



Prevención e intervención  
temprana

# INFORME ANUAL

AÑO FISCAL 2021-2022

Preparado por  
**EVALCORP**  
Measuring What Matters®



**MONTEREY COUNTY  
BEHAVIORAL HEALTH**

Avanzando Juntos Forward Together

# AGRADECIMIENTOS

---

EVALCORP desea agradecer a una serie de personas que han contribuido con su tiempo y sus aportaciones a el desarrollo de este informe. Para empezar, nos gustaría dar las gracias a la Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey por su colaboración durante todo el proceso de evaluación. Agradecemos particularmente a la directora de la Oficina de Salud Conductual del condado de Monterey, Katherine Eckert; analista de Gestión III, Alica Hendricks; Analista de Gestión III, Shannon Castro; gerente de Prevención de MHSA, Dana Edgull; y Analista de Gestión II, Wesley Schweikhard. Agradecemos enormemente su colaboración y apoyo. También nos gustaría agradecer a todos los proveedores financiados su arduo trabajo en la recopilación de los datos presentados en este informe. Por último, nos gustaría agradecer a los participantes del programa que hayan completado las encuestas de evaluación y hayan compartido sus experiencias, historias y recomendaciones. Este informe no sería posible sin ellos.

# Tabla de contenido

---

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
RESUMEN .....	1
NORMATIVA DE PEI DE LA MHSA .....	1
<b>METODOLOGÍA DEL INFORME .....</b>	<b>2</b>
ENFOQUE ANALÍTICO .....	2
FUENTES DE DATOS.....	2
NOTAS DE DATOS .....	3
ORGANIZACIÓN DEL INFORME .....	5
<b>PREVENCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>THE EPICENTER .....</b>	<b>7</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	7
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	7
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL .....	8
DATOS DEMOGRÁFICOS .....	9
ALCANCE Y COMPROMISO .....	11
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	11
<b>PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES.....</b>	<b>13</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	13
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	13
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA .....	14
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL .....	16
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	17
ALCANCE Y COMPROMISO .....	19
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	20
<b>PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA LA TERCERA EDAD .....</b>	<b>21</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	21
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	22
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	24
<b>ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES.....</b>	<b>25</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	25

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	25
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA .....	26
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	27
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	29
<b>CLASES DE CRIANZA CULTURALMENTE RELEVANTES .....</b>	<b>30</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	30
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	30
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA .....	31
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	33
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	35
<b>SALUD MENTAL MATERNA (MMH) .....</b>	<b>36</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	36
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	36
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA .....	37
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	38
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	39
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	41
<b>INTERVENCIÓN TEMPRANA .....</b>	<b>42</b>
<b>GRUPOS DE APOYO A LA FAMILIA .....</b>	<b>43</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	43
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	43
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	44
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	46
<b>(RE)MIND® .....</b>	<b>47</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	47
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	47
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	48
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	49
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	50
<b>CONSEJERÍA BASADA EN LA ESCUELA .....</b>	<b>51</b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	51
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	51
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	52
ALCANCE Y COMPROMISO .....	53
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	54

**ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA .....55**

PUNTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 55  
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA..... 56  
DATOS DEMOGRÁFICOS..... 57  
ÉXITOS Y APRENDIZAJE..... 59

**SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN .....60**

ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 60  
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA..... 60  
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA ..... 61  
DATOS DEMOGRÁFICOS..... 63  
ÉXITOS Y APRENDIZAJE..... 65

**CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR .....66**

ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 66  
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA..... 66  
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA ..... 67  
DATOS DEMOGRÁFICOS..... 69  
ÉXITOS Y APRENDIZAJE..... 70

**ACCESO Y VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO .....71**

**211 .....72**

ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 72  
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA..... 72  
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL ..... 73  
DATOS DEMOGRÁFICOS<sup>†</sup> ..... 74  
ÉXITOS Y APRENDIZAJE..... 75

**PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS .....76**

ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 76  
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA..... 76  
REMISIONES A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL ..... 77  
DATOS DEMOGRÁFICOS..... 78  
ÉXITOS Y APRENDIZAJE..... 80

**PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.....81**

**SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.....82**

PUNTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA ..... 82

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	82
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	83
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	84
<b><u>NOS AYUDAMOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO EN EL CONDADO DE MONTEREY (MC HOPE) .....</u></b>	<b><u>85</u></b>
ASPECTOS DESTACADOS DE LA COALICIÓN .....	85
ÉXITOS.....	85
RESULTADOS DE LA MCBH Y LA COALICIÓN.....	86
<b><u>REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN .....</u></b>	<b><u>87</u></b>
<b><u>APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR .....</u></b>	<b><u>88</u></b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	88
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	88
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA .....	89
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	91
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	93
<b><u>ALCANCE PARA AUMENTAR EL RECONOCIMIENTO DE LOS PRIMEROS SIGNOS DE ENFERMEDAD MENTAL .....</u></b>	<b><u>94</u></b>
<b><u>ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD AFROAMERICANA .....</u></b>	<b><u>95</u></b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	95
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	95
ALCANCE Y COMPROMISO.....	96
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	96
<b><u>ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA .....</u></b>	<b><u>97</u></b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA.....	97
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	97
RESULTADOS, SATISFACCIÓN Y COMENTARIOS DEL PROGRAMA* .....	98
REFERENCIAS A LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL.....	100
DATOS DEMOGRÁFICOS.....	101
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	102
<b><u>PRESENTACIONES Y DIVULGACIÓN EN LA COMUNIDAD.....</u></b>	<b><u>103</u></b>
ASPECTOS DESTACADOS DEL PROGRAMA .....	103
ACTIVIDADES DEL PROGRAMA.....	103
ÉXITOS Y APRENDIZAJE.....	104

**APÉNDICE A. PROGRAMAS DE PEI PARA EL AÑO FISCAL 21-22 POR CATEGORÍA.....105**

**APÉNDICE B. CANTIDAD DE PARTICIPANTES ATENDIDOS POR PROGRAMA Y CATEGORÍA EN EL AÑO FISCAL 21-22 ..... 106**

**PREFACIO A LOS APÉNDICES C Y D ..... 107**

**APÉNDICE C. DATOS DEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES DE PEI POR CATEGORÍA DE PROGRAMA PARA EL AÑO FISCAL 21-22..... 108**

**APÉNDICE D. RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS EN EL AÑO FISCAL 21-22 ..... 125**

# INTRODUCCIÓN

## Resumen

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) fue aprobada por los votantes de California en 2004 a través de la Proposición 63, que designó fondos para mejorar los sistemas de servicios de salud mental en todo el estado. La MHSA tiene varios componentes financiados, entre ellos la Prevención e Intervención Temprana (PEI), que tiene por objeto apoyar los programas que evitan que las enfermedades mentales se agraven y conviertan en discapacitantes.

A través de los fondos de la MHSA, la Oficina de Salud Conductual del condado de Monterey (MCBH) apoya los programas de la PEI que abordan las necesidades de prevención de la salud mental y de intervención temprana de las comunidades cultural y regionalmente diversas del condado. En el año fiscal 21-22, la MCBH financió 19 programas, administrados tanto por la MCBH como por proveedores de servicios comunitarios contratados. Además, la MCBH contribuye al proyecto de PEI estatal de la CalMHSA (California Mental Health Services Authority), Each Mind Matters: el movimiento por la salud mental en California.

## Normativa de PEI de la MHSA

Cada uno de los programas de PEI del condado de Monterey está organizado en una de seis categorías, según lo definen las reglamentaciones estatales. Además, cada programa debe emplear estrategias de PEI dentro de las actividades de PEI que ofrece. En el **Anexo A** se incluye una lista de los programas de PEI financiados por la MCBH por categoría.



La normativa estatal también exige la presentación de informes anuales y trienales sobre los procesos específicos y los resultados de la evaluación. Durante el año fiscal 21-22, a pesar de las interrupciones por los efectos de la pandemia de COVID-19, la recopilación y el envío de datos continuaron. El evaluador de la MCBH desarrolló recursos que fueron entregados a los proveedores en el año fiscal 21-22 para la recolección en línea de datos de procesos y resultados, lo que minimizó la interrupción de la recolección de datos. Además, esto permitió un proceso racionalizado y coherente en la recopilación de datos importantes que apoyan la comprensión del alcance de los programas de PEI a los miembros de la comunidad de Monterey y el impacto en sus vidas.

# METODOLOGÍA DEL INFORME

## Enfoque analítico

La MCBH contrató a EVALCORP Research & Consulting para desarrollar este informe, que resume los datos de los programas de PEI financiados durante el año fiscal 2021-2022. La evaluación empleó un enfoque de métodos mixtos, en el que se utilizaron datos cuantitativos y cualitativos proporcionados al condado por los programas financiados por la PEI.

El presente informe ofrece una revisión exhaustiva de los programas, que incluye:

- Servicios y actividades del programa
- Participación en el servicio
- Datos demográficos de los participantes y poblaciones atendidas
- Impactos/resultados del programa

Aunque los tipos de datos proporcionados por los programas de PEI variaron en algunos casos, este documento presenta los datos disponibles de manera estandarizada. En la elaboración de este informe se ha realizado una exhaustiva inspección y limpieza de los datos para garantizar el máximo nivel de exactitud de los mismos.

## Fuentes de datos

Las fuentes de datos recopiladas para elaborar el informe del año fiscal 2021-2022 se dividen en cinco categorías generales:

1. **Formularios demográficos de PEI de la MHSA:** Estos formularios se elaboraron para recoger la información demográfica exigida por la normativa de la PEI de la MHSA (por ejemplo, grupo de edad, raza, etnia, idioma principal, orientación sexual, discapacidad, condición de veterano y sexo asignado al nacer, identidad de género actual). Se desarrollaron tres tipos de formularios para ser administrados en función de la edad de los participantes y del tipo de servicios recibidos, como se indica a continuación.

TIPO DE FORMULARIO	PARTICIPANTES
Adulto	Todos los participantes de 13 años o más
Padre	Todos los padres de niños de 12 años o menos que reciben servicios
Presentación	Todos los asistentes a la presentación

Los proveedores de la PEI utilizaron estos formularios para informar de los datos demográficos de los participantes del programa tanto trimestral como anualmente para obtener un recuento no duplicado de los participantes.

2. **Avatar:** El sistema de registro sanitario electrónico del condado recoge información demográfica para algunos programas financiados por la PEI. Se dispone de información sobre el grupo de edad, la raza, la etnia, el idioma principal, la condición de veterano y el sexo, aunque las categorías de etnia y sexo no se ajustan actualmente a la normativa estatal sobre la PEI. En este informe se utilizaron los datos de Avatar para tres programas de PEI.

- 3. Encuestas de resultados de la PEI de la MHSA:** Estos formularios se elaboraron para recoger información sobre el impacto de los servicios del programa, así como los niveles de satisfacción y las opiniones de los participantes del mismo. Se recogieron cuatro tipos de encuestas de resultados, en función de la categoría principal del programa de PEI, como se indica a continuación.

TIPO DE ENCUESTA	CATEGORÍAS DE PROGRAMAS
Prevención	Programas de prevención
Intervención temprana	Intervención temprana Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental
Prevención del suicidio	Programas de prevención del suicidio
Reducción del estigma y la discriminación	Programas de estigma y discriminación Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental

Se recopilaban encuestas durante el año fiscal de cada participante del programa no duplicado que recibió servicios. En ocasiones, los programas no recogieron las encuestas de resultados para minimizar la carga de los participantes del programa que estaban bajo presión emocional. Las encuestas posteriores al programa suelen incluir preguntas cerradas y abiertas para captar las actitudes, los conocimientos y las intenciones de comportamientos de los participantes; los factores de riesgo y de protección de la enfermedad mental de los participantes; el bienestar y el funcionamiento socioemocional; los síntomas de la enfermedad mental; la satisfacción de los participantes y las recomendaciones de mejora. Los resúmenes de las preguntas cerradas de la encuesta se presentan en este informe como recuentos o porcentajes, mientras que los resúmenes de las respuestas abiertas se presentan como los temas más frecuentes de la codificación cualitativa.

- 4. Remisión de servicios:** Cuando estaba disponible, los proveedores utilizaron una plantilla de la MCBH para informar sobre las remisiones realizadas a los servicios financiados por la MHSA por tipo, como la remisión a tratamiento de salud mental/conductual y la remisión a servicios de apoyo.
- 5. Informes narrativos:** Cuando estaban disponibles, los informes narrativos proporcionados por los programas de PEI a la MCBH que describían las actividades clave, los éxitos y los desafíos fueron revisados e incluidos en el presente informe.

## Notas de datos

En el año fiscal 2021-2022, la MCBH continuó implementando una infraestructura mejorada de recopilación y evaluación de datos, lo que permite que el informe de este año proporcione datos más sólidos para los programas de PEI. La MCBH realizó una capacitación para todos los proveedores de PEI para presentar nuevas herramientas de datos e informes trimestrales sobre ejemplos de casos, éxitos y desafíos, para mejorar la recopilación de datos relacionados con el acceso a los servicios y ofrecer más oportunidades para que los programas brinden detalles sobre las actividades del programa.

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

- **Datos no duplicados:** Los datos de la PEI deben representar a individuos no duplicados. Las herramientas de notificación de datos puestas en marcha al inicio del año fiscal 2018-2019 permitieron ofrecer un recuento no duplicado de las personas que completaron las encuestas demográficas. Esta cifra se presenta como el número de formularios demográficos completados dentro de cada sección del programa, y es una subestimación del verdadero número de personas

a las que ha llegado cada programa. Sin embargo, el 211, un programa de United Way del condado de Monterey, recoge datos demográficos de forma diferente a otros programas y no fue posible proporcionar datos no duplicados para el 211 en todas las circunstancias. Estas excepciones se indican en la sección del programa 211.

- **Exhaustividad de los datos demográficos:**

- **Diferencias en el número de respuestas a las preguntas demográficas.** Algunos proveedores recogieron más de un tipo de formulario demográfico, en función de las actividades de su programa. Por ejemplo, un proveedor puede haber recogido los formularios de adultos y de presentación, lo que significa que algunos encuestados no proporcionaron tanta información porque el formulario de presentación tiene menos preguntas. En esas secciones del programa, el número de encuestados puede variar con respecto al número total de personas atendidas y también puede variar entre las diferentes preguntas demográficas. En cada sección se incluyen notas en las que se dan estas circunstancias.

- **Preguntas omitidas.** Los participantes del programa son libres de saltarse cualquier pregunta que deseen. En consecuencia, algunas preguntas demográficas tienen un número de respuestas inferior al número total de participantes. En el cuerpo de la sección del informe de cada programa se incluyen notas que indican cuántos encuestados se saltaron una determinada pregunta.

Por lo general, cuando el índice de preguntas sin respuesta es alto para un programa determinado, los datos deben interpretarse con precaución, ya que pueden no ser representativos de todas las personas atendidas por el programa.

- **Diferencias en las opciones de respuesta a las preguntas demográficas.** Los formularios para adultos y padres recogen todos los datos demográficos exigidos por la normativa de la PEI. Sin embargo, el formulario de presentación es una versión abreviada de los formularios para adultos y padres y sólo incluye preguntas sobre el código postal, la edad, la raza/etnia (combinada en una sola pregunta y no incluye subcategorías para la etnia) y el idioma principal. Además, la recopilación de datos demográficos por parte de los programas que utilizan Avatar y por parte del 211 difería de los formularios demográficos de la PEI de la MHSA y, por lo tanto, las opciones de respuesta variaban de las presentadas en otras secciones del programa donde se utilizaban esos formularios.

- **Exhaustividad de los datos de la encuesta de resultados:** La cantidad de respuestas de la encuesta recopilada suele ser mucho menor que la cantidad total de personas atendidas porque la administración de la encuesta no siempre es factible. Además, el número de respuestas puede variar entre las diferentes preguntas dentro de la misma sección si los encuestados se saltaron alguna pregunta de la encuesta. En estos casos, se proporciona un rango para el número de respuestas (n) para la encuesta, que indica el número más bajo al más alto de respuestas a diferentes preguntas dentro de esa encuesta.

- **Porcentajes frente a recuentos:** En los casos en que el número de respuestas a una pregunta demográfica o de la encuesta fue inferior a 20, se presentan recuentos en lugar de porcentajes.

