas de salud mental y desarrolló planes de tratamiento personalizados para niños y adolescentes.
- Se proporcionó una serie de terapias basadas en la evidencia (por ejemplo, terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma, terapia de juego, psicoeducación), adaptadas a las necesidades específicas de cada persona.
- Prestó servicios de rehabilitación individual y gestión de medicamentos a algunos clientes.
- Se ofrecieron capacitaciones más individualizadas para nuestro personal clínico con el fin de atender las necesidades de las poblaciones objetivo de D'Arrigo.

Retos y oportunidades de crecimiento

La escasez de profesionales de la salud mental afectó a nuestras clínicas. Hemos trabajado en estrecha colaboración con nuestro equipo de Recursos Humanos para cambiar nuestras estrategias de contratación y seguir contratando y reteniendo a personal excepcional que pueda proporcionar servicios de la más alta calidad para satisfacer las profundas necesidades de los niños y las familias. Los períodos de escasez de personal se abordaron incorporando a internos clínicos, y ahora contamos con personal completo en ambas clínicas. La transición a un nuevo sistema de registros médicos electrónicos (EHR) supuso un gran cambio para el personal. Esto se llevó a cabo con el apoyo de varios equipos especializados dentro de Seneca para garantizar una formación integral, una preparación adecuada y un apoyo continuo.

Las expectativas de productividad son un área de crecimiento continuo para nuestro equipo. Estamos abordando esta cuestión garantizando que el personal tenga una carga de trabajo completa, una formación adecuada y apoyo para interactuar con los clientes y sus familias. Se establecieron expectativas claras para los clientes y se incrementó la colaboración con los equipos de tratamiento para los clientes involucrados en múltiples sistemas. Con los cambios de CalAIM, sigue habiendo cierta confusión sobre cómo interpretan las expectativas los diferentes condados. Esto ha contribuido a que tanto los directivos como el personal se sientan inseguros sobre lo que se puede facturar y lo que no, y puede dar lugar a que se pierdan oportunidades de facturación y atención al cliente. Del mismo modo, las continuas solicitudes de herramientas de evaluación adicionales pueden dar lugar a un aumento de las tareas administrativas, lo que repercutirá en el tiempo que los médicos dedican a los clientes.

Apoyo y tratamiento para la evaluación familiar (Family Assessment Support and Treatment, FAST) CONDADO DE MONTEREY

El equipo del programa Apoyo y tratamiento para la evaluación familiar (FAST) ofrece tratamiento de salud mental y servicios de gestión de casos a niños y familias involucrados en el Tribunal de Dependencia y el sistema de Bienestar Infantil del condado de Monterey debido a casos graves de abuso y negligencia. Las opciones de terapia incluyen terapia individual, trabajo de apego, terapia de grupo y terapia familiar. El programa FAST adopta una perspectiva sistémica, con un equipo de terapeutas que a menudo proporciona terapia a varios miembros de la familia. Esto fomenta un enfoque colaborativo, cohesionado y estimulante del trabajo clínico.

CSS-02: FSP DE DIAGNÓSTICO DUAL

Tratamiento integrado para trastornos concurrentes (ICT) DOOR TO HOPE (PUERTA A LA ESPERANZA)

El programa de Tratamiento Integrado Concomitante (ICT) está diseñado para satisfacer las necesidades complejas de los jóvenes de 12 a 25 años con trastornos por consumo de sustancias y de salud mental. Este programa de asociación de servicio completo (FSP) para trastornos concurrentes ofrece visitas domiciliarias y comunitarias utilizando prácticas basadas en las fortalezas y en la evidencia.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Niños de 0 a 15 años
- Familias con niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Familias de jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Jóvenes involucrados en procesos judiciales

Éxitos y hechos destacados

- El programa ayudó a los clientes a lograr la sobriedad y alcanzar sus objetivos para ayudarles a desenvolverse en entornos sociales y domésticos.

Retos y oportunidades de crecimiento

Un reto al que se enfrentó el programa de ICT fue identificar formas de motivar y reconocer a los jóvenes por su participación constante.

Santa Lucía

DOOR TO HOPE

Santa Lucía es un programa de tratamiento residencial a corto plazo con seis camas que atiende a mujeres jóvenes de 13 a 18 años. El programa ofrece servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Personas con una enfermedad crónica/dolor crónico
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)

Éxitos y hechos destacados

- Santa Lucía reabrió sus puertas tras ocho meses, después de un incidente crítico ocurrido en enero de 2024.
- El programa logró reclutar y capacitar exitosamente a nuevo personal.
- El programa volvió a contratar al personal antiguo que quedaba y contrató a nuevo personal directivo.
- El programa ahora está tratando a jóvenes.

Retos y oportunidades de crecimiento

Nos enteramos de que los jóvenes que se envían a Santa Lucía tienen graves problemas de salud mental, y hemos realizado una serie de cambios para proporcionar un entorno más seguro y protegido a nuestros clientes, entre ellos aumentar la proporción de personal por joven y reforzar la seguridad.

CSS-04: FSP PARA JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN

MHSA TIP AVANZA FSP CONDADO DE MONTEREY

El programa MHSA TIP AVANZA empodera a los jóvenes y adultos jóvenes (de 16 a 25 años) con trastornos de salud mental a través de una gestión integral de casos, terapia, grupos e interacciones sociales positivas. Ayuda a eliminar las barreras relacionadas con la salud mental y apoya a los jóvenes en la consecución de sus objetivos en materia de empleo, educación, habilidades para la vida independiente y funcionamiento personal. El programa pone en contacto a los jóvenes en edad de transición (TAY) con recursos comunitarios, oportunidades laborales y formación.

La psicoeducación y el apoyo también se extienden a los miembros de la familia, reconociendo su papel crucial en el sistema de apoyo y el éxito del joven adulto. Los socios colaboradores incluyen TAY, miembros de la familia, organizaciones juveniles comunitarias, libertad condicional juvenil, educación y servicios sociales.

**CSS-05:
FSP PARA ADULTOS
CON ENFERMEDAD
MENTAL GRAVE**

Tratamiento asertivo comunitario (Assertive Community Treatment, ACT) INTERIM, INC.

El Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT) es un programa de Asociación de Servicio Completo (FSP) que atiende a hasta 100 adultos con enfermedades mentales graves y/o discapacidades funcionales graves. ACT es una práctica basada en la evidencia que ofrece servicios integrales a través de un equipo multidisciplinario que comparte los casos. El equipo ACT ofrece servicios de salud mental basados en la comunidad a consumidores que están desatendidos y no pueden acceder o utilizar eficazmente los tratamientos clínicos para satisfacer sus necesidades de salud mental.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)

Tratamiento asertivo comunitario (ACT)

Éxitos y hechos destacados

- El 75% o más de los consumidores eliminaron el uso de la hospitalización durante su participación en el programa.
- El 75% o más de los consumidores no fueron hospitalizados durante todo el año fiscal.
- El 75% o más de los consumidores no fueron encarcelados mientras participaban en el programa.
- El 91% de los consumidores no estuvo encarcelado durante el año fiscal.
- El 90% de los clientes encuestados se mostraron satisfechos con los servicios que se les ofrecieron.
- El 93% de los familiares encuestados se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios que recibieron sus seres queridos.
- Los servicios ACT se prestaron con éxito a 112 personas durante el año fiscal.
- El personal ayudó a 22 consumidores a encontrar vivienda y puso en contacto a siete consumidores con otros proveedores de vivienda de la comunidad.
- Ampliación de la oferta de grupos para satisfacer los intereses de los consumidores y fomentar el apoyo entre iguales.
- Se ha creado un grupo de padres para proporcionar apoyo adicional a los sistemas de apoyo a los consumidores.
- El personal de ACT ya está trabajando a pleno rendimiento en el Sur del Condado, mejorando el acceso a la atención.
- Una enfermera especializada comenzó a visitar a los pacientes en sus hogares una vez por semana, dando prioridad a aquellos que presentaban mayores dificultades para recibir atención psiquiátrica.
- Las evaluaciones de admisión reforzadas, facilitadas por cada miembro del equipo al abrir los casos de los clientes, lo que permite una mejor planificación de los servicios.
- El personal recibió formación cruzada en diferentes funciones para aumentar la flexibilidad y el apoyo al equipo.

Tratamiento asertivo comunitario (ACT)

Retos y oportunidades de crecimiento

El programa ACT experimentó un aumento en las hospitalizaciones, lo que puso de relieve la necesidad de mejorar la coordinación de la atención y las estrategias de intervención temprana. Una vacante en el puesto de especialista en trastornos por consumo de sustancias limitó la capacidad del equipo para atender a los usuarios con necesidades relacionadas con la adicción, lo que afectó tanto a la atención individual como a la eficacia general del equipo. Las inconsistencias en el proceso de alta también retrasaron la transición oportuna de los consumidores a niveles más bajos de atención. Aunque el volumen de referencias se mantuvo estable a lo largo del año, muchas de ellas no eran adecuadas para los servicios de ACT, lo que dificultó mantener la capacidad total del programa. La colaboración con los departamentos de policía del Sur del Condado para proporcionar intervenciones eficaces a los clientes resultó difícil, y la seguridad del personal y la atención al consumidor se han visto afectadas.

El equipo ACT, que incluye a la enfermera practicante y a los médicos especialistas en salud conductual, se reunirá una vez al mes para discutir el tratamiento de los consumidores y ayudar a identificar a los consumidores de alto riesgo con el fin de aumentar la participación en el programa ACT y reducir las hospitalizaciones. El equipo también colaborará estrechamente con los familiares de los clientes con necesidades especiales, animándoles a ponerse en contacto con el personal de ACT cuando noten que sus seres queridos están descompensándose o necesitan apoyo adicional. Además, ACT seguirá colaborando y trabajando en red con los departamentos de policía del Sur del Condado para informar sobre los servicios que ofrecen Interim, Inc. y el programa ACT, con el objetivo de fortalecer las alianzas y la comunicación.

CSS-06: FSP PARA ADULTOS MAYORES

Drake House FSP FRONT ST. INC.

Drake House es un programa de asociación de servicios completos (FSP) que ofrece atención residencial y servicios de apoyo a la salud mental a personas mayores que padecen enfermedades mentales graves y persistentes. Drake House ofrece rehabilitación grupal e individualizada a sus clientes.