- **Protección de los datos de identificación:** En los casos en que las respuestas a las preguntas demográficas eran lo suficientemente singulares o raras como para correr el riesgo de identificar al encuestado, se suprimieron las respuestas. Esto incluye abstenerse de enumerar respuestas abiertas únicas o raras a las opciones “otras” dentro de las preguntas sobre raza, etnia y discapacidad. Se proporciona una nota cada vez que se suprimieron las respuestas para proteger la información de identificación.

## Organización del informe

Este informe presenta los datos de la PEI por programa. Las secciones del programa están organizadas por seis categorías principales de la PEI: Prevención; Intervención temprana; Acceso y vinculación al tratamiento; Prevención del suicidio; Reducción del estigma y la discriminación y Divulgación para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental.

La siguiente información se incluye en los programas individuales cuando está disponible:

- Actividades y aspectos destacados del programa (que incluyen el número total de personas que participan en todas las actividades del programa y los principales éxitos del mismo)
- Resultados del programa
  - Competencia cultural y satisfacción del programa
  - Comentarios de los participantes
- Remisión de servicios
- Datos demográficos
- Éxitos y aprendizajes del programa

Además, el **Anexo A** del informe contiene una lista de cada programa por categoría de la PEI, los **Anexos B y C** contienen los datos demográficos de los participantes de todos los programas financiados por la MCBH en los que se disponía de datos y el **Anexo D** contiene los resultados de todos los programas financiados por la MCBH en los que se disponía de datos, organizados por el formulario de resultados particular utilizado por cada programa.

---

# Prevención

---

# THE EPICENTER

The Epicenter es un centro de recursos sin cita dirigido por jóvenes que conecta a los jóvenes con los servicios y recursos comunitarios con un enfoque en los jóvenes que han estado involucrados con agencias públicas, incluido el sistema de cuidado de crianza. El principal grupo de edad al que se presta servicio es el de los jóvenes de 16 a 24 años, aunque algunas actividades también están abiertas a los familiares y a los apoyos naturales de los jóvenes atendidos. The Epicenter colabora con el personal de varias agencias comunitarias para proporcionar servicios que incluyen vivienda, educación, empleo y salud mental y bienestar.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Jóvenes en edad de transición (de 16 a 24 años)

**1,262** personas que participan en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones:** 236 personas asistieron a 11 presentaciones, incluidas presentaciones que cubrían temas para jóvenes y proveedores de servicios que trabajan con jóvenes LGBTQ+, presentaciones para organizaciones comunitarias sobre los recursos de The Epicenter y presentaciones escolares para el personal y los padres sobre la comprensión del género.

**Eventos comunitarios:** Se realizaron 9 eventos a los que asistieron 217 personas en total. Los eventos incluyeron sesiones de capacitación que se brindaron a escuelas y agencias juveniles como Girls Health in Girls Hands.

**Actividades de extensión:** Se llevaron a cabo 8 actividades de extensión con 133 personas alcanzadas.

**Grupos de apoyo de NAC:** Se llevaron a cabo 40 eventos en los que 65 personas asistieron a eventos como Sharing Circle Online y Q-TURN.

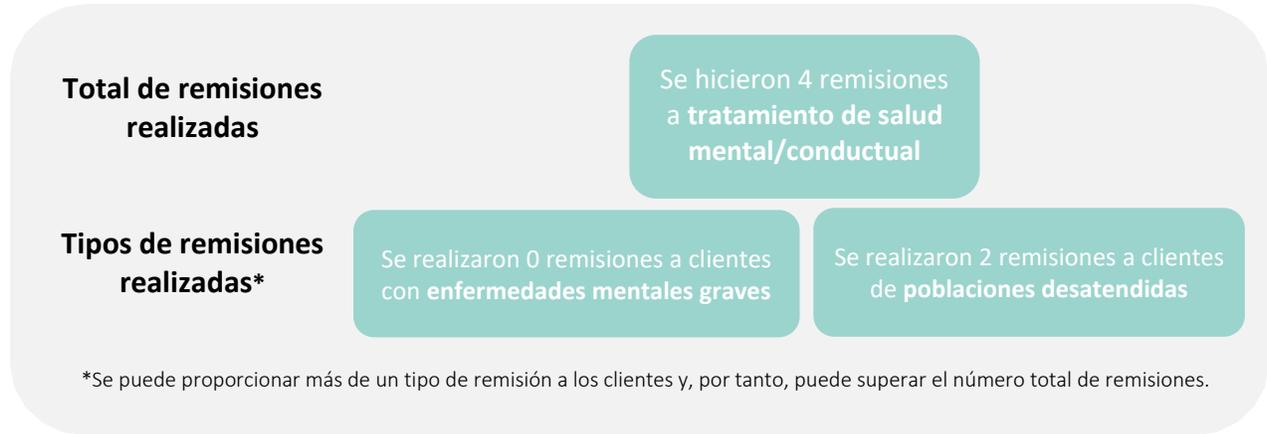
**Sesiones de educación/formación:** Se brindaron 5 capacitaciones a 85 miembros del personal interno y externo sobre las mejores prácticas para trabajar con jóvenes LGBTQ+.

**Capacitación para sistemas de servicio a la juventud:** Se realizaron 15 capacitaciones con 526 personas capacitadas.

**Reuniones de grupos de apoyo:** Se realizaron 40 grupos de apoyo con 65 participantes.

# THE EPICENTER

## Remisiones a los servicios de salud mental



### Remisiones para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **1 persona** ha iniciado el tratamiento. Intervalo promedio de **36 días** entre la remisión y la participación en el tratamiento.

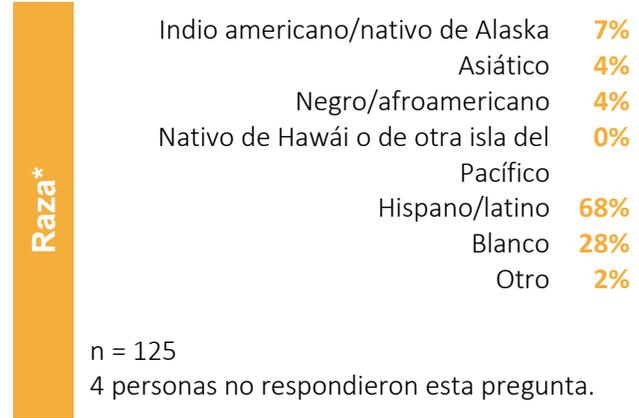
**Tipos de tratamiento a los que se remite:**

- Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey ●
- The Village Project, Inc.

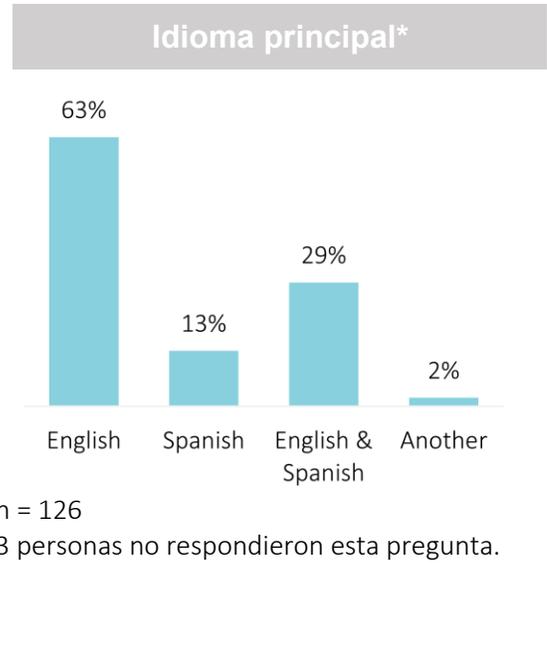
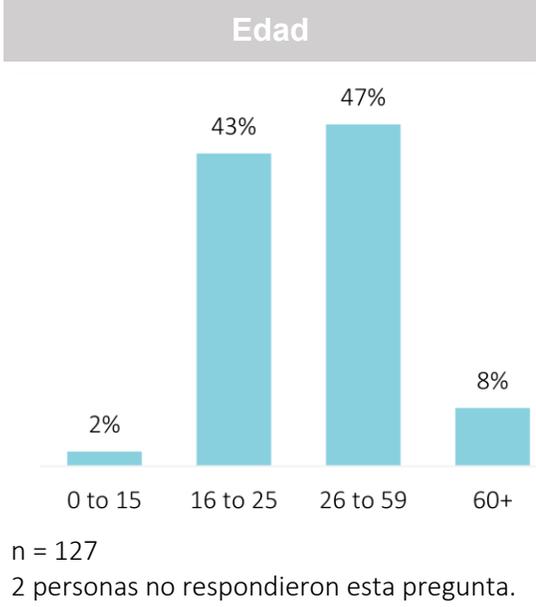
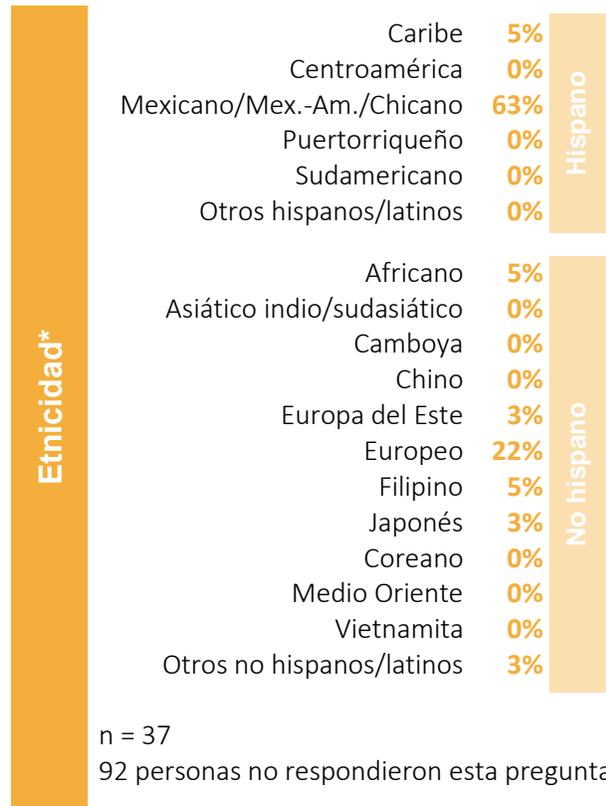
Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios	
Fichas de autobús	1
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	0
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	0

# THE EPICENTER

## Datos demográficos



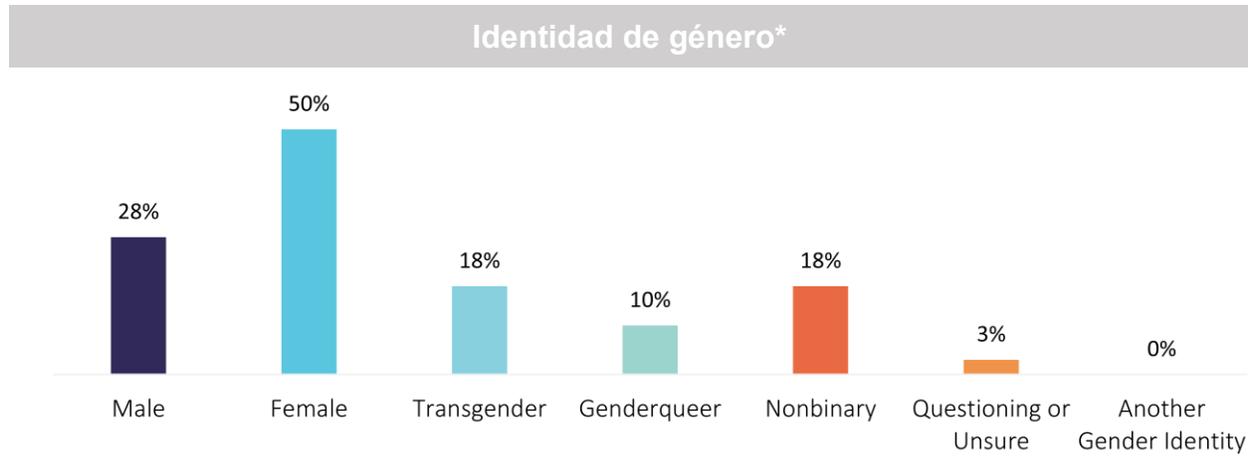
**68% de hispanos/latinos<sup>†</sup>  
32% de no hispanos/latinos<sup>†</sup>**



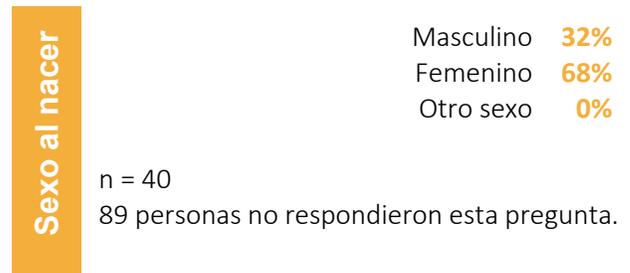
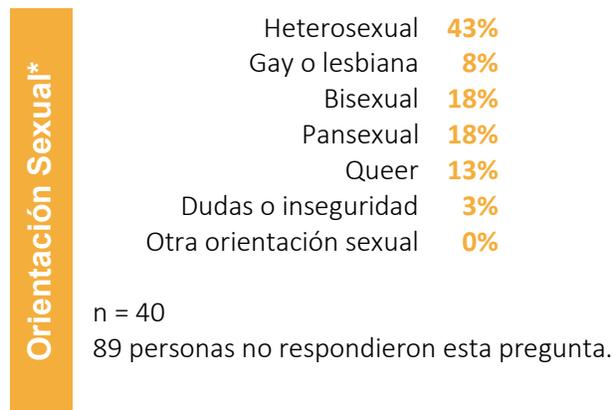
\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.  
<sup>†</sup>Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# THE EPICENTER

## Datos demográficos

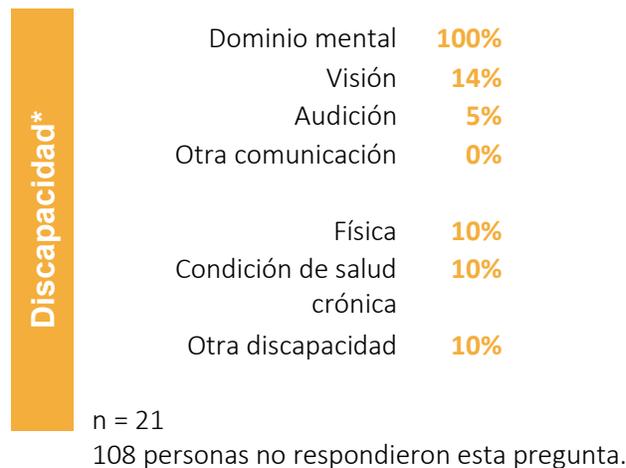


n = 40  
89 personas no respondieron esta pregunta.



**El 36% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 39  
90 personas no respondieron esta pregunta.



**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 40  
89 personas no respondieron esta pregunta.

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# THE EPICENTER

## Alcance y Compromiso

Durante el año fiscal 2021-2022, The Epicenter recibió fondos adicionales de divulgación y participación, y llevó a cabo 16 eventos y actividades de divulgación y participación, en los que participaron un total de 67 personas y siete familias.

The Epicenter pudo organizar una competencia de PSA de salud mental de arte en línea para que los jóvenes participaran y se expresaran con el medio artístico que eligieran. Se recibieron alrededor de 23 presentaciones de jóvenes de todo el condado de Monterey, incluidos jóvenes de la escuela secundaria Soledad y la escuela secundaria Main St. en Soledad. Las respuestas recibidas fueron sobresalientes y describieron varios temas de salud mental, incluido el trastorno de estrés postraumático complejo, el trastorno de identidad disociativo, la depresión, los pensamientos intrusivos, el acoso y cómo afecta la salud mental, la identidad de género y muchas más ilustraciones que mostraban cómo les iba a los jóvenes durante la pandemia y en la escuela. De todas las presentaciones, The Epicenter seleccionó a tres ganadores y publicó su obra de arte en sus redes sociales y les entregó premios que oscilaban entre los \$50 y los \$250 en tarjetas de regalo.

La serie de talleres de The Epicenter sobre salud mental enseñó a los jóvenes qué es la salud mental y cómo pueden incorporar el cuidado personal en su vida cotidiana. Su pasante de la CSUMB para el programa de Salud colaborativa y servicios humanos fue el facilitador e hizo un gran trabajo al involucrar a los jóvenes y ayudarlos a aprender sobre habilidades de afrontamiento y cuidado personal.

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Habiendo sido invitados a brindar capacitaciones de sensibilidad LGBTQ+ para el personal y la facultad de las escuelas del Distrito Escolar Primario de la Ciudad de Salinas, estamos abordando la necesidad de educación sobre la comunidad LGBTQ+ a medida que nuestros jóvenes se identifican cómodamente dentro del espectro LGBTQ+.

### Fortalezas notables

- Nuestro colectivo de jóvenes queer/trans ha construido una red para que nuestros líderes juveniles continúen desarrollando liderazgo y habilidades para la vida.
- La colaboración con nuestro terapeuta interno de la MCBH ha creado y fortalecido un camino para que nuestros jóvenes accedan a servicios de salud mental significativos y culturalmente relevantes.

# THE EPICENTER

## Éxitos y aprendizaje

### Aprendizajes notables

La lucha por interactuar con los jóvenes durante nuestro horario de atención continuó con la ambigüedad y la confusión que rodea a la COVID-19. Las campañas en las redes sociales han ayudado a crear conciencia, especialmente durante nuestras sesiones de entrega de suministros para el regreso a la escuela, que resultaron en puntos de contacto con agencias como Dorothy's Place, lo que nos conectó aún más con otras agencias comunitarias a través de su programa HATS. Al conectarnos con consejeros y asesores de GSA en nuestras escuelas secundarias locales, estamos invitando, de manera lenta pero segura, a más jóvenes que necesitan recursos y una comunidad.

### Ejemplo de caso/narración

El último trimestre, nos habíamos reunido con un joven participante que había pasado por muchos traumas y luchas mientras crecía. Formaba parte de nuestro programa de liderazgo juvenil, pero terminó desapareciendo durante algunos meses. Ahora, como ha regresado y está trabajando con agencias de vivienda y servicios de salud mental, está de vuelta en nuestro programa y prospera más que nunca. Con entusiasmo, se ofreció para ayudar y ser ponente en nuestro próximo evento comunitario de mayo que destaca el mes de la concientización sobre la salud mental y los jóvenes en hogares de crianza. Siento mucho orgullo de esta persona joven y de su corazón enérgico, ya que tiene mucho que ofrecer a nuestra comunidad y comparte la esperanza de los jóvenes que han tenido experiencias similares en el sistema de cuidado de crianza.

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES COMMUNITY HUMAN SERVICES (CHS)

Community Human Services (CHS) ofrece el Programa de educación para padres, que ofrece programas de crianza en español e inglés para padres y cuidadores de niños de 0 a 12 años. Específicamente, CHS utiliza el plan de estudios del Programa de crianza de los hijos para enseñar a las familias habilidades de crianza con comportamientos de crianza para promover el desarrollo físico y emocional saludable y enseñar las expectativas apropiadas de rol y desarrollo. El Programa de crianza de los hijos es un programa basado en la evidencia que está diseñado para el tratamiento y la prevención del abuso y la negligencia infantil. El programa ofrece un enfoque educativo para comprender la definición y los efectos del maltrato infantil.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Padres de niños de 0 a 12 años

**167** personas involucradas en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones:** 12 participantes asistieron a una presentación comunitaria en los centros Sun Street enfocada en discusiones de varios temas de crianza.

**Actividades de extensión:** 135 participantes participaron en 5 eventos de extensión que incluyeron eventos en el distrito escolar de Santa Rita y extensión al Equipo de respuesta ante emergencias del condado de Monterey que brindó una descripción general de los temas del Programa de crianza de los hijos.

**Eventos comunitarios:** 90 participantes asistieron a dos eventos comunitarios.

**Clases de educación para padres:** 103 participantes asistieron a 10 sesiones del Programa de crianza de los hijos.

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por venir a este programa... (n = 20)	% En desacuerdo	% De acuerdo
Siento que tengo mejores relaciones con la gente.	0%	<b>100%</b>
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	10%	<b>90%</b>
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	0%	<b>100%</b>
Soy capaz de afrontar mejor los problemas.	0%	<b>100%</b>
Siento menos estrés o presión en mi vida.	5%	<b>95%</b>
Me siento mejor conmigo mismo.	5%	<b>95%</b>
Me siento bien cuando pienso en el futuro.	5%	<b>95%</b>
Me siento menos preocupado o asustado.	10%	<b>90%</b>
Siento que tengo más energía durante el día.	20%	<b>80%</b>
Me preocupo más por las cosas de mi vida.	10%	<b>90%</b>



El **100%** de los encuestados dijeron que eran más conscientes de cuándo pedir ayuda con un problema emocional después de participar en este programa.

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=20)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
El programa era adecuado para mí.	5%	95%
Estaba feliz con este programa.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0%	100%



El **100%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que estaban contentos con este programa.

“Todos los temas que tratamos en este programa me serán de mucha utilidad para poder comunicarme mejor con mis hijos y saber entenderlos, cómo ayudarlos, saber cuáles son sus necesidades...”

“Es perfecto como es”.

### ¿Qué fue lo más útil o constructivo de este programa? (n = 13)

- Aprender habilidades de crianza (5)
- Tener apoyo y comprensión (5)
- Otros comentarios positivos (4)

### ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 17)

- Sin recomendaciones (9)
- Sesiones en persona (2)

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Remisiones a los servicios de salud mental

**Total de remisiones realizadas**

Se hicieron 7 remisiones a tratamiento de salud mental/conductual

**Tipos de remisiones realizadas\***

Se realizaron 0 remisiones a clientes con enfermedades mentales graves

Se realizaron 7 remisiones a clientes de poblaciones desatendidas

\*Se puede proporcionar más de un tipo de remisión a los clientes y, por tanto, puede superar el número total de referencias.

### Remisiones para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **1 persona** ha iniciado el tratamiento. **41 días** de intervalo promedio entre la remisión y la participación en el tratamiento.

#### Tipos de tratamiento remitidos a los que se remite:

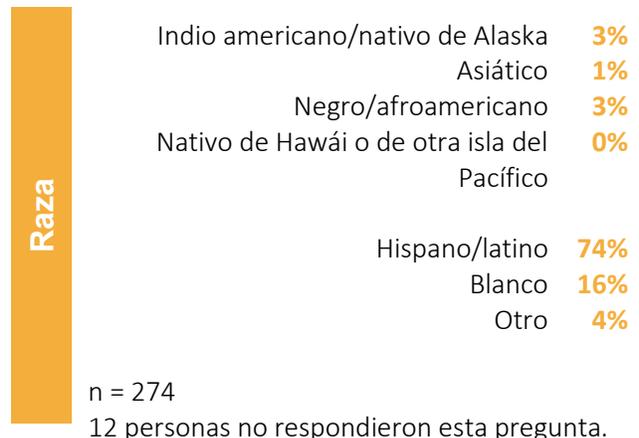
United Way ● Harmony at Home ● Partners for Peace

#### Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios

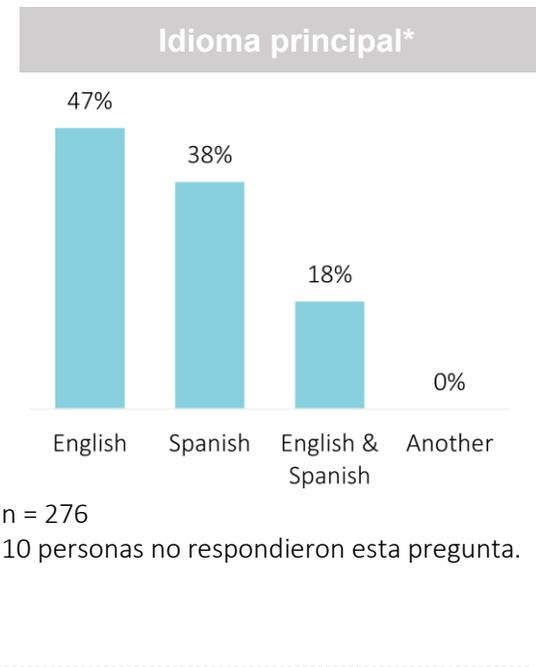
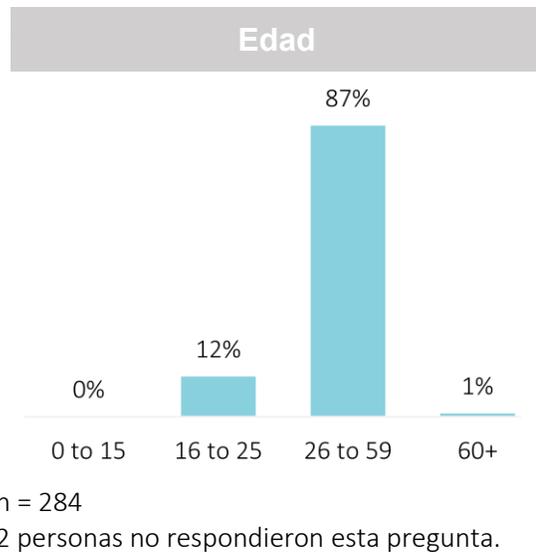
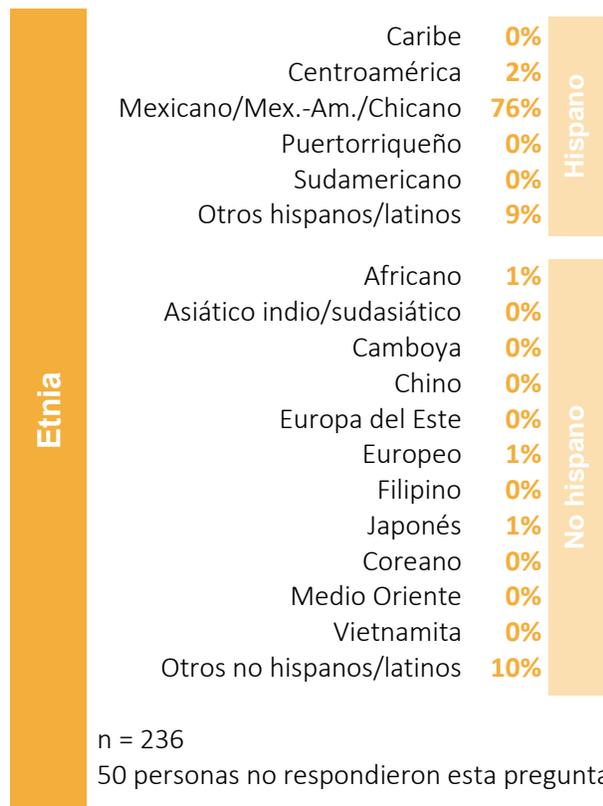
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	5
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	0

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Datos demográficos



**87% de hispanos/latinos<sup>†</sup>  
13% de no hispanos/latinos<sup>†</sup>**

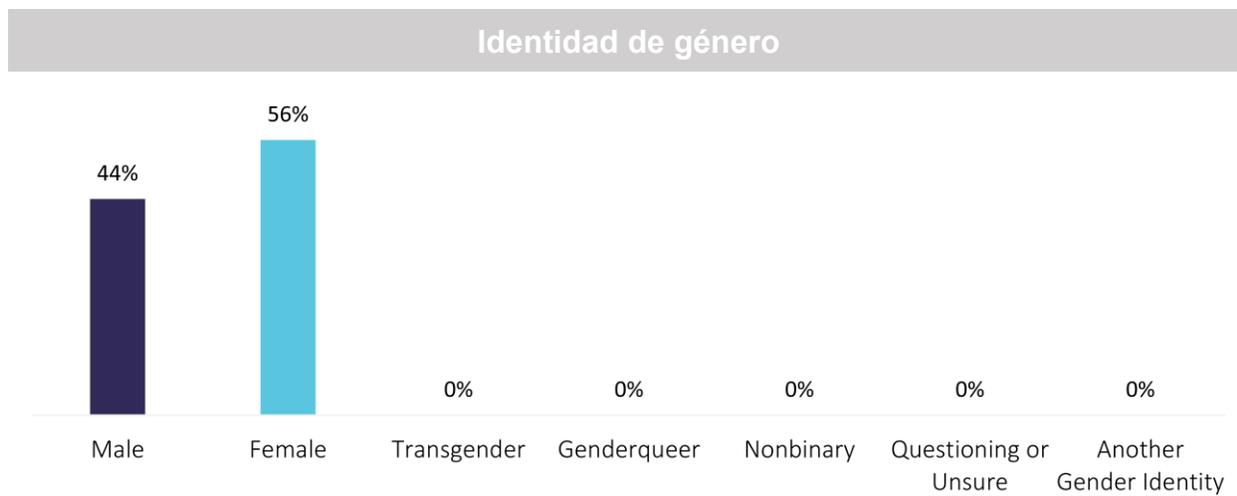


\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

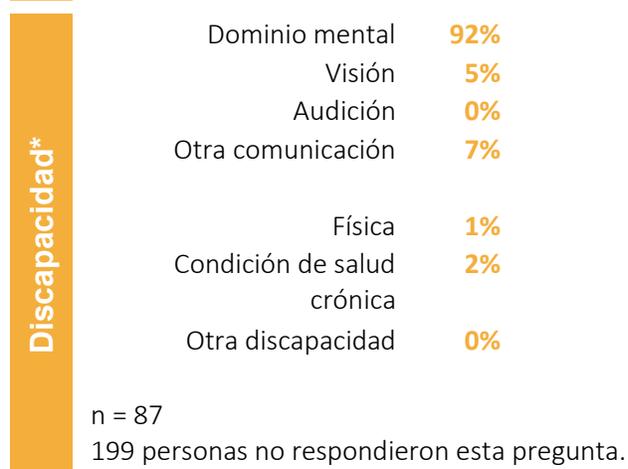
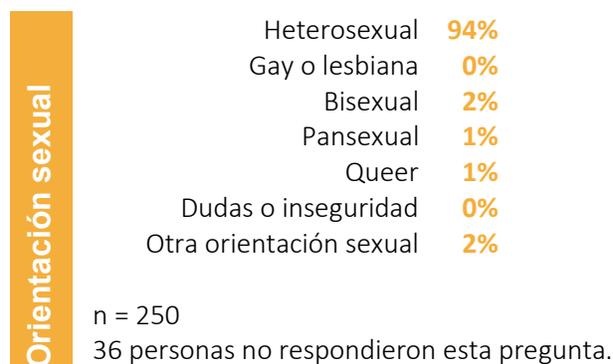
# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Datos demográficos



n = 276

10 personas no respondieron esta pregunta.



**El 10% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 259

27 personas no respondieron esta pregunta.

**El 2% de las personas eran veteranos**

n = 280

6 personas no respondieron esta pregunta.

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Alcance y compromiso

En el año fiscal 2021–2022, CHS recibió fondos adicionales de divulgación y compromiso y se le proporcionó con éxito alcance a clientes en todo el condado de Monterey a pesar de la escasez de personal y las barreras debido a la COVID-19. Cada equipo hizo un esfuerzo extraordinario y colaborativo para aumentar el acceso a la atención de la salud mental para la comunidad en general y brindar la más alta calidad de educación sobre la salud mental y servicios de extensión a quienes los necesitaban.

Es importante destacar que su promotor social y CHS establecieron parámetros para el servicio y la divulgación durante este tiempo. Pudieron realizar cinco encuestas y sesiones de escucha a la comunidad, desarrollar contenido educativo/divulgativo (nueve folletos en inglés y español, y con información bilingüe, y tres anuncios en inglés y español) para su difusión, y lanzaron dos sitios de servicios personalizados para la salud mental en inglés y español.

Suicide Prevention Crisis Line of the Central Coast 24/7 at 877-663-5433

Español

### Mental Health is Health!

It can range, from thriving to surviving. It's okay to not be okay at times, but when the bad days seem to be happening more often than not, it may be a sign that something is going on.



Reaching out for support is a sign of courage, strength, and hope. If you are struggling, or even just feeling off, it is one of the kindest things you can do for you!

La Línea de Prevención de Suicidio de la Costa Central 24/7 al 877-663-5433

English

### ¡La Salud Mental es Tu Salud!

Fortalecer nuestra salud mental nos lleva de sobrevivir a prosperar. No siempre tenemos que sentirnos bien, pero cuando los días malos son más que los días buenos, puede ser tiempo de buscar apoyo y ayuda.



# PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Los participantes que están inscritos en el Programa de crianza de los hijos adquieren habilidades, herramientas, conocimientos y orientación para ayudarlos a criar a sus hijos en un entorno más saludable y empático. A medida que se vuelven más conscientes de las necesidades y etapas de desarrollo de los niños, aprenden a tener expectativas adecuadas según la edad. También aprenden cómo utilizar las herramientas de crianza en su vida cotidiana, lo que da como resultado un hogar más funcional y productivo y padres e hijos más felices en nuestra comunidad.

### Aprendizajes notables

Uno de los desafíos es que tuvimos que suspender nuestra clase de Educación intensiva para padres del Programa de crianza de los hijos de 24 semanas debido a la baja inscripción. Hemos aprendido que, debido a muchos factores en evolución de la pandemia, la cantidad de remisiones recibidas para nuestra clase de 24 semanas se ha visto afectada y también ha afectado la cantidad de participantes a los que hemos atendido este trimestre. Continuamos adaptándonos a la situación y pensando fuera de la caja para crear soluciones para aumentar la inscripción.

### Ejemplo de caso/narración

Al comienzo de cada curso, hacemos que los participantes compartan las metas y los temores que puedan tener al participar en el programa. Muchos participantes comparten objetivos comunes; quieren aprender habilidades y herramientas que les ayuden a mejorar su crianza y quieren entender mejor a sus hijos. Uno de los temores comunes que comparten es que les preocupa estar fallándoles a sus hijos y que tal vez sea demasiado tarde para cambiar. Siempre les aseguramos a nuestros participantes que nunca es demasiado tarde para aprender y hacer ajustes. Al final del curso de 12 semanas, es muy gratificante ver el crecimiento de los participantes y escuchar de su parte el impacto que ha tenido el programa en ellos.

### Comentarios de los participantes

“Como resultado de participar en el Programa de crianza de los hijos, he cambiado la forma en que crio a y me comunico con mi hijo. Comprendo mejor sus necesidades y sentimientos”.

“He ajustado la forma en que interactúo con mis hijos y cómo trato las situaciones difíciles. He trabajado en ser más paciente y comprensivo. Disfruté tomar estas clases.”

“Lo que me pareció más valioso de la clase fue darme cuenta de que todos luchan y que todos debemos tomarnos el tiempo para estar al tanto del estado emocional de nuestro hijo. Recomendaría este programa a padres y cuidadores.”

# PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA LA TERCERA EDAD

## CONSEJO DE MAYORES DE LOS CONDADOS DE SANTA CRUZ Y SAN BENITO

El Programa de acompañantes para la tercera edad apoya el logro y el mantenimiento del más alto nivel de vida independiente para sus clientes mediante diversas actividades y al proporcionar oportunidades para que sus clientes se relacionen socialmente. Durante las visitas a los clientes, los acompañantes para la tercera edad pueden proporcionarles compañía y ayudarles con actividades que fomenten la estimulación mental. También participan en actividades apropiadas para la interacción social (por ejemplo, hablar, escuchar, leer, trabajar en el jardín, jugar, ayudar en los pasatiempos). Los acompañantes para la tercera edad pueden ayudar a los clientes a preparar los alimentos, planificar las comidas y hacer la compra; proporcionar apoyo en caso de duelo; ayudar en la orientación y conocimiento de la realidad; fomentar el contacto de los clientes con la familia y los amigos y proporcionar información básica sobre los servicios comunitarios para la tercera edad. Pueden dar paseos, fomentar el ejercicio y proporcionarles a los clientes información sobre el ejercicio o la recreación. Muchos de sus clientes viven en el sur del condado de Monterey y se encuentran con la necesidad de que los lleven a citas médicas fuera de su comunidad; por lo tanto, los acompañantes para la tercera edad también pueden proporcionar transporte para las citas médicas y las compras.

### Aspectos destacados del programa

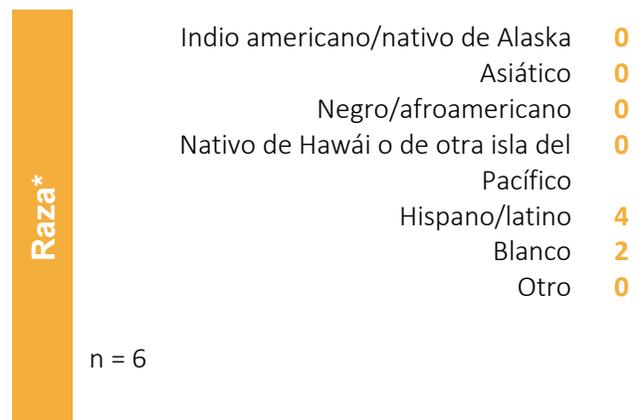


**Población atendida:** La comunidad local de personas mayores

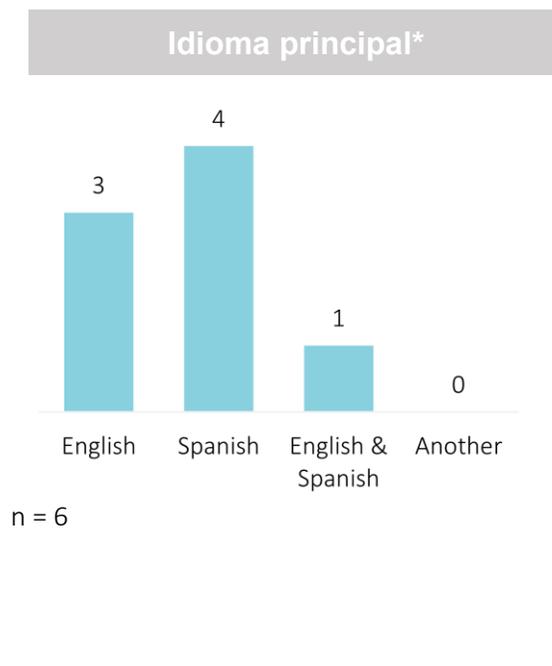
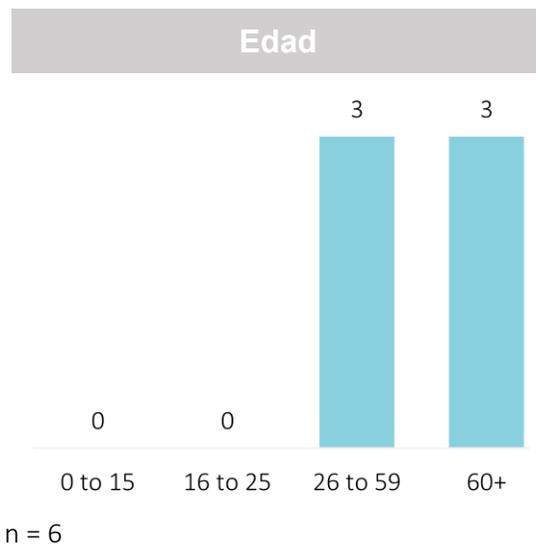
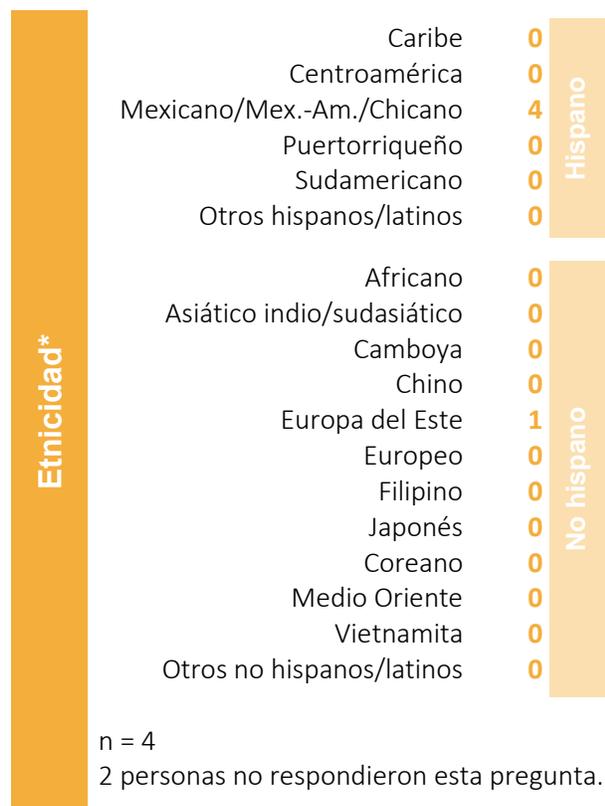
**74** personas involucradas en las actividades del programa

# PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA LA TERCERA EDAD

## Datos demográficos



100% de hispanos/latinos\*†  
25% de no hispanos/latinos\*†

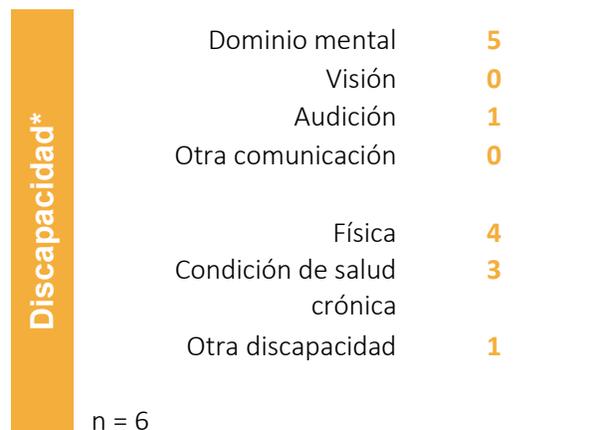
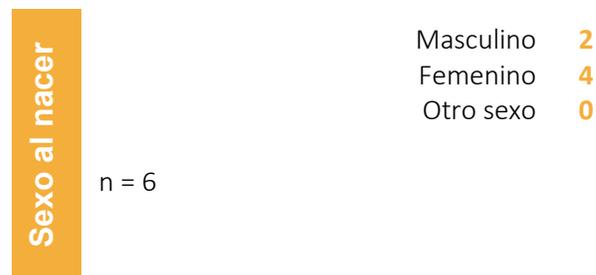
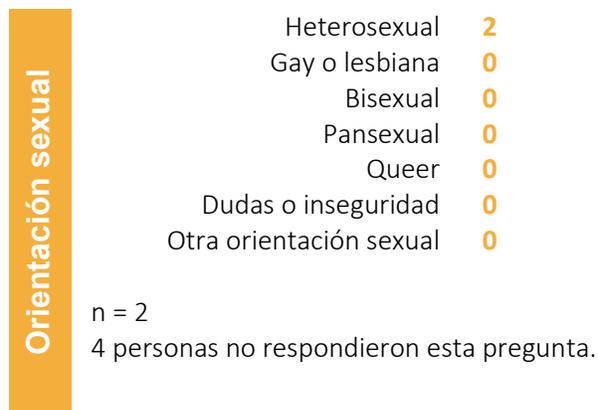
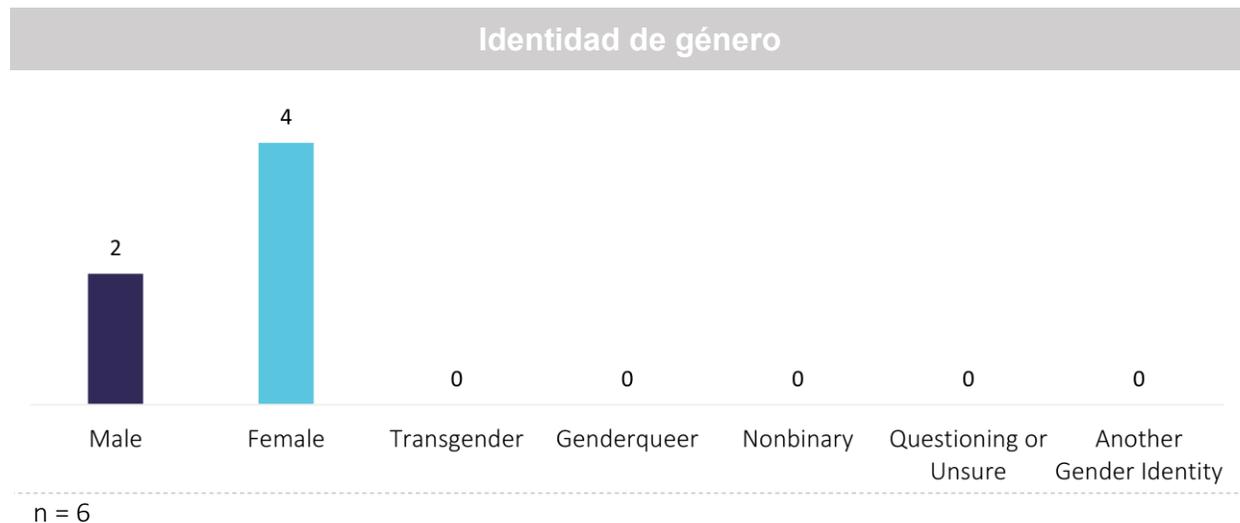


\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA LA TERCERA EDAD

## Datos demográficos



**El 100% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 6

**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 6

\*Los porcentajes y conteos pueden exceder el 100% porque los participantes pueden elegir más de una opción de respuesta.

# PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA LA TERCERA EDAD

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Si bien nuestros acompañantes para la tercera edad no pudieron visitar a los clientes en persona debido a la pandemia, mantuvieron el contacto por teléfono, FaceTime y Zoom. Este contacto continuo fue un salvavidas vital para sus clientes, muchos de los cuales ya experimentaban soledad y depresión. Tener un compañero de confianza que sea un oyente activo muchas horas a la semana ayudó a evitar que sus problemas de salud mental empeoraran durante el mayor aislamiento de la pandemia.

### Aprendizajes notables

La pandemia de COVID-19 y la consiguiente incapacidad de nuestros acompañantes para visitar a sus clientes en persona y brindarles transporte fueron los mayores desafíos. La situación brindó la oportunidad de encontrar formas creativas de apoyar a nuestros clientes sin tener contacto en persona. Aprendimos que hay muchas maneras de apoyar a nuestros clientes además de visitarlos en persona y llevarlos a las citas.



### Ejemplo de caso/narración

Debido a nuestra capacitación y apoyo, uno de nuestros acompañantes para la tercera edad se había informado lo suficiente respecto a la tecnología como para poder capacitar a uno de sus clientes sobre cómo usar el correo electrónico y navegar por Internet. Esto fue muy enriquecedor para el cliente y le dio acceso a muchos recursos que solo están disponibles en línea.

# ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES

## ALLIANCE ON AGING

Alliance on Aging ofrece un programa principal para personas de 55 años en adelante en el condado de Monterey (el Programa de asesoramiento entre pares para personas mayores [SPC]). El SPC ofrece asesoramiento entre pares y grupos de apoyo proporcionados por voluntarios formados. Estos servicios del programa están en sintonía para abordar la diversidad de adultos mayores en la comunidad que están experimentando los desafíos que acompañan al envejecimiento, como la depresión y la ansiedad, la muerte de un cónyuge, el estrés de una enfermedad, el aislamiento de la familia o los amigos y otras transiciones de la vida.

### Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Personas de 55 años en adelante

**109** personas involucradas en las actividades del programa

### Actividades del programa

#### Actividades celebradas

**Reuniones de apoyo entre pares:** Se proporcionaron 1,033 horas de asesoramiento de apoyo individual entre pares a 44 personas.

**Reuniones de grupos de apoyo:** 65 personas participaron en 1,113 horas de apoyo para adultos mayores de habla hispana e inglesa. Este apoyo se brindó a través de 154 reuniones de apoyo en persona y llamadas de control de bienestar separadas a clientes que dudaban en reanudar la asistencia en persona.

**Capacitaciones de voluntarios y pasantes:** 33 voluntarios que apoyan el programa completaron 719 horas de capacitación. Se contrataron cinco nuevos pasantes de MSW para brindar servicios de asesoramiento. Estos pasantes completaron 48 horas de supervisión.

# ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa



El **73%** de los encuestados participó en el programa de 1 a 3 meses.

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=10-12)	Cantidad en desacuerdo	Cantidad de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0	12
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0	10
Conseguí los servicios adecuados para mí.	1	11
Estoy contento con los servicios que he recibido.	0	11
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0	12



El **100%** de los encuestados sobre los resultados dijeron que recibieron servicios en el idioma que mejor hablan y que estaban contentos con los servicios que recibieron.