FSP para Adultos mayores

CONDADO DE MONTEREY

El programa de Asociación de Servicios Completos para Adultos Mayores (FSP) ofrece servicios a adultos de 60 años o más. Los clientes son personas que padecen una enfermedad mental grave y persistente, acompañada de un trastorno físico y/o por consumo de sustancias, y que corren el riesgo de perder su plaza en la comunidad debido a una discapacidad física crónica coexistente. Estos adultos corren el riesgo de utilizar en exceso los servicios de urgencias no planificados y de ser institucionalizados, lo que requiere un mayor nivel de atención. Se benefician de una gestión intensiva de casos, lo que evita un mayor deterioro de su estado y mejora su capacidad para permanecer en el entorno menos restrictivo posible. Los servicios del programa están diseñados para maximizar la participación de los clientes en su recuperación y mejorar su calidad de vida en la comunidad en general.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Adultos mayores de 60 años
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Personas que pueden estar involucradas en el sistema judicial
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Personas con discapacidad comunicativa (por ejemplo, dificultades para ver, oír o hacerse entender al hablar)
- Personas con discapacidad física o movilidad reducida
- Personas con una enfermedad crónica/dolor crónico
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)

Éxitos y hechos destacados

- A través de una agencia contratada, el programa FSP para adultos mayores ha podido proporcionar servicios de apoyo entre pares utilizando orientadores de bienestar para ayudar a los clientes que tienen problemas médicos complejos.
- Los orientadores de bienestar ayudan a los clientes a gestionar múltiples citas y pueden asistir a las citas con los clientes para ayudarles a comprender la información compartida por el proveedor.

FSP para Adultos mayores

Retos y oportunidades de crecimiento

El programa FSP para adultos mayores siguió teniendo escasez de personal, lo que ha tenido un impacto en el alcance de lo que el programa puede hacer por sus clientes. Con el aumento del personal médico, se espera que las enfermeras o los asistentes médicos puedan ayudar a los clientes a comprender sus medicamentos y colaborar en la implementación de un modelo de coordinación de casos médicos.

CSS-07: ACCESO A LOS SERVICIOS REGIONALES

Acceso a servicios de apoyo para la medicación CONDADO DE MONTEREY

Acceso a servicios de apoyo para la medicación es un programa multidisciplinario supervisado por un supervisor autorizado por la Junta de Ciencias del Comportamiento de California, en colaboración con un consultor médico. Ofrece medicación y servicios de apoyo médico a los consumidores en diversos programas: Residencia de crisis de Manzanita, ACT, Servicios para personas sin hogar, Tratamiento intensivo diurno Choices y Vivienda subvencionada por el programa FSP (sólo Sunflower Gardens).

El equipo del programa incluye profesionales empleados o contratados por Interim, Inc., tales como psiquiatras (MD), enfermeros practicantes de salud mental y psiquiátrica (PMHNPs-BC), enfermeros titulados (RN) y enfermeros vocacionales titulados (LVN). El personal de enfermería (enfermeras tituladas y auxiliares de enfermería) forma parte de la plantilla del programa y está supervisado por una enfermera titulada encargada de la administración, en colaboración con los directores del programa.

Los Servicios de Apoyo a la Medicación animan activamente a los consumidores a desempeñar un papel activo en la toma de decisiones informadas sobre su atención de salud mental y las opciones de tratamiento con medicación.

Acceso al tratamiento CalWORKs

CONDADO DE MONTEREY

Acceso al tratamiento CalWORKs es un programa gestionado por el condado que colabora con el Departamento de Servicios Sociales (DSS) para actuar como proveedor de servicios de salud mental para los clientes inscritos en el programa Programas de inserción laboral del bienestar social (Welfare-to-Work). El programa ofrece servicios de triaje y evaluación de salud mental, terapia y psiquiatría para aquellas personas que han identificado necesidades de salud mental y desean reincorporarse al trabajo. Los servicios se ofrecen tanto a niños como a adultos.

Acceso al tratamiento Región costera

CONDADO DE MONTEREY

Acceso al tratamiento Región costera presta servicios de triaje y evaluación a los miembros de la comunidad que buscan servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Una vez realizada la evaluación, la persona puede recibir referencias a los recursos comunitarios de salud mental o de trastornos por consumo de sustancias.

Si un individuo requiere servicios de salud mental a un nivel de Salud Mental Especializada, entonces el tratamiento es proporcionado a través de este programa o el individuo es referido al equipo apropiado dentro del sistema MCBH. El tratamiento incluye terapia grupal y/o individual, apoyo farmacológico, gestión de casos, rehabilitación de la salud mental y/o tratamiento colateral.

Acceso al tratamiento King City

CONDADO DE MONTEREY

Acceso al tratamiento King City ofrece servicios de triaje y evaluación a los miembros de la comunidad que buscan servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Una vez completada la clasificación/evaluación, se puede derivar a las personas a los recursos comunitarios según sea necesario. El programa también ofrece tratamiento de salud mental (incluida terapia grupal e individual), apoyo con la medicación, gestión de casos, rehabilitación de salud mental y/o tratamiento colateral.

Acceso al tratamiento Salinas

CONDADO DE MONTEREY

Acceso al tratamiento Salinas es el principal punto de entrada para los miembros de la comunidad que reúnen los requisitos para Medi-Cal y buscan servicios de salud mental. Se examina el nivel de necesidad de los miembros de la comunidad y, a continuación, se les deriva a otro programa para que reciban servicios o reciben servicios del programa directamente. El programa ofrece terapia a corto plazo, servicios psiquiátricos y gestión de casos.

Acceso al tratamiento Soledad CONDADO DE MONTEREY

Acceso al tratamiento Soledad ofrece servicios de triaje y evaluación de salud mental y consumo de sustancias para los miembros de la comunidad. Una vez que el cliente ha completado el triaje/evaluación, se toma una decisión sobre sus necesidades individuales. El tratamiento que se ofrece a los clientes incluye terapia grupal y/o individual, apoyo con la medicación, gestión de casos, rehabilitación de la salud mental y/o tratamiento colateral. Si se determina que un cliente requiere servicios de salud mental a un nivel de Salud Mental Especializada, el tratamiento puede ser proporcionado a través de este programa o referido a un equipo apropiado dentro de MCBH.

Después del horario laboral

SERVICIOS DE APOYO EN CASO DE CRISIS DEL CONDADO DE ALAMEDA

Los Servicios de Apoyo en Situaciones de Crisis del Condado de Alameda atienden a personas de todas las edades que se encuentran en situaciones de crisis. El programa Después del horario laboral ofrece cobertura telefónica cuando las oficinas de salud conductual están cerradas. El personal de Después del horario laboral está formado por asesores especializados en situaciones de crisis que evalúan la seguridad de las personas que llaman y les proporcionan asesoramiento, además de tomar mensajes del personal, los clientes y los miembros de la comunidad.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Veteranos
- Niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Adultos de 26 a 59 años
- Adultos mayores de 60 años
- Familias con niños de 0 a 15 años
- Familias de jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Familias de adultos de 26 a 59 años
- Familias de adultos mayores de 60 años
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Personas que se encuentran activamente en crisis
- Miembros de la comunidad de terceros
- Personas con discapacidad comunicativa (por ejemplo, dificultades para ver, oír o hacerse entender al hablar)
- Personas con discapacidad física o movilidad reducida
- Personas con una enfermedad crónica/dolor crónico
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)
- Personas encarceladas

Después del horario laboral

Logros y momentos destacados

- Después del horario laboral recibió casi 2400 llamadas durante el año fiscal.
- Más de 1600 llamadas recibidas por el programa procedían de clientes.
- Los consejeros de Después del horario laboral son el factor clave para brindar atención compasiva a las personas que llaman.

Retos y oportunidades de crecimiento

El mayor reto al que se enfrentó el programa fue la comunicación con el personal de otras agencias, incluyendo los responsables del Equipo Móvil de Crisis, para aclarar a quién se debía contactar en cada crisis. Esta dificultad se resolvió aumentando el diálogo abierto entre las agencias, y Después del horario laboral pudo desarrollar protocolos de comunicación claros y precisos.

Asesoramiento familiar Seaside

SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS

(COMMUNITY HUMAN SERVICES)

El programa de asesoramiento familiar Seaside de Servicios Humanos Comunitarios ofrece servicios de evaluación, terapia, gestión de casos, coordinación de servicios y servicios grupales de CalAIM, y facilita la conexión con otros recursos para los clientes del programa.

Salud mental ambulatoria

CONDADO DE MONTEREY

Servicios Humanos Comunitarios (CHS) ofrece servicios de atención ambulatoria a clientes con enfermedades mentales moderadas a graves que son derivados a CHS por Salud conductual del condado de Monterey y a clientes con cobertura de Medi-Cal que se derivan a CHS por su cuenta. Estos servicios pretenden ayudar a los clientes a superar las deficiencias que afectan a su funcionamiento diario. Los servicios se ofrecen tanto en inglés como en español, con apoyo lingüístico adicional disponible a través de servicios de traducción para los clientes.

Telesalud DE USC

UNIVERSIDAD DEL SUR DE CALIFORNIA

La Clínica de Salud Conductual Telemática (TBHC) de la Universidad del Sur de California (USC) es una clínica virtual de salud conductual para pacientes ambulatorios que utiliza tecnología de videoconferencia para proporcionar atención basada en la evidencia. Como parte de la Escuela de Trabajo Social Suzanne Dworak-Peck de la universidad, TBHC también ofrece prácticas de formación en el campo para los estudiantes matriculados en el programa de Máster en Trabajo Social. En USC TBHC, los clientes reciben servicios de salud conductual en vivo y "cara a cara", incluida terapia individual tanto en inglés como en español. Los proveedores y los clientes se conectan desde ubicaciones separadas utilizando dispositivos electrónicos. La experiencia de la clínica concuerda con las investigaciones existentes, que demuestran que los pacientes pueden establecer rápidamente una buena relación y ser evaluados, diagnosticados y tratados de manera eficaz en un entorno virtual.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Adultos de 26 a 59 años
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+

Telesalud de USC

Éxitos y hechos destacados

- La relación de colaboración con expertos y coordinadores locales ha creado una base de confianza y trabajo en equipo que beneficia directamente la atención al cliente y el éxito del programa.
- Una mujer de 27 años que emigró de México presentaba síntomas depresivos de larga duración, baja motivación y perfeccionismo autocrítico que se intensificaron durante la universidad. Informó de tristeza diaria, pérdida de interés en las actividades y dificultad para iniciar o completar tareas a pesar de sus logros pasados. A través del EMDR, el cliente experimentó un alivio emocional significativo, aumentó su autocompasión y obtuvo una visión más profunda de la conexión entre la tristeza actual y el dolor infantil no resuelto. Comenzó a cuidar de sí misma sin sentirse culpable y notó una mejora en su autoestima y en el control de sus emociones. Mediante el uso de la TDC, el cliente aprendió a equilibrar la aceptación con el cambio, pasando de "estoy haciendo todo lo posible" a "todavía puedo crecer y seguir adelante". Expresó sentirse muy cómoda y apoyada en esta relación terapéutica, y destacó su agradecimiento por la humildad cultural y el enfoque del terapeuta. En general, el tratamiento dio como resultado una notable mejoría emocional, una mayor aceptación de sí mismo y un progreso sostenido para este cliente.

Retos y oportunidades de crecimiento

El programa se enfrentó a algunos retos que, en última instancia, fortalecieron a nuestro equipo y mejoraron la calidad de nuestra atención. Aunque la clínica contaba con todo el personal necesario y tenía capacidad para atender a más clientes, no recibimos el número de referencias necesario para cumplir nuestro contrato y satisfacer las necesidades de la comunidad. El programa está trabajando diligentemente para identificar códigos de facturación adicionales y otras fuentes de referencia que ayuden al programa a alcanzar sus objetivos.