*"Me proporcionó a alguien con quien hablar que era neutral y sin prejuicios".*

*"Aumentar la duración de las sesiones de consejería; aumentar más allá de las 10 sesiones básicas".*

**¿Qué fue lo más útil o constructivo de este programa?  
(n = 12)**

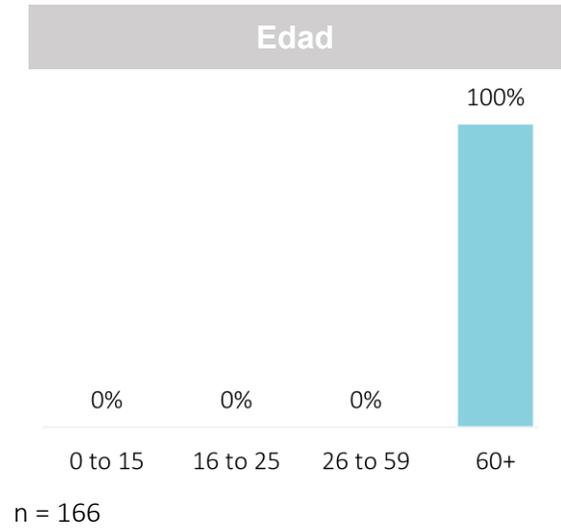
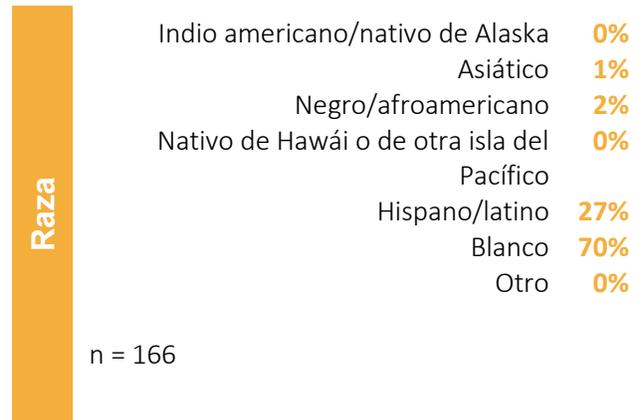
- Tener con quien hablar (4)
- Experiencia positiva general (8)

**¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar?  
(n = 9)**

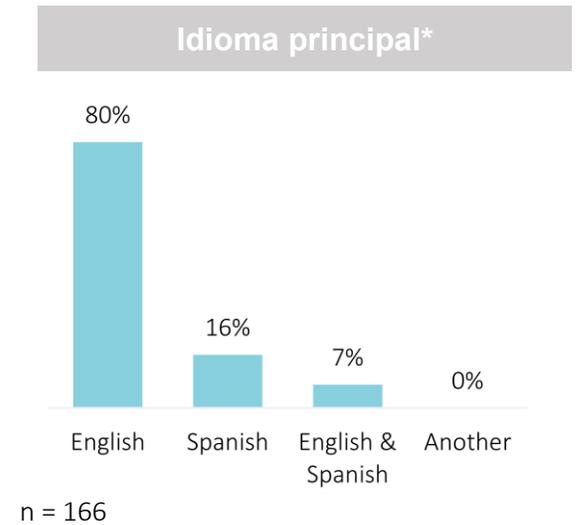
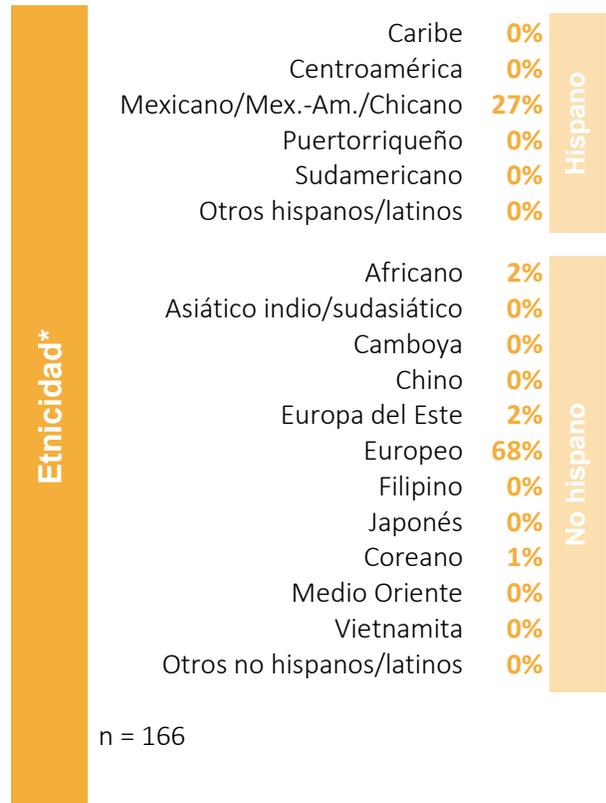
- No se necesitan mejoras (4)
- Sesiones más frecuentes o más largas (3)

# ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES

## Datos demográficos



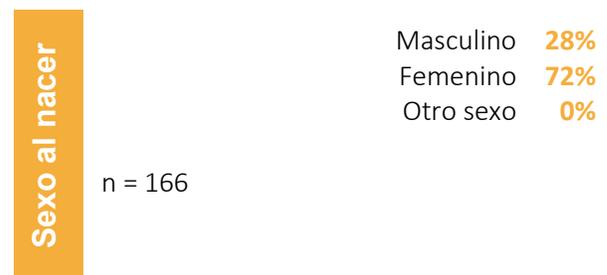
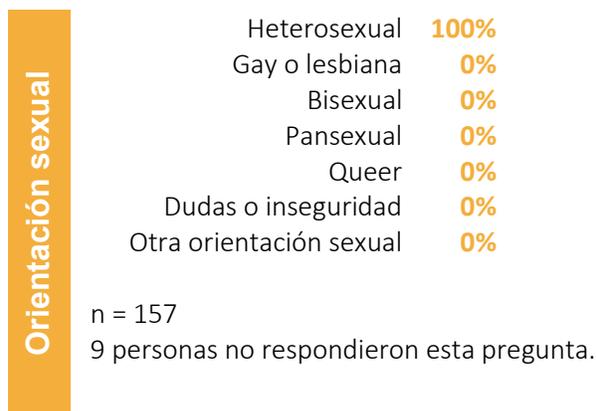
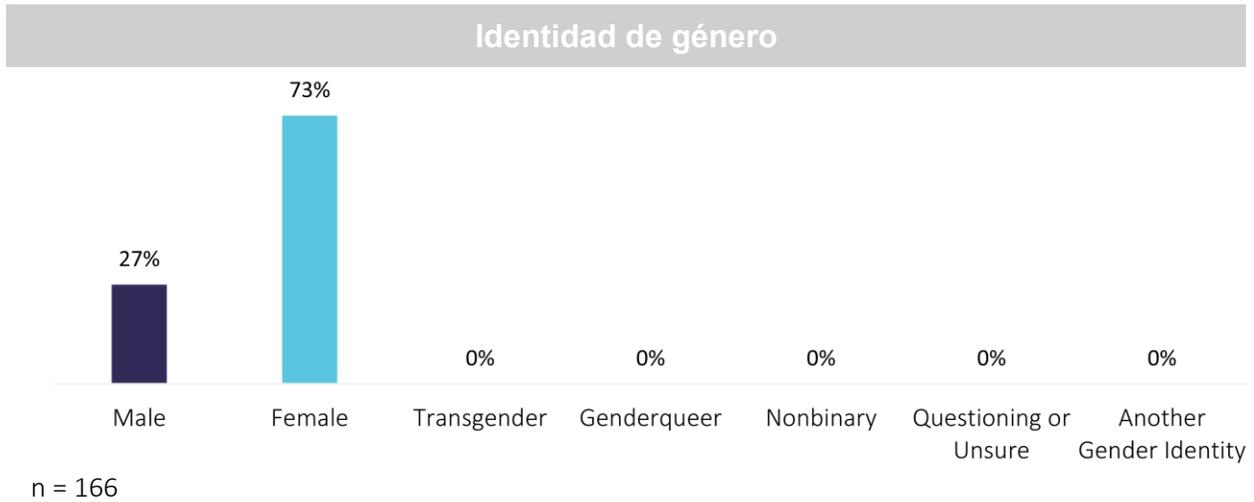
27% de hispanos/latinos<sup>†</sup>  
73% de no hispanos/latinos<sup>†</sup>



\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.  
<sup>†</sup>Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES

## Datos demográficos



**El 52% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 166

**El 1% de las personas eran veteranos**

n = 166

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# ASESORAMIENTO ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES

## Éxitos y aprendizaje

### Fortalezas notables

- Los voluntarios, que también son personas mayores, son miembros resistentes y dedicados de la comunidad.
- Los facilitadores demostraron una gran flexibilidad al respetar los protocolos de seguridad, cambiar de lugar y apoyar a los miembros de la comunidad.

### Aprendizajes notables

Los grupos de apoyo enfrentaron desafíos relacionados con la COVID. Un grupo fue pospuesto y otro reubicado. Como resultado de la necesidad de cambiar de lugar, se aseguró un ambiente más confidencial para futuros grupos de apoyo.

### Éxitos notables

- Múltiples grupos de apoyo reanudaron los servicios en persona por primera vez desde que comenzó la COVID-19.
- Se lanzaron tres nuevos grupos de apoyo en diferentes lugares, incluido uno facilitado en español.
- Se reclutaron y capacitaron nuevos voluntarios por primera vez en dos años.
- El personal de alcance de Alliance on Aging organizó una mesa informativa semanal en Taylor Farms Clinic en Gonzales para conectarse con miembros de la comunidad.

### Ejemplo de caso/narración

Un hombre de 77 años (“Joe”) vive con su hermano de 82 años con problemas de salud mental complicados por un trauma temprano, falta de vivienda, uso de sustancias e inseguridad financiera. Ninguno de los dos estaba casado, aunque ambos tenían parejas y el hermano de Joe tenía un hijo. Joe se puso en contacto con el programa de Asesoramiento entre pares para personas mayores una semana después de encontrar a su hermano muerto, en su cama, debido a una aparente sobredosis. Joe obviamente estaba traumatizado y buscaba apoyo. Mientras su sobrino manejaba los aspectos legales de la muerte de su padre, Joe no sabía cómo lidiar con su propia conmoción y dolor. Su asesor entre pares para personas mayores comenzó las visitas semanales dos semanas después de la muerte de su hermano. Parte de las sesiones se centraron en lidiar con el proceso de duelo de Joe y el resto del tiempo juntos se dedicó a elaborar estrategias sobre problemas de gestión de casos. Con el apoyo de su asesor entre pares para personas mayores, Joe estabilizó su situación de vivienda y se conectó con un médico de atención primaria para abordar sus problemas de salud y depresión. Si bien los problemas de Joe continúan, se evitaron más crisis mediante el apoyo emocional temprano y la intervención de su asesor entre pares para personas mayores.

# CLASES DE CRIANZA CULTURALMENTE RELEVANTES PARTNERS FOR PEACE

Partners for Peace (P4P) ofrece tres clases de crianza culturalmente relevantes y proporciona una continuidad de servicios de prevención a intervención para padres, familias y jóvenes. Al emplear un programa de capacitación familiar basado en evidencia/documentado y una capacitación en crianza para jóvenes de alto riesgo y sus padres, P4P busca mejorar las competencias sociales, las habilidades de crianza y la relación padre e hijo. Todos los programas familiares se basan en los cinco factores protectores: resiliencia de los padres, conexiones sociales, apoyo concreto en momentos de necesidad, conocimiento sobre crianza y desarrollo infantil y conocimiento social y emocional de los niños. Los programas son: Loving Solutions (prevención) para padres de niños de entre 5 y 10 años, Programa de fortalecimiento familiar (prevención/intervención) para padres y sus hijos de entre 10 y 16 años, y Parent Project, Sr. (intervención) para padres de jóvenes de entre 11 y 17 años.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Niños y jóvenes que reciben servicios escolares, sus maestros, personal educativo y padres

1,852 personas participan en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones comunitarias:** 165 personas asistieron a 2 presentaciones comunitarias. Una presentación discutió el impacto de la COVID-19 en la salud mental de los estudiantes, los jóvenes y las familias.

**Eventos comunitarios:** 250 personas asistieron a un evento que contó con oradores que habían experimentado servicios de salud mental positivos. Hubo 40 puestos que distribuyeron información del programa y ofrecieron actividades de “diversión familiar”.

**Actividades de extensión:** 551 personas participaron en 21 actividades de extensión para ayudar a reclutar e involucrar a las familias.

**Sesiones de educación/capacitación:** 656 personas y 196 familias asistieron a 180 clases de educación para padres y 32 personas asistieron a talleres de habilidades familiares. Los padres también asistieron a grupos de apoyo al final de la serie de clases.

**Capacitación de posibles respondedores:** 198 posibles encuestados, incluidos padres, jóvenes y personal del Distrito Escolar Unificado de la Península de Monterey (MPUSD) recibieron capacitación sobre cómo identificar los primeros signos de enfermedad mental. Las capacitaciones se brindaron de manera virtual, en persona y con una opción híbrida.

# PARTNERS FOR PEACE

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Después de la capacitación /clase... (n = 13)	% Sí	% No	% No sé
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	11	1	1
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	11	1	1
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	12	0	1
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	12	1	0

Comparación del conocimiento antes y después (n = 8–10)	Antes (n.º No/No sé)	Después (n.º No/No sé)	Diferencia (n.º No/No sé)
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	10	2	8
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	10	2	8
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	11	1	10
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	8	1	7

Gracias a este programa... (n = 23-24)	% En desacuerdo	% De acuerdo
Siento que tengo mejores relaciones con la gente.	96%	4%
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	96%	4%
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	96%	4%
Soy capaz de afrontar mejor los problemas.	96%	4%
Siento menos estrés o presión en mi vida.	96%	4%
Me siento mejor conmigo mismo.	96%	4%
Me siento bien cuando pienso en el futuro.	96%	4%
Me siento menos preocupado o asustado.	96%	4%
Siento que tengo más energía durante el día.	92%	8%
Me preocupo más por las cosas de mi vida.	58%	42%

# PARTNERS FOR PEACE

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada afirmación (n = 13)	Cantidad en desacuerdo	Cantidad de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0	13
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0	13
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0	13
La formación/el curso fue práctico y útil.	0	13
Recomendaría este programa a otros.	0	13



El **100%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

*“Me ayudó a entender más a mi hijo y cómo tener más comunicación con él... cómo establecer reglas en mi casa. Muchas gracias por este programa”.*

*“Algo que podría mejorar la presentación sería mostrar más ejemplos sobre cómo ayudar a alguien con salud mental”.*

### ¿Qué fue lo más útil de esta capacitación/clase? (n = 9)

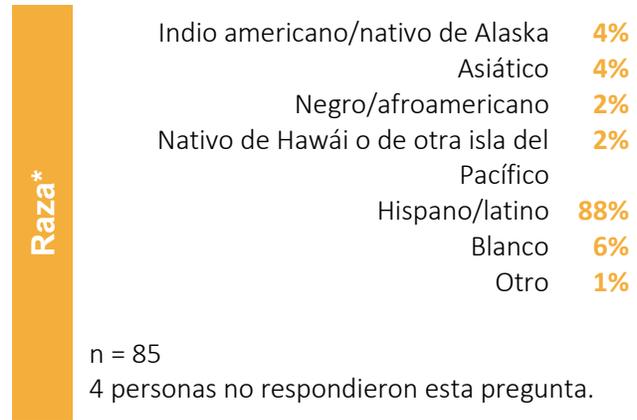
- Aprender a comprender y ayudar a los niños (4)
- Otras experiencias positivas (p. ej., ser abierto y honesto, hablar sobre el estrés) (4)

### ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 8)

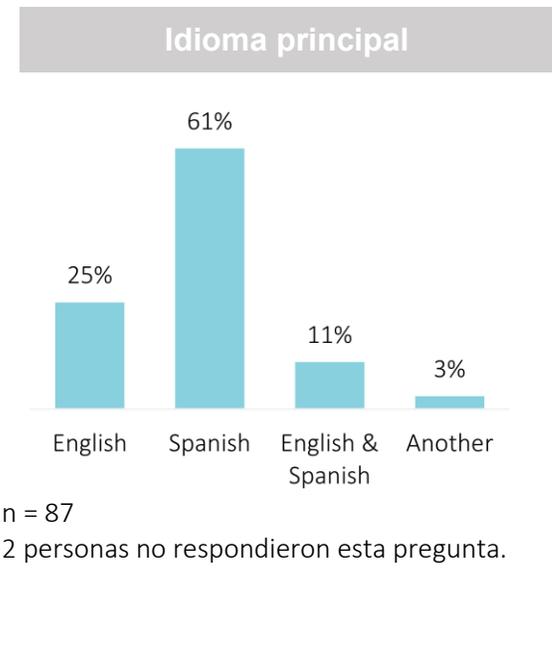
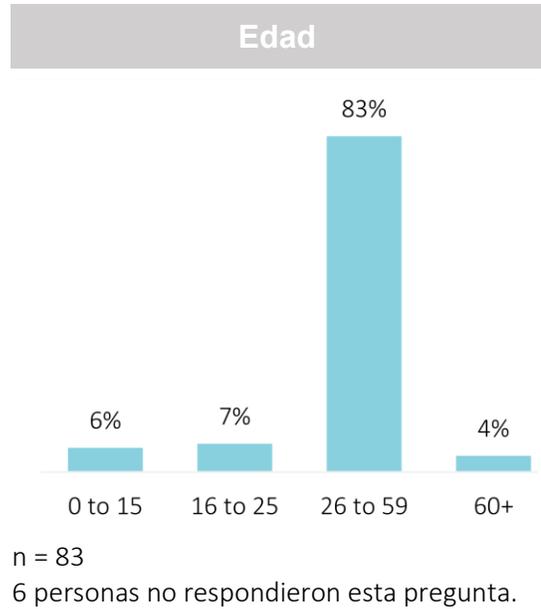
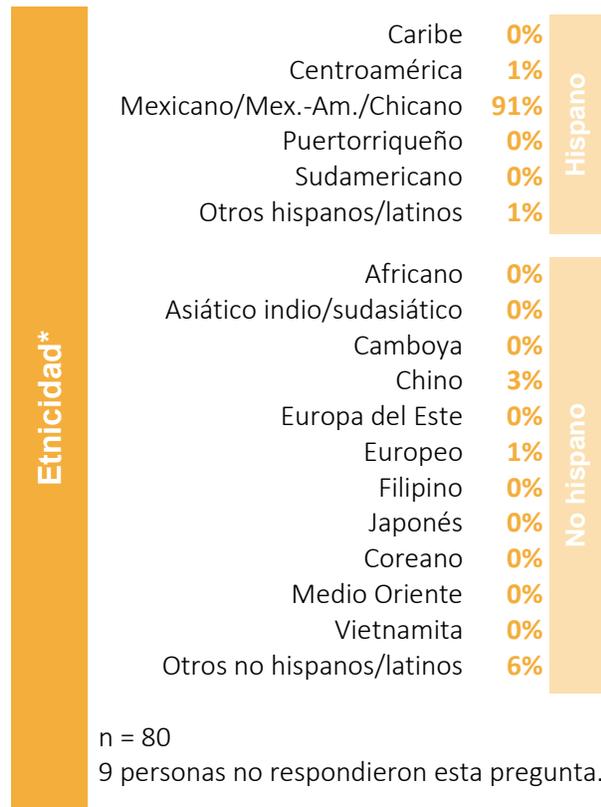
- Sin recomendaciones (5)
- Recomendaciones misceláneas (p. ej., tareas diferentes, más tiempo con los padres) (3)

# PARTNERS FOR PEACE

## Datos demográficos



**94% de hispanos/latinos\*†  
9% no son hispanos/latinos\*†**



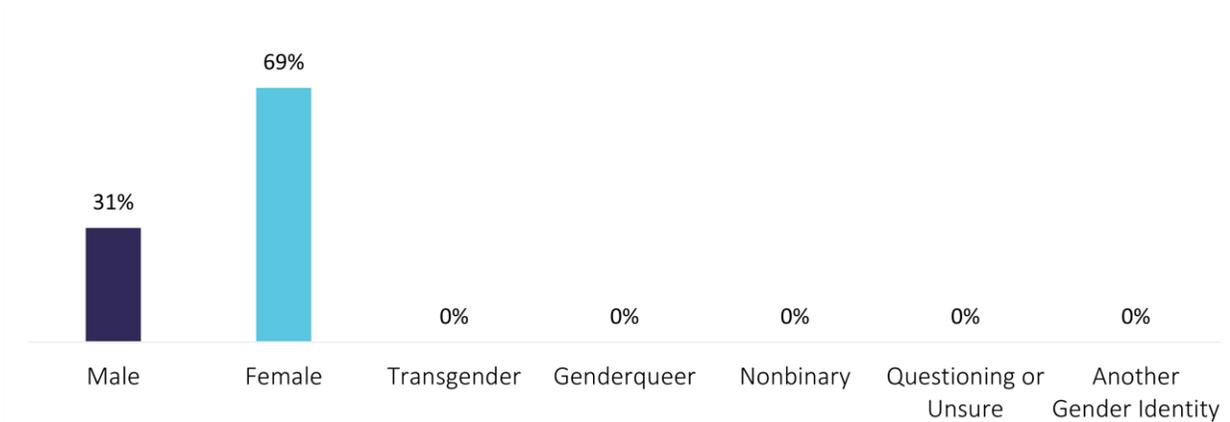
\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

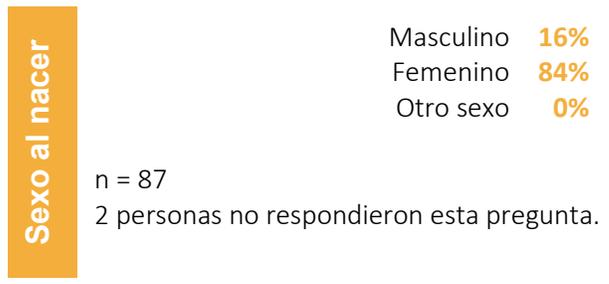
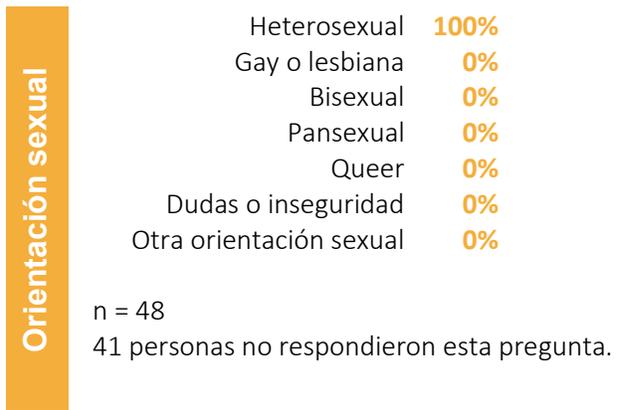
# PARTNERS FOR PEACE

## Datos demográficos

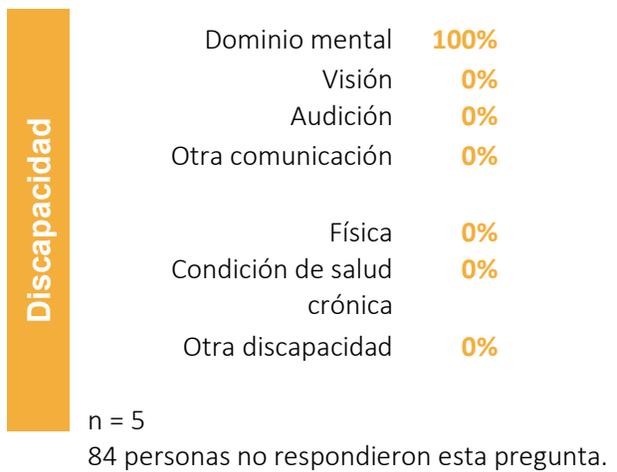
### Identidad de género



n = 89



**El 0% de las personas declaran tener una o más discapacidades**



**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 88  
1 persona no respondió esta pregunta.

# PARTNERS FOR PEACE

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Después de una larga pandemia, se ofrecieron tres clases presenciales. Ofrecimos con éxito nuestra primera clase combinada en persona/en línea mediante monitores y cámaras de clase. Los padres y cuidadores continúan informando una mayor comunicación y vinculación con sus jóvenes, así como una sensación de apoyo que se brinda a través del grupo de trabajo.

### Aprendizajes notables

Un desafío fue identificar facilitadores para capacitar debido a la mayor actividad de la variante Ómicron. Tres miembros del personal complementaron a tres facilitadores para garantizar que las clases pudieran impartirse según lo prometido.

### Ejemplo de caso/narración

Una madre se inscribió con éxito y completó Loving Solutions de manera virtual. Fue remitida por una trabajadora social. La madre estaba en proceso de reunificación con sus tres hijos. Se le ordenó hacer el programa. Ella cita las herramientas que se proporcionaron en el programa, las cuales implementó positivamente con su familia, como una parte importante de su reunificación con sus tres hijos de entre 5 y 10 años. A partir de este informe, la familia sigue unida y próspera.

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH) SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE MONTEREY (MCBH)

El programa de Salud mental materna (MMH) brinda apoyo basado en la comunidad para ayudar a las madres en riesgo o que experimentan trastornos del estado de ánimo perinatales leves a moderados y trastornos de ansiedad. El programa ofrece grupos diádicos para madres y bebés/niños pequeños y brinda psicoeducación y apoyo con un enfoque en madres latinas de habla hispana que no tienen acceso a servicios de salud mental mediante sus proveedores de seguro médico. Estos grupos les brindan a las participantes oportunidades para tener interacciones sociales positivas, desarrollar una red de apoyo y disminuir el estigma a través de experiencias compartidas. Un objetivo principal del programa es aumentar el conocimiento y la comprensión de los participantes sobre como estar en sintonía con las señales de su hijo tiene un impacto positivo en la vinculación y el apego. Además, los grupos incorporan prácticas curativas culturalmente afines que apoyan a las mujeres y las familias durante el período perinatal.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Madres que están en riesgo o están experimentando sufrimiento perinatal

413 personas involucradas en las actividades del programa

201 familias involucradas en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Eventos comunitarios:** 198 personas y 102 familias asistieron a 6 eventos comunitarios.

**Grupo de terapia de juego:** 28 personas y 14 familias participaron en grupos de terapia de juego. Estos grupos se ofrecieron para brindar bienestar perinatal y apoyo de crianza diádica a madres con bebés en el primer año de vida.

**Servicios individuales de salud materna:** 4 personas y 2 familias recibieron servicios individuales de salud materna.

**Divulgación emergente y de juegos:** 183 personas y 83 familias asistieron a eventos de divulgación con el objetivo de establecer conexiones entre los asistentes, reducir el aislamiento y profundizar la conexión social entre las madres que asistieron.

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Gracias a este programa... (n = 10)	Cantidad en desacuerdo	Cantidad de acuerdo
Siento que tengo mejores relaciones con la gente.	0	10
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	0	10
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	0	10
Soy capaz de afrontar mejor los problemas.	0	10
Siento menos estrés o presión en mi vida.	0	10
Me siento mejor conmigo misma.	0	10
Me siento bien cuando pienso en el futuro.	0	10
Me siento menos preocupada o asustada.	0	10
Siento que tengo más energía durante el día.	0	10
Me preocupo más por las cosas de mi vida.	0	10



El **100%** de las encuestadas dijeron que eran más conscientes de cuándo pedir ayuda con un problema emocional después de participar en este programa.

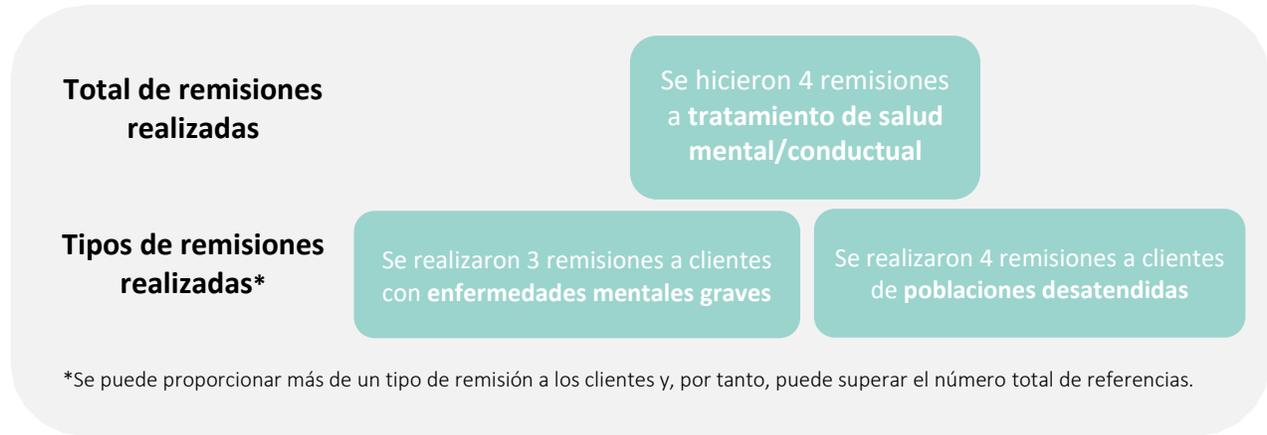
Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=10)	Cantidad en desacuerdo	Cantidad de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0	10
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0	10
El programa era adecuado para mí.	0	10
Estaba feliz con este programa.	0	10
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0	10



El **100%** de las encuestadas estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que los servicios de este programa eran adecuados para ellas.

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

## Remisiones a los servicios de salud mental



### Remisiones para personas con enfermedades mentales graves

#### Remitido a tratamiento del condado:

Se confirma que **2 personas** han iniciado el tratamiento.

Intervalo promedio de **11 días** entre la remisión y la participación en el tratamiento (desviación estándar: 2.83)

#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

Equipo de Servicios para la Primera Infancia (ECST)

### Remisiones para miembros de poblaciones desatendidas

**2 personas** confirmadas que participaron en el tratamiento.

**11 días** de intervalo promedio entre la remisión y la participación en el tratamiento

#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

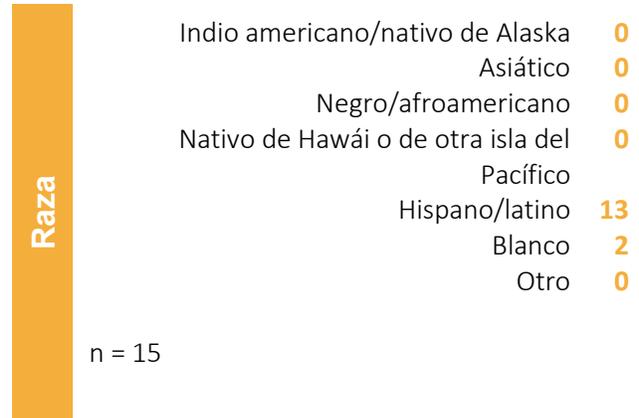
Equipo de Servicios para la Primera Infancia (ECST)

#### Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios

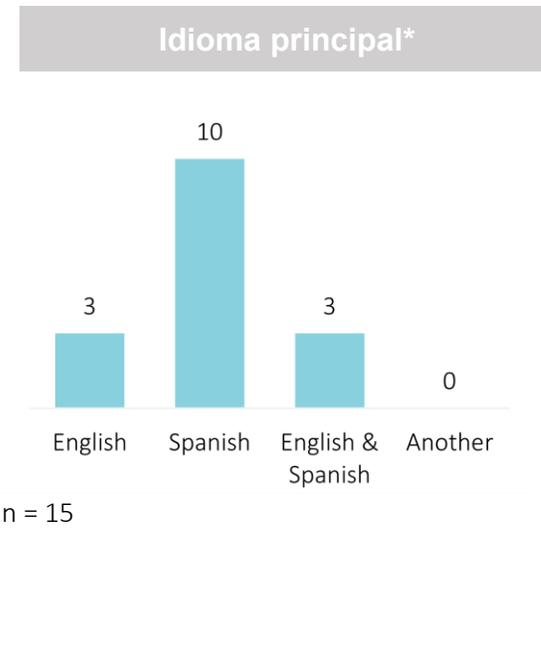
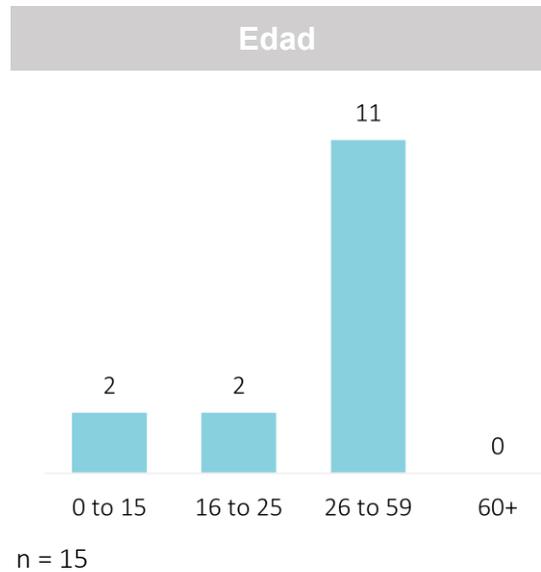
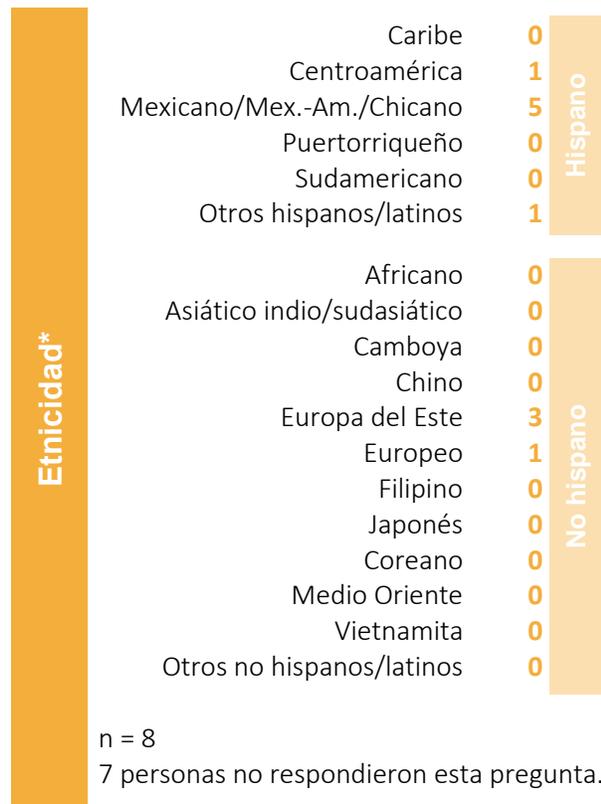
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	2
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	1
Otros	0

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

## Datos demográficos



7% de hispanos/latinos\*†  
1% de no hispanos/latinos\*†

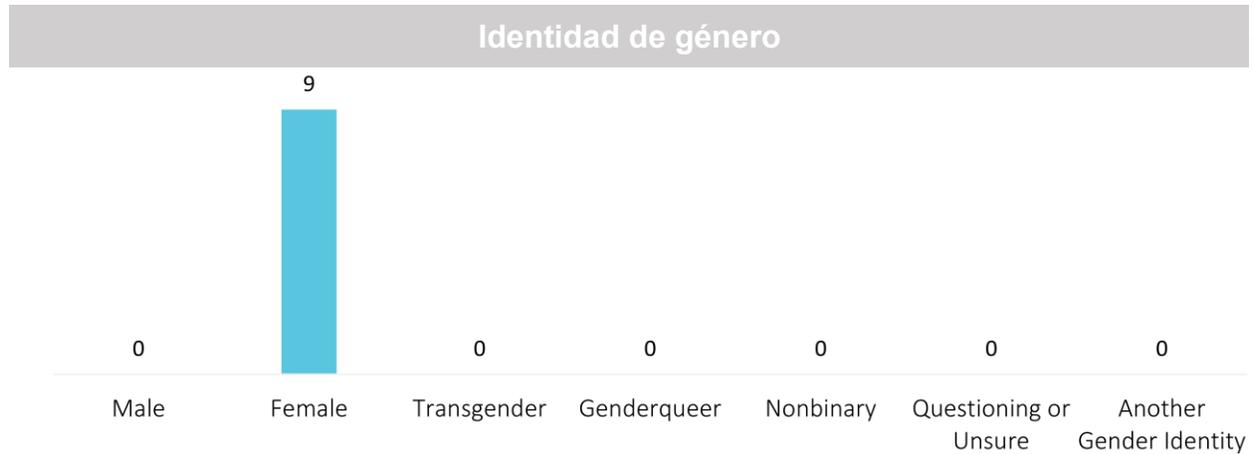


\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

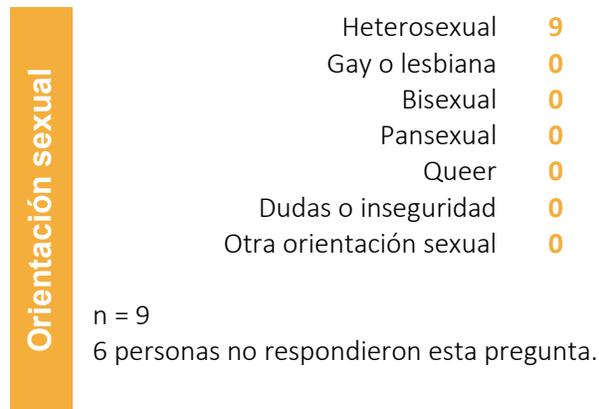
†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

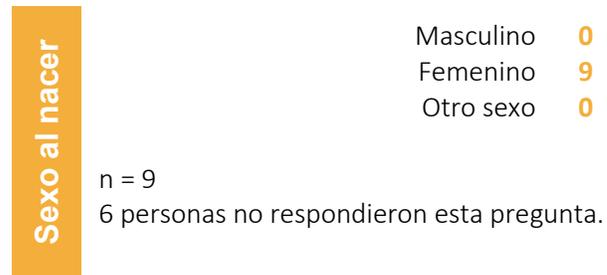
## Datos demográficos



n = 9  
6 personas no respondieron esta pregunta.



n = 9  
6 personas no respondieron esta pregunta.



n = 9  
6 personas no respondieron esta pregunta.

**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 9  
6 personas no respondieron esta pregunta.

# SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

## Éxitos y aprendizaje

### Fortalezas notables

Varias madres compartieron sus preocupaciones sobre el desarrollo de sus hijos pequeños y se sintieron seguras de discutir esto con nuestros facilitadores de PEI. Además, trabajaron con nuestro trabajador social financiado por la PEI que las apoyó a través de los procesos de remisión para conectarse con las agencias comunitarias. Además, las madres en el grupo en línea comparten que están interesadas en hablar fuera del grupo en línea, lo que promueve las conexiones y es un componente esencial para disminuir el aislamiento, una de las razones principales de la angustia perinatal.

### Aprendizajes notables

Algunas de las familias que buscaron vínculos y apoyos adicionales demostraron frustración por lo poco serviciales que habían encontrado a sus proveedores de seguros, y estaban “desesperadas por obtener pruebas de detección, evaluación y un mayor nivel de apoyo diádico”. Nuestro trabajador social financiado por la PEI trabajó diligentemente durante muchas horas en múltiples sesiones para apoyar a dos familias a través de este proceso.

### Ejemplo de caso/narración

Una madre embarazada participó en el grupo de PEI entre octubre y noviembre de 2021. Aunque no pudo unirse regularmente, estaba esperanzada y agradecida por el espacio en cada sesión a la que asistió. La madre pudo ganar algunos momentos de relajación y conciencia a través de la conexión con su bebé durante los momentos en que se unió. También hizo conexiones especiales con sus raíces y orígenes en México durante uno de los grupos que se llevó a cabo en una festividad celebrada (Día de los Muertos). La madre se sintió cómoda al compartir sus luchas pasadas con la ansiedad y la depresión y compartió la esperanza de estar en un lugar mejor. También se dio cuenta de sus propias fortalezas al cocinar comidas tradicionales de Oaxaca a pesar de estar tan lejos de casa.

---

# Intervención temprana

---

# GRUPOS DE APOYO A LA FAMILIA SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE MONTEREY (MCBH), SISTEMA DE CUIDADO PARA ADULTOS (ASOC)

Los grupos de apoyo a la familia son facilitados por el personal de la MCBH para proporcionar apoyo a los familiares de las personas que viven con condiciones de salud mental. Los familiares tienen la oportunidad de hablar de sus experiencias únicas y aprender formas de afrontarlas de sus compañeros y, sobre todo, aprender que no están solos en su viaje. A través de estos grupos se proporciona psicoeducación, recursos y oportunidades para compartir entre pares. Los grupos de apoyo a la familia se ofrecen en inglés y en español a todos los residentes del condado de Monterey interesados.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Familiares de personas con enfermedades mentales.

7 personas que participan en grupos de apoyo a las familias

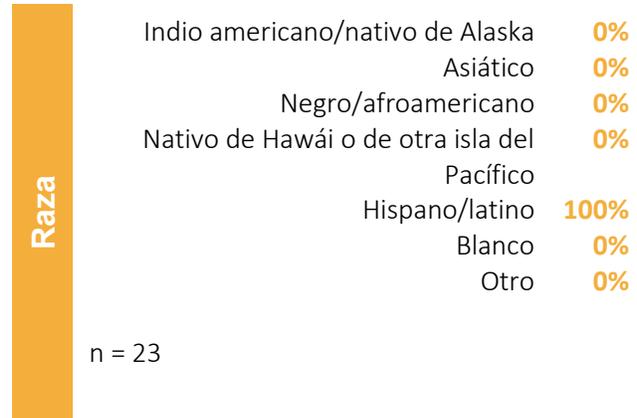
## Actividades del programa

### Actividades celebradas

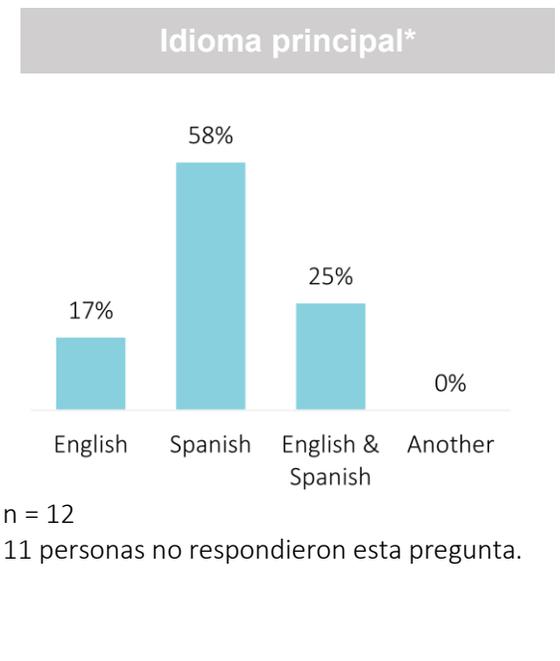
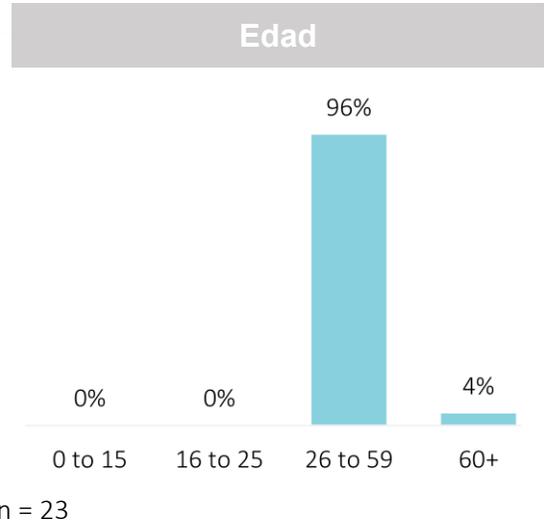
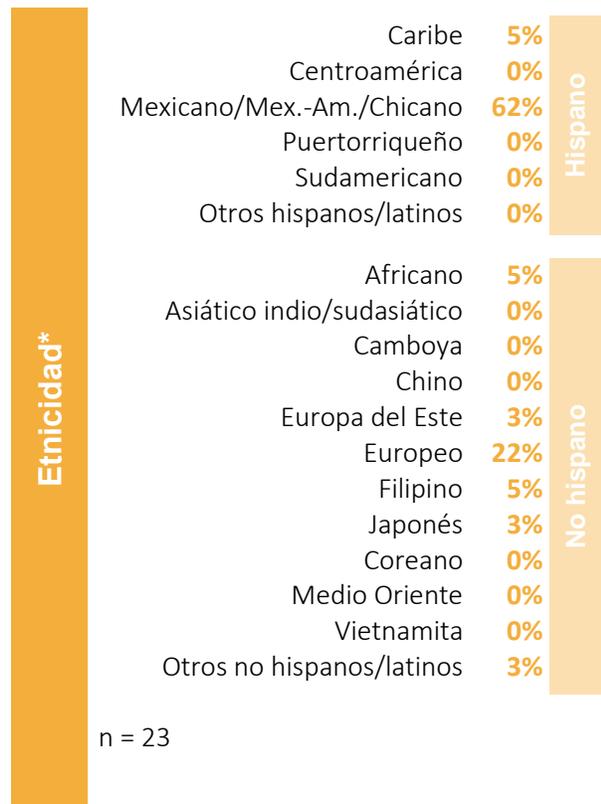
**Reuniones de grupos de apoyo:** 7 personas asistieron a un grupo que ayuda a los miembros a apoyar a un ser querido con enfermedad mental, promover el autocuidado y disminuir el agotamiento al hablar con otras familias en circunstancias similares.

# GRUPOS DE APOYO A LA FAMILIA

## Datos demográficos



66% de hispanos/latinos\*†  
43% de no hispanos/latinos\*†

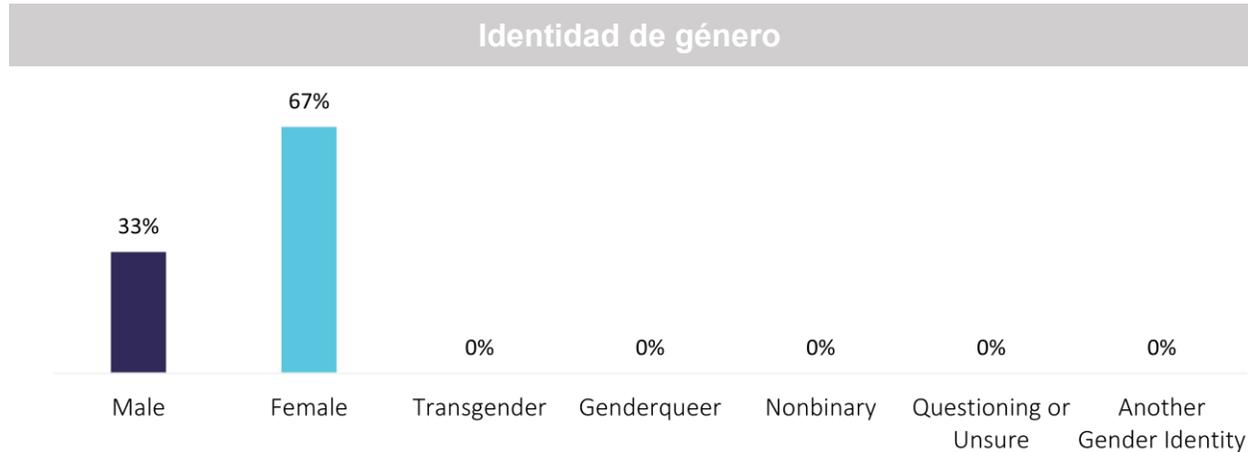


\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

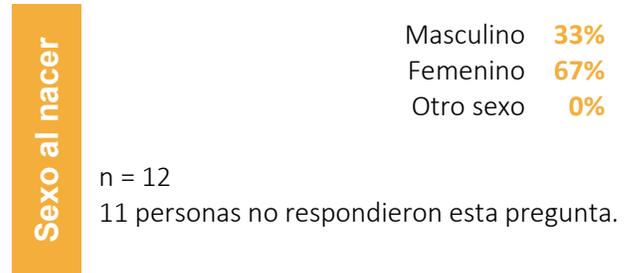
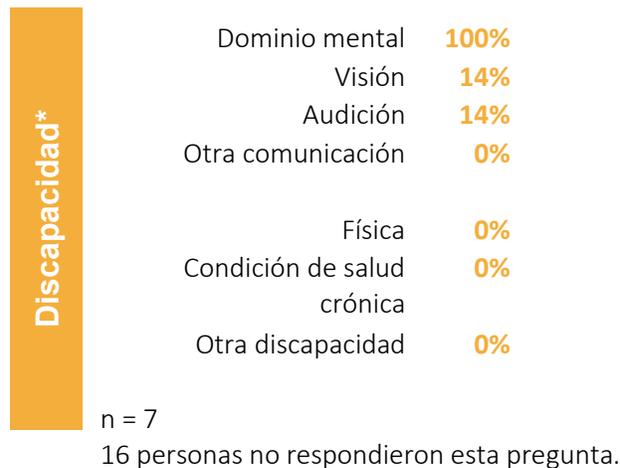
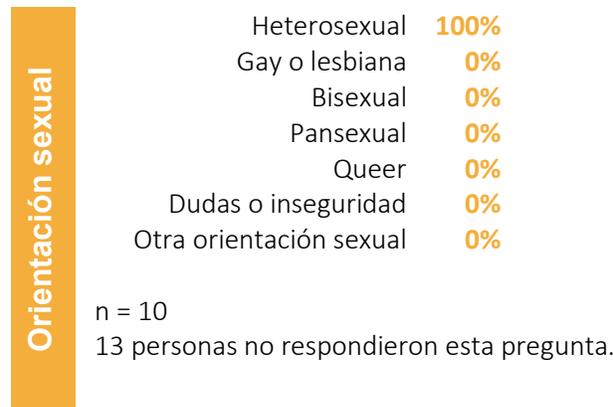
# GRUPOS DE APOYO A LA FAMILIA

## Datos demográficos



n = 12

11 personas no respondieron esta pregunta.