Otro reto era la comunicación por correo electrónico, que resultaba limitante cuando se necesitaban respuestas inmediatas. El programa estableció prácticas de comunicación más claras (por ejemplo, controles más estructurados, procesos de seguimiento más rápidos), y estos cambios mejoraron la eficiencia y reforzaron la coordinación entre los miembros del equipo.

Además, la naturaleza virtual de nuestro trabajo dificultaba en ocasiones reconocer al personal por su rostro o su nombre, especialmente cuando las personas entraban brevemente en las salas de Zoom sin presentarse. En respuesta, el equipo hizo un esfuerzo consciente por presentarse y preguntar los nombres siempre que fuera posible, lo que ayudó a fomentar un mayor sentido de conexión y comunidad a pesar de encontrarse en lugares diferentes. Algunos clientes expresaron inicialmente su confusión sobre el proceso de consentimiento, por lo que fue necesario proporcionarles aclaraciones adicionales. Los médicos respondieron dedicando más tiempo a revisar y explicar los procedimientos de consentimiento con un lenguaje sencillo y transparente, asegurándose de que todos los clientes comprendieran perfectamente y se sintieran cómodos con la atención recibida. Estas experiencias han puesto de relieve la importancia de la flexibilidad, la paciencia y la comunicación clara, y han reforzado el compromiso del programa con la colaboración entre equipos y centros.

Centro de Recuperación del Bienestar (OMNI) INTERIM, INC.

A través del apoyo mutuo, el empoderamiento personal y programas eficaces, la misión de OMNI es mejorar el bienestar mental de los clientes y la comunidad mediante la concienciación sobre el bienestar y programas innovadores. OMNI se compone de tres componentes: Asesoramiento entre pares, apoyo entre pares y educación con apoyo. Los clientes con retos similares se reúnen para socializar e interactuar.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Adultos de 26 a 59 años
- Adultos mayores de 60 años

Éxitos y hechos destacados

- OMNI prestó servicio a un total de 503 clientes, cumpliendo y superando el objetivo del programa, que era de 100.
- El 49% de los clientes informaron que mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental (según lo documentado mediante la herramienta de encuesta estandarizada Escala de evaluación de la recuperación [RAS]/RAS-DS Dominios y etapas).
- El 90% de los clientes se mostraron satisfechos con los servicios prestados.
- Se prestó asistencia a 58 clientes con la preinscripción, la inscripción y la obtención de servicios de apoyo educativo.
- La demanda de servicios educativos de apoyo siguió siendo alta, y el programa recibió al menos una y, en ocasiones, varias referencias por semana.

Centro de Recuperación del Bienestar (OMNI)

Retos y oportunidades de crecimiento

El personal disponía de muy poco tiempo para completar sus clases de certificación entre pares debido a otras exigencias laborales (por ejemplo, eventos, facturación, apoyo entre pares, tareas de cocina). El personal del programa que se ocupó del centro mientras otros completaban sus clases de certificación entre pares informó que se sentía dividido entre demasiadas tareas diferentes. La facturación de OMNI fue baja porque el personal no pudo comenzar su certificación por pares hasta más adelante en el año fiscal. El personal intentó centrarse más en la facturación para garantizar un aumento de las cifras, aunque ello afectó a los servicios prestados a los clientes que no pertenecían a Medi-Cal. El personal de OMNI también dedicó mucho tiempo a la cocina para garantizar que los clientes recibieran el desayuno y el almuerzo todos los días, lo que afectó a otras responsabilidades (por ejemplo, el apoyo entre compañeros y la asistencia a los clientes con diversas necesidades). Actualmente hay un puesto vacante de ayudante de cocina, pero no ha habido muchos candidatos adecuados, por lo que el personal de OMNI sigue encargándose de las tareas de cocina.

**CSS-08:
SERVICIOS DE SALUD
MENTAL PARA LA
PRIMERA INFANCIA**

Equipo de Evaluación, Referencia y Tratamiento del Condado de Monterey (MCSTART)

DOOR TO HOPE

MCSTART ofrece servicios especializados de salud mental para familias y niños de 0 a 11 años que cumplen criterios de gravedad moderada a grave y que a menudo tienen antecedentes de traumas, incluida la exposición intrauterina a drogas o alcohol. El programa ofrece servicios de terapia centrada en el apego, rehabilitación y terapia ocupacional.

Poblaciones atendidas

- Niños de 0 a 15 años
- Familias con niños de 0 a 15 años
- Niños en cuidado de crianza y sus familias de crianza y biológicas
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)

Éxitos y hechos destacados

- MCSTART siguió prestando servicio a clientes y familias con traumas complejos.
- Las familias estaban satisfechas con los servicios (tal y como indican las calificaciones de "excelente" en las encuestas de satisfacción de los clientes).
- Proporcionó continuidad en la atención a los clientes hasta que cumplieron los 18 años de edad.
- Ampliación de los servicios con el Departamento de Servicios Sociales para proporcionar evaluaciones del desarrollo y terapia a las familias que se encuentran en proceso de reunificación o mantenimiento familiar voluntario.
- Colaboración con MCBH en una subvención para formar a terapeutas y supervisores clínicos en psicoterapia infantil y parental.

Retos y oportunidades de crecimiento

Contratar personal clínico ha sido y sigue siendo nuestro mayor reto. El programa ofrece un excelente entorno de trabajo, sin embargo, no podemos competir con los salarios que paga el condado de Monterey. Seguimos reconociendo nuestra cultura laboral creativa y equilibrada, y publicamos las vacantes en LinkedIn e Indeed, además de ponernos en contacto con organizaciones profesionales para contratar personal. MCSTART ha aprendido a perseverar y a sacar fuerzas de nuestro sólido programa clínico y nuestro equipo muy unido.

**CSS-10:
SERVICIOS DE APOYO A
ADULTOS CON
ENFERMEDADES
MENTALES GRAVES**

Programa de Beneficios para el Regreso al Trabajo

CENTRO DE LA COSTA CENTRAL PARA LA VIDA INDEPENDIENTE

El Centro para la Vida Independiente de la Costa Central (CCCIL) es una organización comunitaria, sin ánimo de lucro y dedicada a personas con diferentes discapacidades, diseñada y gestionada por personas con discapacidad. Según el acuerdo actual, la organización ofrece los siguientes servicios de asesoramiento sobre beneficios.

- Resolución de problemas y defensa: CCCIL ayuda a los consumidores a resolver cualquier problema con la Administración del Seguro Social, el Departamento de Servicios Sociales y de Empleo (Medi-Cal), el Departamento de Rehabilitación y otros proveedores de servicios u organizaciones.
- Análisis de beneficios y asesoramiento: CCCIL ayuda a los consumidores a comprender sus opciones para volver al trabajo sin perder sus beneficios de la Seguridad Social y Medi-Cal/Medicare. Se proporciona información sobre diferentes incentivos laborales (por ejemplo, Medicare, Medi-Cal, Medicare Parte D, cobertura ampliada de Medicare, programa para discapacitados que trabajan al 250%, período de prueba laboral [TWP], período de elegibilidad ampliado, cese y período de gracia, restablecimiento acelerado, subsidios, gastos laborales relacionados con la discapacidad, PASS, cálculo de los ingresos contables, exclusión de los ingresos obtenidos por los estudiantes, 1619(b)). CCCIL redacta informes de análisis de beneficios para cada consumidor, en los que se describen sus beneficios, incentivos laborales y opciones para volver al trabajo y conservar sus beneficios.
- Planificación de apoyo para beneficios: CCCIL ayuda a los consumidores a desarrollar un plan para alcanzar la autosuficiencia mediante el establecimiento de un Plan de Vida Independiente (ILP). El ILP describe las metas, los objetivos y los plazos para las actividades que se llevarán a cabo.
- Gestión de beneficios: CCCIL trabaja en colaboración con los consumidores para diseñar, implementar, supervisar y evaluar los resultados de los ILP.

Programa de Beneficios para el Regreso al Trabajo

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias
- Veteranos
- Niños de 0 a 15 años
- Jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Adultos de 26 a 59 años
- Adultos mayores de 60 años
- Familias con niños de 0 a 15 años
- Familias de jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años
- Familias de adultos de 26 a 59 años
- Familias de adultos mayores de 60 años
- Personas con una enfermedad crónica/dolor crónico
- Personas que forman parte de la comunidad LGBTQ+
- Personas con discapacidad física o movilidad reducida
- Personas con discapacidad comunicativa (por ejemplo, dificultades para ver, oír o hacerse entender al hablar)
- Personas con discapacidad mental (por ejemplo, discapacidad de aprendizaje, discapacidad del desarrollo, demencia)

Éxitos y hechos destacados

- CCCIL prestó asistencia a 210 miembros de la comunidad ayudándoles a gestionar sus discapacidades mentales.
- 117 de los 210 consumidores eran nuevos en la organización.
- Los consumidores cumplieron 54 objetivos, incluidos los relacionados con la vivienda, los beneficios y/o la tecnología de asistencia.

Retos y oportunidades de crecimiento

La inseguridad en materia de vivienda siguió siendo una tendencia constante durante este año fiscal. La autoridad local encargada de la vivienda implementó una política de razonabilidad de los alquileres para los titulares de vales, lo que dificultó aún más el proceso de conseguir una vivienda para las personas y familias que ya tenían dificultades. Es posible que quienes sí obtuvieron una vivienda no hayan recibido su primera opción. Sin embargo, están agradecidos por la ayuda que recibieron de CCCIL.

Servicios de Navegación de Bienestar (Wellness Navigation Services): Compañeros para la salud (Peer Partners for Health, PPH) INTERIM, INC.

Servicios de navegación de bienestar es un programa voluntario de apoyo entre pares dirigido a clientes que trabajan con el Sistema de Atención para Adultos de Monterey County Behavioral Health. Consiste en el programa Peer Partners for Health (PPH). Se ayuda a los consumidores a reducir la frecuencia de las crisis de salud mental aumentando el apoyo en áreas como la formación en técnicas de control de los síntomas y la educación sobre salud mental. El programa también conecta a los clientes con recursos comunitarios y médicos de atención primaria, y les enseña cómo utilizar los sistemas de transporte. La misión de Wellness Navigation Services es ayudar a los consumidores a acceder a recursos internos y comunitarios para mantener el bienestar.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)

Logros y momentos destacados

- Los orientadores de bienestar se encuentran en las clínicas MCBH y participan en supervisiones grupales quincenales y reuniones semanales del equipo para discutir el progreso y los retos de los clientes.
- El personal recibe formación multidisciplinar y formación en movilidad a través de Monterey-Salinas Transit (MST) y puede utilizar el transporte en autobús sin costo adicional.
- Los orientadores de bienestar reciben formación en áreas como entrevistas motivacionales, trabajo con personas sin hogar, desescalada verbal, concienciación sobre el suicidio y límites.
- PPH fusionó tres programas en uno solo para hacer más eficiente el flujo de referencias y maximizar el número de personas atendidas.
- El 97% de los clientes encuestados se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- El 70% de los clientes se vinculó con éxito a dos o más recursos.
- El 97% de los clientes que contaban con referencias de médicos de atención primaria (PCP) como parte de su cobertura asistieron al menos a una cita con el PCP.

Servicios de Navegación de Bienestar (Wellness Navigation Services): Compañeros para la salud (Peer Partners for Health, PPH)

Retos y oportunidades de crecimiento

Servicios de navegación de bienestar experimentó una importante rotación de personal durante este año fiscal, lo que supuso un reto a la hora de mantener un flujo constante de servicios. En el cuarto trimestre, se implementó un nuevo sistema combinado de referencias para los programas PPH, Programa de Asesoramiento en Transporte (TCP) e Integración de Atención Primaria (PCI). Este nuevo enfoque dio lugar a un aumento de las referencias para los tres programas y se mantendrá en el nuevo año fiscal. La implementación de la nueva herramienta Escala de evaluación de la recuperación (Recovery Assessment Scale ,RAS)/RAS-DS Dominios y etapas (Domains & Stages) a finales de año dificultó que el personal alcanzara el objetivo de que el 75% de los clientes (con al menos ocho contactos con Navegador de Bienestar) informaran de una recuperación mantenida o mejorada.

CSS-11: DIAGNÓSTICO DUAL

Bridge House INTERIM, INC.

Bridge House es un programa residencial de transición con 14 camas que atiende a adultos con enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias. El programa Bridge House cuenta con la licencia del Departamento de Servicios Sociales de California, Licencias de Atención Comunitaria (CCL), como centro de rehabilitación social, y está certificado por el Departamento de Servicios de Salud (DHCS).

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias

Bridge House

Éxitos y hechos destacados

- Bridge House alcanzó el 95% de su objetivo de ocupación anual (una mejora con respecto al 92% del año fiscal anterior) y mantuvo una ocupación media mensual del 89.7%.
- La duración media de la estancia de los consumidores aumentó a 4,03 meses con respecto al año anterior.
- La dirección del programa colaboró con los coordinadores de casos y las clínicas locales de atención primaria para informar sobre los procedimientos y requisitos de admisión, con el fin de reducir el tiempo transcurrido entre la evaluación inicial y la admisión.
- El personal del programa colaboró con los coordinadores de casos de MCBH e Interim, Inc. para comunicar las necesidades de medicación a los psiquiatras. Se dedicaron a planificar el alta hospitalaria de forma segura para garantizar que los pacientes recibieran la medicación adecuada y se les derivara a los programas de crisis a corto plazo de Manzanita para ayudarles a estabilizarse y continuar con su recuperación de la salud mental.
- Bridge House prestó servicio a 48 consumidores durante este año fiscal.
- El 95% de los pacientes fueron dados de alta y derivados a un centro de atención de menor nivel.
- El 86% de los consumidores se mantuvo abstinentes de sustancias mientras recibía asistencia.
- El 96% de los consumidores atendidos eliminaron todas las hospitalizaciones psiquiátricas.
- El 92% de los consumidores consultó a un médico de atención primaria mientras recibía los servicios.
- El 98% de los consumidores encuestados se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- Se cubrieron las vacantes de consejero de ayuda, consejero IB y enfermero titulado (RN) a tiempo parcial. Se incorporó una segunda enfermera titulada a tiempo parcial para reforzar aún más la asistencia médica.
- Bridge House colaboró con clínicas de salud locales y coordinadores de casos de Interim, Inc. y MCBH para garantizar que los consumidores recibieran un apoyo óptimo para sus condiciones de salud física.
- Los consumidores se conectaron a los servicios de transporte mediante Medi-Cal para garantizar que pudieran gestionar los recursos necesarios para acudir a sus citas médicas de forma independiente durante y después de su estancia.
- La administración mantuvo sólidas alianzas con la Academia de Bienestar y Recuperación, el programa de crisis a corto plazo Manzanita, la vivienda de transición Shelter Cove y los programas de Vivienda Comunitaria de Interim, Inc., para apoyar a los usuarios en la planificación del alta y garantizar la continuidad de la atención.

Bridge House

Retos y oportunidades de crecimiento

El programa se enfrentó a una vacante en el puesto de consejero II (segundo trimestre) y a la baja por permiso del director adjunto del programa (tercer trimestre). Además, una vacante de enfermera a tiempo parcial supuso un estrés para el programa, ya que tenía que atender adecuadamente las necesidades de los consumidores con enfermedades crónicas y planes de salud restringidos. En el cuarto trimestre, el programa dio la bienvenida a una segunda enfermera titulada a tiempo parcial. El aumento de las horas de enfermería ha contribuido en gran medida a que el programa satisfaga las necesidades de los consumidores.

Otro reto notable fue la transición de los resúmenes semanales a los requisitos de notas de progreso diarias, en consonancia con las normas de documentación de CalAIM. El personal del programa que desempeña funciones de consejero II, consejero IB y consejero suplente necesitaba formación adicional en la redacción de notas diarias sobre el progreso para cumplir con las nuevas normas. El cambio a las notas diarias requirió más tiempo por parte del personal para cumplir con los plazos de documentación. La dirección del programa ajustó los horarios del personal y reestructuró las actividades del programa para mitigar el impacto de los nuevos requisitos.

El personal de Bridge House aumentará la frecuencia de las reuniones con MCBH e Interim, Inc. fuentes de referencia para colaborar en la cumplimentación de la documentación médica requerida por CCL y mejorar la ocupación. Además, la dirección del programa se pondrá en contacto semanalmente con Interim, Inc. y los coordinadores de casos de MCBH tras la aceptación de los consumidores para abordar cualquier retraso en las admisiones. Para favorecer una estancia más prolongada, el personal de Bridge House aumentará la participación de la comunidad colaborando con el programa Academia de Bienestar y Recuperación (Wellness and Recovery Academy) para organizar reuniones mensuales del equipo de apoyo en las que participarán los familiares, así como participando en reuniones comunitarias periódicas en las que intervendrán el personal de Bridge House y los usuarios, con el fin de fomentar la conexión, la participación y un mayor sentido de pertenencia al programa. Por último, la dirección del programa mantendrá reuniones de coordinación mensuales con Interim, Inc. y los coordinadores de casos de MCBH para garantizar la continuidad de la atención en lo que respecta a las necesidades de medicación de los consumidores.

Keep It Real, Servicios de reducción de daños INTERIM, INC.

Keep It Real es un programa ambulatorio de psicoterapia para la reducción de daños y rehabilitación social dirigido a adultos con enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias. El programa cuenta con profesionales de la salud mental, consejeros y orientadores de bienestar para ayudar a los clientes a desarrollar habilidades de recuperación dual, mejorar la vida comunitaria y participar en estrategias de reducción de daños basadas en los objetivos de consumo de sustancias de los clientes. El personal ofrece psicoterapia individual y grupal, asesoramiento y otras actividades utilizando prácticas basadas en la evidencia, como entrevistas motivacionales, atención informada sobre el trauma y reducción de daños. El personal también ofrece evaluaciones clínicas de salud mental, rehabilitación y servicios de salud mental. El programa está acreditado por la Comisión de Acreditación de Centros de Rehabilitación (CARF).

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias

Éxitos y hechos destacados

- Keep It Real atendió/inscribió a 120 clientes con enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias concurrentes.
- El 99% de los clientes atendidos eliminaron todas las hospitalizaciones psiquiátricas mientras participaron en el programa.
- El 98% de los clientes no fue encarcelado mientras participaba en el programa.
- El 92% de los clientes encuestados se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- Se involucró a 50 personas a través de actividades de alcance y se les puso en contacto con recursos y servicios en todo el condado (el 52% de las personas con las que se contactó eran jóvenes en edad de transición).
- Ampliación de los esfuerzos de inclusión mediante la introducción de dos nuevos grupos de apoyo: uno específico para personas que experimentan alucinaciones auditivas y otro diseñado para hombres.
- Desarrolló e implementó sistemas optimizados para garantizar el cumplimiento de las normas de acreditación de la CARF, mejorando así la calidad y la coherencia de los servicios prestados a los clientes.

Keep It Real, Servicios de reducción de daños

Retos y oportunidades de crecimiento

El programa se enfrentó a limitaciones de espacio físico para llevar a cabo sesiones grupales e individuales debido al aumento significativo de la participación de los clientes durante el año fiscal. Keep It Real inscribió a 120 personas, sin alcanzar su objetivo anual de 150. La participación en los grupos del sur del condado y de la península siguió siendo baja, lo que se atribuye a la falta de personal y al número limitado de referencias. Los clientes han expresado que la baja asistencia al grupo afecta negativamente su disposición a participar.

Para abordar la baja asistencia a los grupos en el Sur del Condado, Keep It Real se asociará con los programas de Alcance de Interim, Inc., así como con las clínicas MCBH Soledad y King City, con el fin de reforzar su presencia y aumentar la concienciación de la comunidad sobre los servicios disponibles. En la región de la península, el programa colaborará con Interim, Inc. y el personal asociado para promover Keep It Real como una posible opción de recuperación gradual. El fortalecimiento de las alianzas con organizaciones comunitarias también respaldará los esfuerzos para aumentar la matriculación y mejorar la participación en los servicios en ambas regiones.

Servicios de alcance comunitario y seguimiento INTERIM, INC.

Los Servicios de Alcance Comunitario y Seguimiento son un programa ambulatorio para adultos con enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias, que viven en la comunidad, que están en riesgo y/o necesitan un programa de recuperación dual u otro programa de tratamiento por consumo de sustancias. Este programa se centra en personas que actualmente no reciben servicios de MCBH, o aquellas que están abiertas a MCBH pero no desean participar en los servicios de recuperación dual que ofrece el programa Keep It Real. La población de clientes también incluye a personas que se encuentran en un estado de cambio precontemplativo o contemplativo y están dispuestas a asistir a grupos de recuperación, pero necesitan más tiempo para comprometerse con los servicios intensivos individualizados que ofrece Keep It Real. El programa también atiende a clientes que necesitan servicios de seguimiento del tipo "escalonado" tras su salida de Keep It Real.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias

Éxitos y hechos destacados

- Atendió a 100 clientes con enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias concurrentes que no recibían servicios de MCBH (excepción: Sur del Condado), aquellos abiertos al MCBH pero que se encontraban sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar debido a su trastorno por consumo de sustancias, o aquellos que estaban abiertos al Sistema de Atención para Adultos (ASOC) pero que no querían participar en los servicios de recuperación dual ofrecidos por Keep It Real.
- Se admitieron 15 nuevos clientes en el programa durante este año fiscal.
- El 100% de los clientes fueron derivados y obtuvieron servicios de proveedores de recursos comunitarios.

Servicios de alcance comunitario y seguimiento

Retos y oportunidades de crecimiento

Los Servicios de Alcance y Seguimiento (OAS) tuvieron dificultades para llevar a cabo actividades de alcance en la región del Sur del Condado. Mantener un contacto continuo con los clientes resultó difícil debido a factores específicos de la población, como el encarcelamiento, el traslado o las situaciones de vida inestables, que afectaron al seguimiento. El programa encontró obstáculos para mejorar los resultados de la encuesta de la Escala de Evaluación de la Recuperación (RAS), que mide el progreso en la recuperación de la salud mental. Aunque el 70% de los clientes atendidos mejoraron su recuperación de la salud mental, esta métrica no alcanzó el objetivo del programa, que era del 75%.

Para mejorar los esfuerzos en el Sur del Condado, la OEA reforzará la colaboración con las clínicas MCBH King City y Soledad con el fin de aumentar la participación en los servicios de recuperación dual. Además, la OEA asistirá a las reuniones mensuales de colaboración con Connections del Sur del Condado y realizará presentaciones periódicas para dar a conocer los servicios disponibles. El programa tiene como objetivo involucrar de manera proactiva a las personas de la comunidad que puedan mostrarse indecisas a la hora de solicitar servicios, apoyándolas para que den pasos hacia la recuperación y la consecución de sus objetivos personales. La OEA también aumentará el número de grupos de alcance comunitarios y explorará nuevas oportunidades de vinculación para ampliar su red de recursos de apoyo.

Academia de Bienestar y Recuperación (Wellness and Recovery Academy) INTERIM, INC.

La Academia de Bienestar y Recuperación es un programa de rehabilitación diurno, dirigido a adultos mayores de 18 años diagnosticados con enfermedades mentales graves y trastornos concurrentes por consumo de sustancias. El programa está certificado por el Departamento de Servicios de Salud (DHCS) del estado de California. Los servicios del programa incluyen grupos de desarrollo de habilidades, terapia grupal, reuniones comunitarias, grupos de proceso, atención informada sobre el trauma, desarrollo de planes de tratamiento centrados en el cliente, reducción de daños, salidas comunitarias y terapias complementarias. El programa de la Academia de Bienestar y Recuperación tiene como objetivo ayudar a los adultos a desarrollar las habilidades de recuperación necesarias para reintegrarse con éxito en la comunidad. El programa está acreditado por la Comisión de Acreditación de Centros de Rehabilitación (CARF).

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias

Éxitos y hechos destacados

- El 100% de los clientes informaron de la gestión de crisis y la estabilización.
- El 95% de los clientes se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- La asistencia y participación de los clientes aumentó gracias a un horario diario más corto y manejable.
- Las llamadas de cortesía a los participantes mejoraron la asistencia y reforzaron la relación entre el personal y los clientes.
- El equipo, con una plantilla completa, garantizó una prestación de servicios constante, una mejor asistencia y una mayor estabilidad del programa.
- La mejora de la colaboración con otros programas ha dado lugar a un aumento de las referencias y a una mayor participación de los clientes.

Academia de Bienestar y Recuperación

Retos y oportunidades de crecimiento

Hubo dificultades para alcanzar los objetivos de ocupación (unidades de servicio), principalmente debido al número limitado de referencias procedentes de programas externos. Academia de Bienestar y Recuperación también experimentó dificultades en materia de personal: el programa careció de un director permanente (desde octubre de 2024 hasta marzo de 2025) y, además, solo se cubrieron dos de los tres puestos de médico del programa (desde enero hasta junio de 2025).

La Academia de Bienestar y Recuperación reforzará la colaboración con los responsables de Bridge House y Shelter Cove para coordinar los esfuerzos del personal y garantizar una prestación de servicios fiable y de alta calidad. Además, el personal colaborará con agencias asociadas, como MCBH, para compartir información sobre el programa, incluidos los criterios de elegibilidad y el proceso de referencia.

La contratación de un director permanente para el programa y un tercer médico ha mejorado significativamente el programa en varias áreas clave. Estas incorporaciones de personal han permitido una programación más coherente de los grupos, de modo que los clientes reciben un apoyo regular y estructurado. La disponibilidad de más médicos también ha reforzado la prestación de servicios individuales directos, incluida una mayor asistencia a las reuniones programadas del equipo (STM), lo que se ha traducido en una atención más completa y personalizada para los clientes. La dirección de Academia de Bienestar y Recuperación colaborará con el personal para implementar mejoras continuas en los procesos y procedimientos. El programa seguirá mejorando los servicios individuales mediante la implementación de actualizaciones mensuales del plan de tratamiento y la programación de sesiones individuales más consistentes con los clientes. Todos estos esfuerzos tienen como objetivo garantizar una atención más personalizada y receptiva.

CSS-13: FSP PARA PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL SISTEMA DE JUSTICIA

Acción colaborativa para conectar a los adolescentes (Collaborative Action Linking Adolescents, CALA) CONDADO DE MONTEREY

Acción colaborativa para conectar a los adolescentes (CALA)¹ es un programa intensivo de colaboración judicial ambulatorio para jóvenes en libertad condicional con graves problemas de salud mental y/o disfunciones familiares significativas.

¹ *Este programa se incluyó en la financiación de la MHSA durante el plan trienal y se añade al presente informe anual.*

Crear nuevas opciones FSP (Creating New Choices)

CONDADO DE MONTEREY

Creando Nuevas Opciones FSP (Creating New Choices, CNC) es un programa judicial colaborativo para adultos involucrados en la justicia con una enfermedad mental grave (por ejemplo, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar) y, a menudo, un trastorno por consumo de sustancias concomitante. El CNC emplea un modelo "sin importar lo que cueste" que involucra a los participantes en el tratamiento, los estabiliza en la comunidad en el entorno menos restrictivo posible y reduce la reincidencia.

Equipo de respuesta para menores que cometen delitos sexuales (JSORT) FSP CONDADO DE MONTEREY

El Equipo de Respuesta a Menores que Cometen Delitos Sexuales (JSORT) FSP² es un programa judicial colaborativo intensivo para pacientes externos centrado en los menores que cometen delitos sexuales. JSORT ofrece tratamiento individual y de grupo, así como reuniones del equipo de tratamiento para incorporar a las familias/sistemas de apoyo.

² *Este programa se incluyó en la financiación de la MHSA durante el plan trienal y se añade al presente informe anual.*

**CSS-14:
FSP DE SERVICIOS Y
APOYOS PARA
PERSONAS SIN HOGAR**

Lupine Gardens FSP

INTERIM, INC.

Lupine Gardens es un complejo permanente de 20 apartamentos tipo estudio que ofrece un nivel de servicio completo (FSP) a adultos con un diagnóstico grave de salud mental, todos ellos sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. El programa cuenta con personal los siete días de la semana, de 8:00 a. m. a 7:30 p. m., y ofrece asistencia diaria para la administración de medicamentos por la mañana y por la noche. Los servicios de limpieza y lavandería del apartamento se prestan mediante un contrato de pago por servicio. Los gestores y coordinadores de casos trabajan con los consumidores en entornos grupales e individuales para proporcionarles apoyo en las habilidades de la vida diaria (es decir, medicación, elaboración de presupuestos, planificación de comidas, gestión de la higiene), referencias, evaluaciones y gestión de los síntomas. El personal del programa también colabora estrechamente con psiquiatras y médicos para centrarse en el bienestar general de las personas.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

Éxitos y hechos destacados

- Lupine Gardens proporcionó servicios de alojamiento a 22 residentes.
- El 86% de los residentes permanecían en Lupine al final del año fiscal.
- El 83% de los residentes mantuvo o mejoró su recuperación en materia de salud mental.
- El 50% de los residentes obtuvieron un empleo, asistieron a la escuela o a un programa de formación profesional, o realizaron labores de voluntariado.
- El 100% de los residentes acudieron a un médico de atención primaria.
- El 92% de los residentes se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- El 91% de los residentes eliminaron todas las hospitalizaciones psiquiátricas mientras participaron en el programa.
- El 100% de los clientes atendidos durante el año fiscal no sufrieron encarcelamiento.

Lupine Gardens FSP

Retos y oportunidades de crecimiento

Había dos vacantes de personal en el programa Lupine Gardens, lo que afectó a la prestación del servicio. A pesar de las vacantes, los clientes continuaron recibiendo apoyo diario con la medicación, salidas semanales para hacer compras y asistencia para acudir a sus citas. El liderazgo del programa también cambió durante el año fiscal, lo que requirió que el personal del programa se adaptara a un nuevo estilo de liderazgo.

Se contrató y formó a un consejero permanente para prestar servicios de gestión de casos a los residentes. Se ofrecerán grupos a los residentes para aumentar su participación en el programa (por ejemplo, cocina para uno, grupo de senderismo, grupo de arte). Se organizarán salidas mensuales para aumentar la participación de los clientes en su comunidad y mantener o mejorar su salud mental. El personal directivo participará en oportunidades de formación para mejorar sus habilidades de liderazgo y dirigir a un equipo cohesionado.

MHSA Programa de servicios para personas sin hogar (MCHOME) INTERIM, INC.

MCHOME (Monterey County Homeless Opportunities Makeup Empowerment) cuenta con un programa de colaboración integral (FSP) y un programa de alcance. MCHOME ofrece gestión intensiva de casos, servicios de salud mental y servicios de apoyo con la medicación para ayudar a los adultos con enfermedades mentales graves a salir de la calle y acceder a tratamiento y vivienda. El equipo de MCHOME está formado por consejeros, médicos especialistas en salud conductual, especialistas en apoyo entre pares, psiquiatras y enfermeros practicantes. MCHOME también gestiona viviendas de transición y permanentes para alojar a adultos sin hogar que salen inmediatamente de la situación de indigencia.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

MHSA Programa de servicios para personas sin hogar (MCHOME)

Logros y momentos destacados.

- El 78% de los clientes se encontraban en viviendas de transición y/o permanentes al momento del alta.
- El 93% de los clientes se reunió con su médico de cabecera.
- El 95% de los clientes se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados por MCHOME.
- El 91% de los clientes eliminó las hospitalizaciones psiquiátricas.
- El 92% de los clientes no fue encarcelado mientras participaba en el programa.
- Se establecieron sólidas relaciones de colaboración con numerosas agencias de la comunidad, entre ellas MidPen Housing, CHISPA, Salvation Army, Gathering for Women, Monterey MDOT, SORT, Step-Up, Dorothy's Place, The Share Center y muchas más.
- MCHOME aprovechó estas relaciones para conectar a los clientes con recursos adicionales y lograr resultados positivos tanto para los clientes como para el programa.
- El programa continuó con su enfoque de "lo que sea necesario" y "encontrarse con las personas allí donde se encuentran" en lo que respecta a los servicios.
- La mayoría de los servicios se prestaron en la comunidad: en campamentos, en refugios para personas sin hogar y mediante reuniones con personas de toda la comunidad.
- MCHOME completó la herramienta de autoevaluación COMPASS-EZ para programas de salud conductual como parte de la MISTI (Iniciativa de Transformación del Sistema Integrado de Monterey).
 - Los resultados se utilizaron para crear un plan destinado a mejorar la accesibilidad a nuestros servicios y aumentar la participación de las familias en el tratamiento cuando fuera apropiado.

MHSA Programa de servicios para personas sin hogar (MCHOME)

Retos y oportunidades de crecimiento

Las vacantes de personal fueron un reto durante este año fiscal. Un cambio en la dirección del programa provocó que MCHOME funcionara con un director interino durante cuatro meses. Esta situación se vio agravada por el hecho de que varios miembros del personal se encontraban de baja al mismo tiempo. Durante varios meses, MCHOME tuvo tres vacantes de personal, mientras que otros tres empleados estaban de baja. MCHOME no alcanzó su objetivo de que el 80% de los clientes mantuvieran o mejoraran su salud mental según la Escala de Evaluación de la Recuperación (RAS)/RAS-DS. Este fue nuestro primer año utilizando el RAS-DS, y la implementación de la herramienta no se llevó a cabo hasta diciembre (a mitad del año fiscal). Nos preguntamos si esta es la herramienta más adecuada para utilizar con el grupo de clientes de este programa, una preocupación que también han señalado otros programas.

MCHOME proporcionará formación adicional al personal sobre la encuesta RAS-DS y se asegurará de que la RAS-DS se aplique de manera coherente a nuestros clientes a lo largo del próximo año fiscal. Se aumentará el número de reuniones del equipo de apoyo (STM) que MCHOME facilita con los clientes y el personal de los equipos de tratamiento de los clientes, y se incluirá la participación de la familia en las STM cuando sea apropiado. Por último, la dirección del programa MCHOME impartirá cursos específicos sobre el agotamiento del personal y el autocuidado, con el fin de reducir la rotación de personal.

Sandy Shores FSP

INTERIM, INC.

Sandy Shores es un programa de asociación de servicios integrales (FSP) que proporciona vivienda permanente y servicios de apoyo a 28 adultos con enfermedades mentales graves. Los residentes deben encontrarse en situación de calle inmediatamente antes de mudarse a Sandy Shores, y todas las vacantes se cubren mediante el CARS (Sistema Coordinado de Evaluación y Referencia), a través de la Coalición de Proveedores de Servicios para Personas sin Hogar (CHSP). Hay un total de once apartamentos en Marina, que consisten en ocho unidades de 2 dormitorios y tres unidades de 4 dormitorios. Interim, Inc. proporciona a cada residente de Sandy Shores un administrador de casos y un especialista en salud conductual. Los residentes son derivados a un psiquiatra de Salud conductual del condado de Monterey.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar
- Personas con trastorno por consumo de alcohol o sustancias

Éxitos y hechos destacados

- El 94% de las personas que recibieron servicios mantuvieron su vivienda en Sandy Shores o se mudaron a otras viviendas permanentes.
- El 26% de las personas que recibieron servicios obtuvieron un empleo o un trabajo voluntario, o volvieron a estudiar.
- El 94% de las personas que recibieron servicios se reunieron con su médico de cabecera.
- El 97% de las personas se mostraron satisfechas con los servicios prestados (según la encuesta de satisfacción del consumidor).
- El 82% de las personas que recibieron servicios eliminaron todas las hospitalizaciones psiquiátricas.
- El 97% de las personas que recibieron servicios no fueron encarceladas.
- Sandy Shores contrató a un asistente social para ayudar a los residentes con sus necesidades diarias.
- Sandy Shores estableció un sentido más fuerte de comunidad entre los clientes a través de grupos continuos, un grupo de salidas de fin de semana y reuniones comunitarias mensuales.
- Ocho consumidores se trasladaron a viviendas no provisionales, cinco de los cuales utilizaron un vale de vivienda de la Autoridad de Vivienda.
- Se instalaron cámaras adicionales en la propiedad Sandy Shores para reforzar la seguridad y protección de la comunidad.

Sandy Shores FSP

Retos y oportunidades de crecimiento

Sandy Shores tuvo un caso de renuncia de un administrador de casos. El programa pudo coordinarse con el personal de otros programas y proporcionar cobertura continua durante el resto del año fiscal, garantizando así el apoyo y la cobertura. Un consumidor también abandonó Sandy Shores para volver a vivir en la calle durante este periodo. Aunque hemos cumplido los objetivos del contrato con MCBH, nos gustaría evitar que nadie vuelva a quedarse sin hogar siempre que sea posible. Se produjo un notable aumento del consumo de sustancias en la comunidad de Sandy Shores, así como de las dificultades para gestionarlo, lo cual estaba directamente relacionado con el consumidor que volvió a quedarse sin hogar. En el año fiscal 2024-2025 se introdujo la herramienta Escala de evaluación de la recuperación (RAS)/RAS-DS, que era nueva tanto para el personal como para los clientes, lo que posiblemente contribuyó a la puntuación más baja en cuanto a la estabilidad de la salud mental (el 50% de los consumidores mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental). En general, los clientes de Sandy Shores no experimentaron un deterioro en su estabilidad mental. Cuando se utilizó el Inventario de Indicadores de Recuperación (RMI) en el año fiscal 2023-2024, el mismo grupo de clientes obtuvo una puntuación del 87% en el mantenimiento de la salud mental. En nuestra opinión, la tendencia a la baja con RAS-DS probablemente tenga más que ver con la herramienta en sí misma que con la descompensación de los clientes.

Sunflower Gardens FSP

INTERIM, INC.

Sunflower Gardens es un programa intensivo de vivienda con apoyo que ofrece un nivel de servicio de colaboración integral (FSP) a 23 adultos con bajos ingresos y un diagnóstico grave de salud mental, todos ellos sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. El programa ofrece alojamiento permanente y transitorio a través de 17 unidades de vivienda (13 apartamentos tipo estudio permanentes, dos apartamentos tipo estudio transitorios y dos casas compartidas permanentes de 4 dormitorios), con un total de 23 camas. La gama de servicios de Sunflower Gardens incluye evaluaciones, coordinación de casos, gestión intensiva de casos según el modelo FSP, asistencia para acceder a beneficios, asistencia para el manejo de síntomas y asistencia con habilidades para la vida diaria, con el fin de ayudar a los consumidores a cumplir los términos de su contrato de alquiler y vivir de forma independiente en la comunidad.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

Éxitos y hechos destacados

- Se alcanzó una tasa de ocupación del 93%.
- El 96% de los clientes seguían alojados en Sunflower Gardens al final del año operativo o se habían trasladado a otras viviendas permanentes durante el año operativo.
- El 35% de los consumidores realizó trabajo voluntario, obtuvo un empleo o asistió a la escuela o a un programa de formación profesional.
- El 100% de los clientes acudieron a un médico de atención primaria.
- El 94% de los clientes se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- El 78% de los clientes eliminó todas las hospitalizaciones psiquiátricas.
- El 100% de los clientes no fue encarcelado mientras participaba en el programa.
- Se ofrecen servicios psiquiátricos en el centro y 16 de los 22 clientes participan en el programa de apoyo a la medicación.

Sunflower Gardens FSP

Retos y oportunidades de crecimiento

La herramienta Escala de Evaluación de la Recuperación (RAS)/RAS-DS se introdujo en el año fiscal 2024-2025. Esta herramienta era nueva tanto para el personal como para los clientes, lo que posiblemente contribuyó a la puntuación más baja en cuanto a la estabilidad de la salud mental (el 55% de los consumidores informaron que mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental). Sin embargo, en general, los clientes de Sunflower Gardens no experimentaron un deterioro en su estabilidad mental. Cuando se utilizó el Inventario de Marcadores de Recuperación (RMI) en el año fiscal 2023-2024, este grupo de clientes obtuvo una puntuación del 95% en el mantenimiento de la salud mental. El aumento del consumo de sustancias y alcohol dentro y fuera de las instalaciones ha incrementado el aislamiento de los miembros de la comunidad, y se han cancelado grupos debido a la disminución de la participación y la reducción de la disponibilidad del personal.

Sunflower Gardens colaborará con otros programas (como Keep It Real) para incorporar un grupo basado en la recuperación que ayude a los consumidores a controlar su consumo de sustancias. Los consumidores serán derivados a programas ambulatorios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias (SUD) según sea necesario (Sun Street Centers, Valley Health Associates, Door to Hope). El personal del programa creará grupos (expresiones creativas, actividades al aire libre, escritura creativa) en la comunidad diseñados para mejorar el bienestar de los consumidores y reducir el aislamiento.

**CSS-15:
ALCANCE
COMUNITARIO Y
TRATAMIENTO PARA
PERSONAS SIN HOGAR**

Rockrose Gardens INTERIM, INC.

Rockrose Gardens es un programa permanente de vivienda con apoyo que proporciona alojamiento a 20 personas con ingresos muy bajos y un diagnóstico grave de salud mental. Nueve de estas personas son personas sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. El personal proporciona servicios de gestión de casos, intervención en crisis y salud mental a los residentes, de conformidad con las directrices estatales establecidas en el marco de la opción de rehabilitación y con las normas de financiación de la MHSA.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

Éxitos y hechos destacados

- Rockrose Gardens tuvo una tasa de ocupación del 100%.
- El 100% de los consumidores conservó su vivienda o se trasladó a otra vivienda permanente al finalizar su primer año en el programa.
- El 33% de los consumidores consiguió un empleo, asistió a la escuela o a un programa de formación profesional, y/o realizó labores de voluntariado.
- El 95% de los consumidores recurrió activamente a los servicios médicos de su médico de cabecera.
- El 93% de los consumidores se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios recibidos.
- La capacidad de creación de comunidad aumentó, como lo demuestra el incremento en la asistencia a las reuniones mensuales de la comunidad (75-90% de asistencia general en este año fiscal, en comparación con el 25-40% durante el año fiscal 2023-2024).

Rockrose Gardens

Retos y oportunidades de crecimiento

La herramienta Recovery Assessment Scale (RAS)/RAS-DS, introducida en el año fiscal 2024-2025, era nueva tanto para el personal como para los clientes. Esto posiblemente contribuyó a la puntuación más baja en estabilidad de la salud mental (50% en comparación con el objetivo fijado del 80%). En general, los clientes de Rockrose Garden no experimentaron un deterioro en su estabilidad mental. Dos consumidores también perdieron su vivienda debido al desahucio. Se realizaron múltiples esfuerzos y se revisaron y aplicaron intervenciones colaborativas para apoyar la conservación de la vivienda, pero estas dos situaciones no pudieron resolverse. El personal siguió prestando apoyo a ambas personas hasta que se les asignó un nuevo equipo de tratamiento. Algunos consumidores atravesaron períodos muy difíciles de descompensación mental, lo que afectó significativamente a la comunidad de Rockrose Gardens. Esto requirió un esfuerzo altamente colaborativo por parte del programa para garantizar la seguridad y el apoyo tanto a los consumidores como a la comunidad de Rockrose Gardens en su conjunto.

En el futuro, se prestará mayor atención a la retención del personal en colaboración con el departamento de Recursos Humanos y la dirección de Interim, Inc. Además, el equipo se centrará en las conexiones entre equipos y la resiliencia para garantizar la cobertura y la colaboración para los consumidores. El personal seguirá organizando grupos y actividades in situ para promover un mayor sentido de cohesión y espíritu comunitario. El personal revisará y desarrollará protocolos y procedimientos para facilitar la cumplimentación oportuna y precisa del RAS-DS. El personal también seguirá organizando eventos para fomentar el espíritu comunitario y colaborará activamente con los coordinadores de casos para identificar estrategias de participación para los consumidores que históricamente han participado de forma esporádica. El asesoramiento continuo individualizado sobre salud mental y el apoyo en la intervención en casos de crisis se combinarán con la colaboración de un coordinador de casos para los consumidores con necesidades urgentes, con el fin de proporcionar una intervención temprana. Esto reducirá la probabilidad de que se produzcan resultados adversos en materia de retención de viviendas y tendrá un impacto positivo general en la comunidad.

Shelter Cove

INTERIM, INC.

Shelter Cove es un programa de vivienda de transición con un contrato de alquiler de dos años que ofrece alojamiento seguro, asequible y con apoyo a adultos sin hogar con discapacidades psiquiátricas graves. El programa Shelter Cove se basa en los principios de rehabilitación social del modelo de comunidad terapéutica. La capacidad máxima de Shelter Cove es de 35 residentes. Hay un total de siete edificios de apartamentos en Marina, cada uno con unidades de 5 dormitorios. Los residentes reciben servicios de gestión y coordinación de casos a través de Interim, Inc. y servicios de psiquiatría a través de Salud conductual del condado de Monterey.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

Éxitos y hechos destacados

- El 68% de las personas que abandonaron Shelter Cove se mudaron a viviendas permanentes.
- Shelter Cove prestó apoyo en materia de vivienda a 17 personas.
- El 32% de las personas que recibieron servicios obtuvieron un empleo o un trabajo voluntario, o asistieron a la escuela.
- El 95% de las personas que recibieron servicios acudieron a un médico de atención primaria.
- El 93% de los clientes se mostraron satisfechos con los servicios recibidos.
- El personal completó el recurso MISTI (Iniciativa de Transformación del Sistema Integrado de Monterey), que incluía el nombramiento de un agente de cambio y la finalización de la herramienta COMPASS con los clientes.
- Shelter Cove sigue teniendo una rica participación comunitaria, acogiendo a otros socios comunitarios en comidas compartidas, presentaciones y eventos.
- El personal del programa visita los hogares de los residentes para proporcionarles apoyo con la medicación, de modo que los residentes no tengan que acudir a la oficina.

Shelter Cove

Retos y oportunidades de crecimiento

En febrero de 2025, el director del programa de Shelter Cove pasó a otro programa y fue sustituido por un nuevo empleado. Esto requirió un período de adaptación por parte del personal y los clientes ya establecidos, que tuvieron que adaptarse a un nuevo liderazgo, nuevas perspectivas y nuevas expectativas. Además, la adaptación continua para limitar las horas de trabajo de uno de los tres consejeros se convirtió en una baja laboral del personal. La incertidumbre en torno a esta baja provocó un retraso en la contratación de nuevo personal, lo que se tradujo en un aumento de la carga de trabajo para el personal restante. Sin planes a largo plazo, el personal tenía dificultades para cumplir con los plazos y requisitos de documentación. La implementación de la nueva herramienta escala de evaluación de la recuperación (RAS)/RAS-DS fue lenta, y el personal aún se está acostumbrando a utilizarla, lo que provocó una menor tasa de participación.

Shelter Cove está trabajando activamente para contratar a un consejero temporal con el fin de reducir la carga de trabajo del personal y garantizar un apoyo adecuado a los clientes. Se restablecerá el Consejo Comunitario para proporcionar a los residentes un foro estructurado en el que compartir opiniones y dar forma a su entorno. Al mismo tiempo, se fomentará la participación en el Consejo de Residentes mediante la rotación de los puestos de liderazgo y la oferta de incentivos para participar. Se potenciará la participación de las familias aumentando las oportunidades para que los profesionales médicos les informen durante las reuniones, y se reforzará la planificación del alta para garantizar una transición fluida tras el tratamiento. Por último, se programarán reuniones periódicas del equipo de asistencia (STM) para mejorar la coordinación interna y la comunicación entre todas las personas que prestan asistencia a los clientes de Shelter Cove.

Atención en la calle (Atención a los jóvenes) COMMUNITY HUMAN SERVICES (SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS)

El Programa de Asistencia en la Calle (SOP)³ se ocupa de los jóvenes sin hogar de hasta 24 años para proporcionarles ayuda de emergencia, como comida, agua y ropa básica. Además, el SOP ofrece vínculos con servicios de vivienda, beneficios sociales y servicios de salud mental y/o trastornos por consumo de sustancias. SOP colabora estrechamente con agencias asociadas, como CHE, Interim Inc., Sun Street Centers, Door to Hope, Dorothy's Place, Housing Authority y CCCIL, entre otras. El programa participa en el sistema de Entrada Coordinada y utiliza el CARS (Sistema Coordinado de Evaluación y Referencia), de modo que los consejeros dentro del Continuo de Atención (CoC) del Condado de Monterey coordinen la vinculación de jóvenes en situación de calle con referencias apropiadas de vivienda.

³ *Este programa se incluyó en la financiación de la MHSA durante el plan trienal y se añade al presente informe anual.*

CSS-16: INTERVENCIONES DE CRISIS DE RESPUESTA INMEDIATA

Manzanita House (Casa Manzanita) Salinas y Monterey

INTERIM, INC.

Manzanita House ("Manzanita") es un programa residencial de tratamiento de crisis a corto plazo que ofrece servicios de rehabilitación basados en la comunidad en un entorno residencial no institucional con un programa estructurado. Manzanita es una alternativa a la atención psiquiátrica hospitalaria para clientes adultos del sistema de salud conductual del condado de Monterey que sufren un episodio psiquiátrico agudo o una crisis, pero que no requieren tratamiento psiquiátrico hospitalario ni tienen complicaciones médicas que requieran cuidados de enfermería. El programa y las instalaciones cuentan con la licencia del Departamento de Servicios Sociales de California, Licencias de Atención Comunitaria (CCL), como centro de rehabilitación social, y están certificados por el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) como centros de tratamiento residencial para crisis a corto plazo. Las intervenciones se centran en la reducción de los síntomas, la medicación y la estabilización funcional. Las actividades del servicio incluyen la evaluación de la salud conductual, el tratamiento de la salud conductual y el desarrollo de planes de alta, el asesoramiento individual y grupal, así como el desarrollo de un sistema de apoyo comunitario. El equipo de servicios psiquiátricos de Interim, Inc. brinda atención a los clientes de Manzanita.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)

Manzanita House (Casa Manzanita) Salinas y Monterey

Éxitos y hechos destacados

- El 95% de los consumidores mencionó la gestión de crisis y la estabilización.
- El 88% de los pacientes fue dado de alta a un nivel de atención inferior.
- El 95% de los consumidores alcanzó o alcanzó parcialmente sus objetivos terapéuticos.
- El 96% de los consumidores se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios recibidos.
- Manzanita comprende la importancia de ser consciente de cómo se identifican los residentes. Se pregunta a cada residente cuáles son sus pronombres preferidos y se les llama por los pronombres que ellos mismos han elegido.
- Para reforzar las necesidades de recuperación de los residentes, el personal les ayuda a asistir a reuniones semanales de recuperación.
- Continuamos colaborando con los programas de Interim, Inc. para coordinar planes de atención continua para los residentes que se preparan para recibir el alta de Manzanita.
- Colaboró estrechamente con el equipo de salud conductual para adultos poshospitalización del condado de Monterey y proporcionó información sobre los servicios y recursos de Interim, Inc. disponibles para los residentes.
- No se emitieron citaciones ni se encontraron deficiencias durante las visitas anuales al sitio de CCL y las revisiones anuales in situ del DHCS.
- Se transformó el puesto de médico especialista en salud conductual para añadir un segundo director adjunto del programa en la sede de Monterey Manzanita, lo que permitió distribuir las tareas de gestión y aumentar la capacidad de evaluación de nuevos pacientes.
- Se cubrieron las vacantes de consejeros nocturnos en ambos centros y se abogó por la creación de puestos adicionales de relevo nocturno y de viaje nocturno para aumentar la capacidad de cobertura ante ausencias imprevistas.
- Se abogó por que se considerara un diferencial salarial para todo el personal que trabaja en turnos nocturnos.

Manzanita House (Casa Manzanita) Salinas y Monterey

Retos y oportunidades de crecimiento

Manzanita experimentó escasez de personal en puestos tales como asistente administrativo, consejero suplente, consejero II, consejero IB y director adjunto del programa. Esto llevó al personal a trabajar turnos adicionales o ajustar sus horarios para cubrir las carencias de personal. El personal de Manzanita se enfrentaba con frecuencia a dificultades cuando los residentes sin opciones de vivienda estables debían ser dados de alta debido a sus crisis de salud mental y presentaban síntomas que ya no cumplían los criterios de necesidad médica. Los residentes que enfrentaban el alta a refugios a menudo experimentaban cierto retroceso en su progreso del tratamiento. Manzanita recibió numerosas referencias que no contenían todos los componentes necesarios, lo que provocó retrasos en los plazos de evaluación y admisión. Los residentes sin médicos de cabecera y/o clínicas asignadas también siguieron planteando retos. Además de garantizar que sus necesidades de salud física se atendieran adecuadamente, era difícil establecer contacto con los médicos de atención primaria debido a los largos tiempos de espera para concertar citas, lo que provocaba que los residentes acudieran a clínicas sin cita previa o se presentaran en el servicio de urgencias para recibir atención.

Manzanita se reunirá con los equipos directivos de MCBH, así como con otras fuentes de referencia directivas, para presentar información sobre el proceso de referencia de Manzanita y los documentos necesarios. Un especialista en servicios al cliente continuará asistiendo a las reuniones semanales de revisión de pacientes en la Unidad de Salud Mental de Natividad para identificar referencias de clientes y aclarar cualquier duda sobre el proceso de referencia y admisión. Manzanita también actualizará el portal MCBH en el sitio web de la agencia Interim, Inc. para reflejar los requisitos y formularios actuales de la lista de verificación de referencias. Por último, Manzanita colaborará con Recursos Humanos para elaborar información sobre contratación que atraiga a candidatos para que soliciten los puestos disponibles.

CSS-18: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA ADULTOS

Viviendas comunitarias (Community Housing) INTERIM, INC.

Viviendas comunitarias es un programa de vivienda de apoyo permanente que ofrece 100 viviendas asequibles para adultos independientes con bajos ingresos que padecen discapacidades psiquiátricas graves y persistentes a largo plazo. Estas ubicaciones se ofrecen como apartamentos individuales y/o viviendas compartidas situadas en Salinas, Marina y Monterey. Interim, Inc. ofrece servicios de coordinación de casos, gestión de casos, intervención en crisis y tratamiento de salud mental a los residentes de todos los programas de vivienda asistida, de conformidad con las directrices estatales establecidas en el marco de la opción de rehabilitación. Los consumidores utilizan diversos recursos dentro del Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)

Éxitos y hechos destacados

- La vivienda comunitaria prestó servicio a 107 consumidores.
- El 99% de los consumidores consultaron a su médico de cabecera (un aumento del 1% con respecto al último año fiscal).
- El 96% de los consumidores encuestados se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados (un aumento del 3% con respecto al último año fiscal).
- La colaboración con la Autoridad de Vivienda continúa para seleccionar a los solicitantes y trasladarlos a viviendas permanentes.
- El personal ha aumentado los grupos de socialización y las salidas para combatir el aislamiento y aumentar la integración en la comunidad.

Viviendas comunitarias (Community Housing)

Retos y oportunidades de crecimiento

La herramienta Escala de Evaluación de la Recuperación (RAS)/RAS-DS se introdujo en el año fiscal 2024-2025. Era nuevo tanto para el personal de Community Housing como para los clientes, lo que posiblemente contribuyó a la puntuación más baja en cuanto a la estabilidad de la salud mental. No se alcanzó uno de los objetivos de resultados (el 60% de los consumidores informó que mantuvo o mejoró su recuperación de la salud mental). Sin embargo, los clientes no experimentaron un deterioro generalizado de su estabilidad mental. Cuando se utilizó el Inventario de Marcadores de Recuperación (RMI) en el año fiscal 2023-2024, el mismo grupo de clientes obtuvo una puntuación del 90% en el mantenimiento de la salud mental. Hubo un cambio en el liderazgo, y el nuevo director del programa está capacitando al equipo del programa para guiarlo en el logro de los objetivos establecidos para el año fiscal. La administración de viviendas realiza verificaciones de antecedentes de todos los solicitantes, lo cual es importante para la seguridad y la estabilidad de la comunidad, pero ha causado retrasos en la programación de entrevistas para los posibles inquilinos. También hubo vacantes de personal que afectaron la prestación de servicios a los clientes. Community Housing contratará asesores temporales para cubrir las ausencias del personal y continuar ofreciendo servicios de gestión de casos. El personal seguirá reuniéndose mensualmente con la Autoridad de Vivienda para revisar las vacantes y examinará continuamente la lista de espera para identificar posibles inquilinos. El personal de Vivienda Comunitaria recibirá formación cruzada para poder trasladarse a otras propiedades, lo que permitirá cubrir inmediatamente las vacantes inesperadas de personal.

Sun Rose FSP INTERIM, INC.

Sun Rose es un programa intensivo de vivienda con apoyo que ofrece un nivel de atención de Full-Service Partnership (FSP) a 17 adultos con diagnósticos graves de salud mental, todos los cuales han experimentado la falta de hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar. El programa incluye alojamiento para ocho personas en ubicaciones transitorias y nueve personas en viviendas permanentes. Los servicios prestados a través de Sun Rose FSP incluyen evaluaciones exhaustivas, coordinaciones de casos, gestión intensiva de casos siguiendo el modelo FSP y servicios de apoyo farmacológico. El apoyo adicional incluye asistencia para acceder a beneficios públicos, gestionar los síntomas de salud mental y desarrollar habilidades para la vida diaria con el fin de ayudar a los residentes a conservar su vivienda y vivir de forma independiente en la comunidad.

Poblaciones atendidas

- Personas con enfermedades mentales graves (SMI)
- Personas sin hogar

Éxitos y hechos destacados

- El 92% de los clientes seguían alojados al final del año o se habían trasladado a otro alojamiento permanente.
- El 100% de los clientes se reunió con un médico de atención primaria.
- El 90% de los clientes se mostraron satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- El 80% de los clientes eliminaron todas las hospitalizaciones psiquiátricas mientras participaban en el programa.
- El 92% de los clientes no fue encarcelado mientras participaba en el programa.
- El personal ofreció una amplia gama de grupos terapéuticos y de desarrollo de habilidades (por ejemplo, "La mente sobre el estado de ánimo", "Esperanza y recuperación", "Expresiones creativas", "Mantenimiento de las actividades de la vida diaria" y "En busca de la seguridad").

Sun Rose FSP

Retos y oportunidades de crecimiento

La encuesta RAS-DS se introdujo a mediados de año y, tal y como han señalado otros programas, esta herramienta ha arrojado puntuaciones de recuperación más bajas que las que observan nuestros médicos en nuestra población de clientes (más relacionadas con el mantenimiento de la salud mental y no con la descompensación al nivel indicado en esta encuesta). La escasez de personal afectó a la coherencia y la frecuencia de la programación semanal de los grupos. Debido al proceso de referencia de CARS requerido a través de la Coalición de Proveedores de Servicios para Personas sin Hogar, Sun Rose enfrentó dificultades para mantener la ocupación total. El consumo de sustancias y alcohol, tanto dentro como fuera de la propiedad, afectó negativamente a la estabilidad de los inquilinos y perturbó el sentido general de comunidad entre los residentes. Se impartirá formación del Instituto de Prevención de Crisis (CPI) a todo el personal. Los protocolos de crisis y seguridad, tal y como se describen en el manual del programa, se utilizarán para apoyar tanto a los residentes como al personal durante emergencias e incidentes críticos. El programa seguirá ofreciendo cursos de actualización sobre Narcan al personal y proporcionará formación continua a los residentes sobre la prevención y la respuesta ante sobredosis. Mantendremos y ampliaremos las oportunidades de participación social para reducir el aislamiento, incluyendo eventos organizados por Sun Rose, actividades OMNI, trabajo voluntario, oportunidades educativas y laborales, participación en SEES, programas de rehabilitación diurna para adultos y otros eventos comunitarios.

DATOS DE UTILIZACIÓN

Datos de utilización

Los datos de utilización pueden solicitarse enviando un correo electrónico a BHSA@countyofmonterey.gov.

En esta sección se incluyen los datos de utilización de los programas CSS que utilizan el sistema de registros médicos electrónicos (EHR) de Salud conductual del condado de Monterey, Avatar. Si se solicita, los datos de utilización se organizarán alfabéticamente por nombre de programa. No se dispone de datos de utilización para los programas CSS que no utilizan Avatar.

Notas sobre la integridad de los datos de utilización disponibles:

1. El informe de datos solo muestra las métricas para las cuales hay datos disponibles. Esto significa que (1) una métrica de datos no aparecerá dentro de un programa si dicha métrica se refiere a 0 clientes en el año fiscal 2024-2025, y (2) las métricas disponibles pueden variar entre programas, dependiendo de los datos disponibles sobre los resultados de los clientes.
2. Los programas recopilan diferentes cantidades de datos en función de sus actividades de servicio. Algunos programas tendrán muchas menos categorías de datos que otros. La inclusión de menos categorías de datos en este informe no implica un incumplimiento de los protocolos de recopilación de datos para ningún programa en particular.
3. Algunos programas pueden informar sobre las admisiones de clientes, pero no proporcionan datos adicionales. Esto puede ocurrir cuando un programa solo utiliza Avatar con fines de seguimiento, un programa ofrece servicios sin costo alguno o el cliente no participó o perdió interés en recibir los servicios tras su admisión.

APÉNDICE

Lista de programas financiados por el CSS

CSS-01: Primera Infancia y Estabilidad Familiar FSP

- D'Arrigo Ambulatorio
- Apoyo y tratamiento para la evaluación familiar (FAST)*
- Programa de Reunificación Familiar (FSP)*
- Salinas Home Partners FSP*

CSS-02: Doble diagnóstico FSP

- Tratamiento integrado para trastornos concurrentes (ICT)
- Santa Lucia

CSS-04: Jóvenes en edad de transición FSP

- MHSA TIP AVANZA FSP*

CSS-05: Adultos con SMI FSP

- Tratamiento asertivo comunitario (ACT)
- FSP ambulatorio de Monterey*[‡]
- FSP ambulatorio de Salinas*[‡]

CSS-06: FSP para Adultos mayores

- Drake House FSP*
- FSP para Adultos mayores

CSS-07: Acceso a los servicios regionales

- Acceso a los servicios de apoyo para medicamentos*
- Acceso al tratamiento CalWORKs*
- Acceso al tratamiento en la región costera[^]
- Acceso al tratamiento en King City[^]
- Acceso al tratamiento en Salinas[^]
- Acceso al tratamiento Soledad[^]
- Después del horario laboral
- Asesoramiento familiar en Salinas*
- Asesoramiento familiar en Seaside*
- Asesoramiento familiar en el Sur del Condado*
- Servicios de salud mental para personas LGBT*[‡]
- Salud mental ambulatoria[^]
- Telesalud de USC
- Centro de Recuperación del Bienestar (OMNI)

CSS-08: Servicios de salud mental para la primera infancia

- Equipo de Evaluación, Referencia y Tratamiento del Condado de Monterey (MCSTART)

CSS-10: Servicios de apoyo a adultos con enfermedades mentales graves

- Programa de Beneficios para el Regreso al Trabajo
- Servicios de orientación sobre bienestar: Compañeros para la salud (PPH)

CSS-11: Diagnóstico dual

- Bridge House
- Keep It Real, Servicios de reducción de daños
- Servicios de alcance comunitario y seguimiento posterior
- Academia de Bienestar y Recuperación

CSS-13: Justicia e implicación de los FSP

- Acción colaborativa para conectar a los adolescentes (CALA)*‡
- Creating New Choices (Creando nuevas opciones) FSP*
- Equipo de respuesta a menores que cometen delitos sexuales (JSORT) FSP*‡

CSS-14: Servicios y ayudas para personas sin hogar FSP

- Lupine Gardens FSP
- MHSA Programa de servicios para personas sin hogar (MCHOME)
- Sandy Shores FSP
- Sunflower Gardens FSP

CSS-15 Ayuda y tratamiento a los sin techo

- Rockrose Gardens
- Shelter Cove
- Atención en la calle (Atención a los jóvenes)*‡

CSS-16: Intervenciones reactivas en caso de crisis

- Centro de Defensa de los Niños Archer*
- Manzanita House (Casa Manzanita) Salinas y Monterey
- Equipo móvil de intervención en crisis*‡
- Equipo de respuesta móvil (MRT)^


CSS-18: Servicios de salud mental para adultos

- Viviendas comunitarias
- FSP para pacientes ambulatorios de King City*‡
- FSP para pacientes ambulatorios de Soledad*‡
- FSP Sun Rose

* Estos programas no disponen de información descriptiva.

^ Estos programas no disponen de información descriptiva ni datos de utilización.

‡ Estos programas se incluyeron en la financiación de la MHSA durante el plan trienal y se añaden al presente informe anual.



Este informe anual sobre los servicios y apoyos comunitarios ha sido elaborado por EVALCORP en colaboración con Salud Conductual del Condado de Monterey.