**El 54% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 7  
16 personas no respondieron esta pregunta.

**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 23

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# GRUPOS DE APOYO A LA FAMILIA

## Éxitos y aprendizaje

### Fortalezas notables

Los participantes contactaron a otros miembros de la comunidad y los invitaron al grupo. Los miembros expresaron a otros miembros de la comunidad que encontraron el grupo muy informativo/educativo en asuntos relacionados con la enfermedad mental, así como para encontrar los recursos necesarios para los miembros de la familia que necesitaban apoyo de salud mental.

### Aprendizajes notables

Uno de los mayores desafíos para este grupo es acomodar el tiempo de los miembros del grupo. La comunidad es una comunidad rural y muchos de los miembros que asisten al grupo son trabajadores de campo que terminan su día tarde por la noche. Por lo tanto, los miembros llegan tarde al grupo y el facilitador debe ajustar la sesión para satisfacer sus necesidades. Esto crea un problema para el facilitador que a menudo se queda hasta tarde o más allá del final de su horario de trabajo para acomodar el tiempo de los miembros del grupo.

### Ejemplo de caso/narración

Los servicios de salud mental son muy limitados en esta zona rural del condado de Monterey. Por lo tanto, para los miembros del grupo que asisten a las sesiones, la información que obtienen del médico sobre enfermedades mentales es valiosa. En palabras de un miembro del grupo, “Siento que mi cerebro puede respirar cuando vengo aquí, cuando mis preguntas son respondidas y me doy cuenta de que soy normal, que no me estoy volviendo loco”. El facilitador no ha tenido que realizar actividades de extensión ya que los miembros del grupo que asisten a las sesiones refieren a otros y dan retroalimentación muy positiva sobre los grupos familiares.

# (RE)MIND® INSTITUTO FELTON

(re)MIND® es un programa del Instituto Felton para proporcionar tratamiento y gestión de la psicosis temprana con una evaluación, un diagnóstico y unas intervenciones basadas en la evidencia y culturalmente competentes. La misión de (re)MIND® es ofrecer un tratamiento integral, consciente y multifacético basado en el bienestar, la recuperación y la resiliencia para las personas que experimentan signos y síntomas de psicosis, así como para sus familias. El programa (re)MIND® atiende a personas de entre 14 y 35 años que experimentan síntomas y deficiencias funcionales relacionados con la psicosis temprana y el diagnóstico de trastornos del espectro de la esquizofrenia con inicio de síntomas en los cinco años anteriores.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Individuos de entre 14 y 35 años que experimentan psicosis temprana

**251** personas y **176** familias participaron en los servicios (re)Mind® (es decir, psicoeducación familiar, terapia individual y gestión de la atención)

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

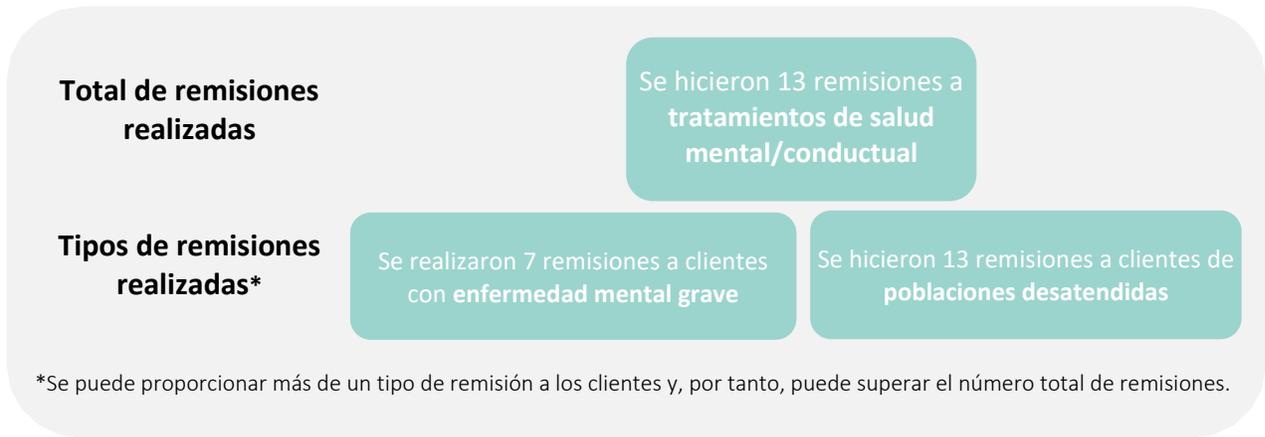
**Presentaciones:** Se proporcionaron 2 presentaciones a la comunidad que discutieron la psicosis, los criterios de admisión y los recursos que proporciona Felton.

**Grupos de divulgación:** Se organizaron 8 grupos de partes interesadas de la comunidad y 2 actividades de divulgación adicionales para aumentar la conciencia sobre las enfermedades mentales y brindar educación sobre los servicios disponibles.

**Psicoeducación familiar:** 74 clientes y 54 familias se unieron a 193 eventos de psicoeducación que abordaron temas como los primeros signos y síntomas, la importancia de la intervención temprana, el bienestar de la salud conductual y el estigma.

**Terapia individual:** Se brindaron servicios de terapia individual a 72 participantes y 33 familias en 273 sesiones.

## Remisiones a los servicios de salud mental



### Remisiones para personas con enfermedades mentales graves

#### Remitido a tratamiento del condado:

Se confirma que **4 personas** han iniciado el tratamiento.  
Intervalo promedio de **45 días** entre la remisión y la participación en el tratamiento (desviación estándar: 38.87)  
**3 años y 3 meses** de duración promedio de los síntomas antes de la remisión (desviación estándar = 1.87)\*

**Tipos de tratamiento a los que se remite:**  
MCBH ACCESS Salinas ● MCBH ACCESS Marina ● MCBH Avanza

\*La duración promedio de la enfermedad mental *no tratada* no está disponible porque las personas recibieron tratamiento de (re)MIND® antes de la remisión.

### Remisiones para miembros de poblaciones desatendidas

**7 personas** confirmadas que han participado en el tratamiento  
**31 días** de intervalo promedio entre la remisión y la participación en el tratamiento

#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

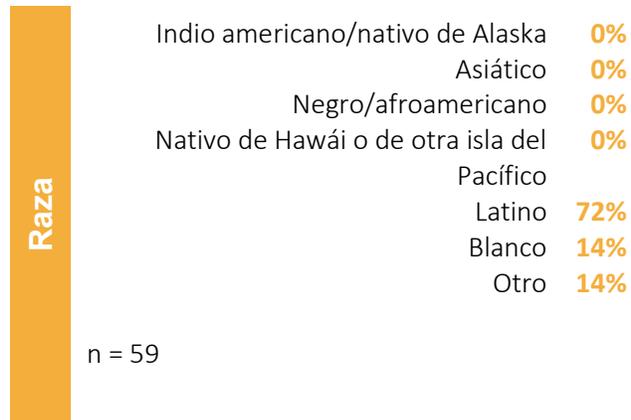
ACCESOMCBH ● Beacon Health Options ● MCBH Avanza ● Departamento de Psiquiatría de la UCSF

#### Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios

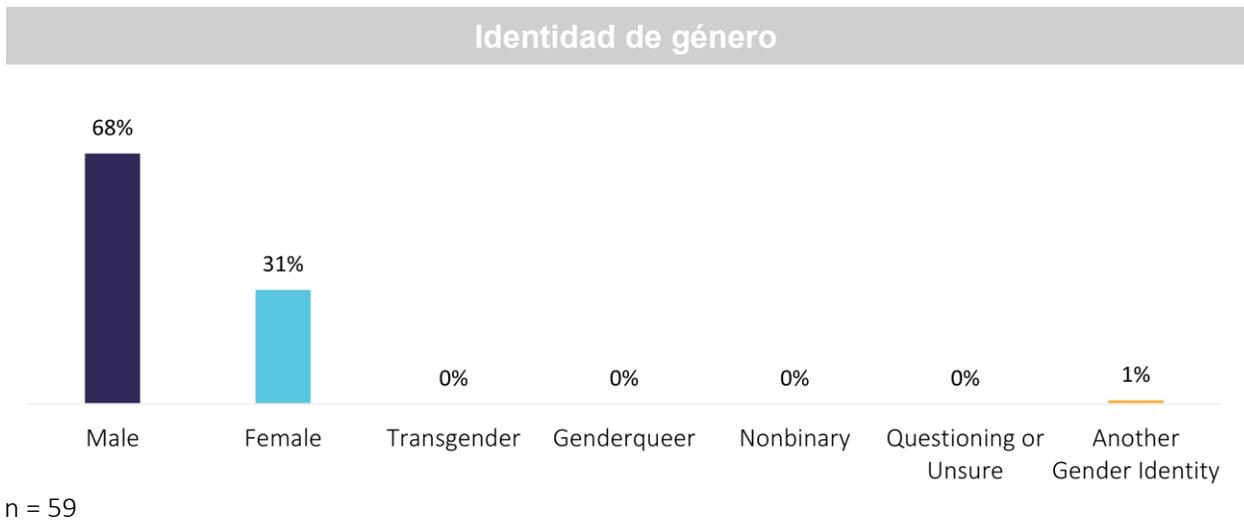
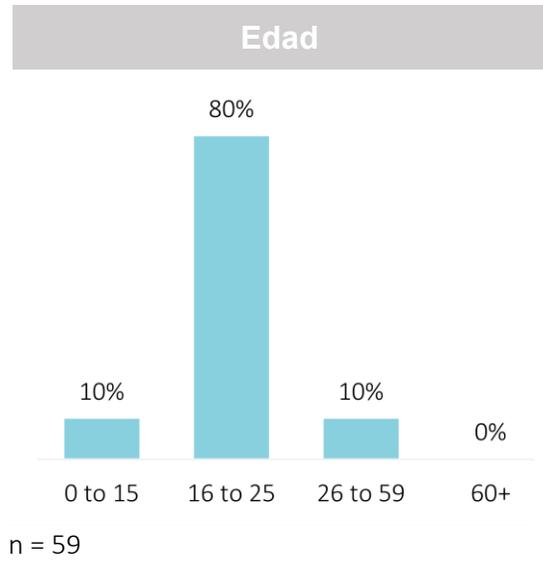
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	8
Servicios de traducción/intérprete	1
Acompañamiento	3
Otro*	2

\*Otros incluyen servicios de programa y entrega en caliente.

## Datos demográficos†



72% de hispanos/latinos  
28% de no hispanos/latinos



† Los datos demográficos presentados para este programa se recopilaron de Avatar. No se proporcionó el número de personas que omitieron cada pregunta.

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- Se incorporó un nuevo gerente de programa que está mejorando la cohesión del equipo, la participación del cliente y la colaboración comunitaria.
- Mayor apoyo y coordinación de la atención a través de múltiples sistemas y proveedores.
- Clientes empoderados para tener voz y tomar decisiones sobre su propio cuidado.

### Aprendizajes notables

- Aumentó la colaboración entre varios programas de salud conductual del condado de Monterey y ayudó a clasificar las remisiones y garantizar que las personas recibieran los servicios necesarios.
- Flexibilidad continua del personal para cambiar las necesidades de los clientes y el personal al proporcionar citas remotas para complementar las actividades en persona.

### Ejemplo de caso/narración

Esta es una breve historia del viaje de recuperación de un joven cisgénero, caucásico, de 16 años que ha estado en los servicios de (re)MIND® durante aproximadamente 20 meses. Originalmente fue remitido a los servicios debido a alucinaciones de autolesiones de comando significativas que llevaron a dos intentos de suicidio y múltiples hospitalizaciones por peligro para sí mismo. Además de la interrupción que estas hospitalizaciones crearon para la escolarización, este joven luchó para asistir y participar en la escuela y de manera social debido a sus síntomas de psicosis y ansiedad.

El equipo de (re)MIND® trabajó en estrecha colaboración con este joven, su familia y su red de apoyo en la escuela para desarrollar una estructura clara y un camino hacia la recuperación. A través del arduo trabajo, la diligencia y la adherencia al tratamiento de este joven, ha vuelto a participar constantemente en la escuela completó este último año con calificaciones positivas y participó en dos equipos deportivos, además, ha obtenido y mantenido un trabajo durante varios meses.

# CONSEJERÍA BASADA EN LA ESCUELA PAJARO VALLEY PREVENTION AND STUDENT ASSISTANCE

Consejería basada en la escuela es un programa patrocinado por Pajaro Valley Prevention and Student Assistance (PVPSA) para brindar servicios de salud mental a los niños y sus familias en las escuelas ubicadas en el norte del condado de Monterey en el área de Pajaro/Las Lomas. El programa aborda una amplia gama de necesidades de salud mental y pretende ayudar a los niños a desarrollar habilidades de afrontamiento y mejorar su rendimiento académico.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Niños en el norte del condado de Monterey que reciben servicios escolares y sus cuidadores

1,454 personas involucradas en los recursos del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

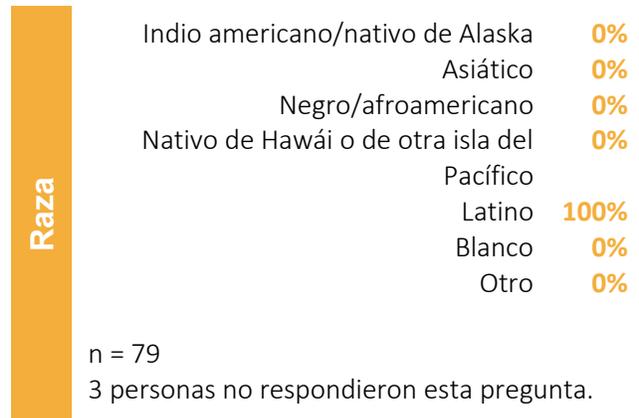
**Presentaciones del Proyecto Contigo:** 57 personas y 24 familias asistieron a 12 presentaciones en las que recibieron información sobre salud mental y sobre cómo acceder a recursos.

**Alcance del Proyecto Contigo:** 1,390 personas asistieron a 20 eventos de alcance que promovieron estrategias de autocuidado (yoga, relajación muscular, vínculo entre nutrición y salud mental) y cómo acceder a apoyo de salud mental.

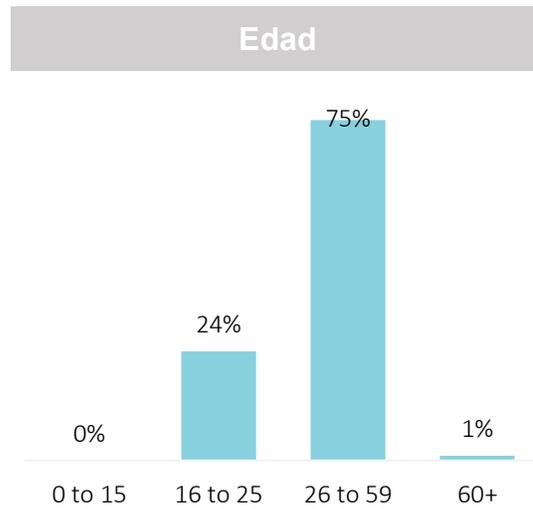
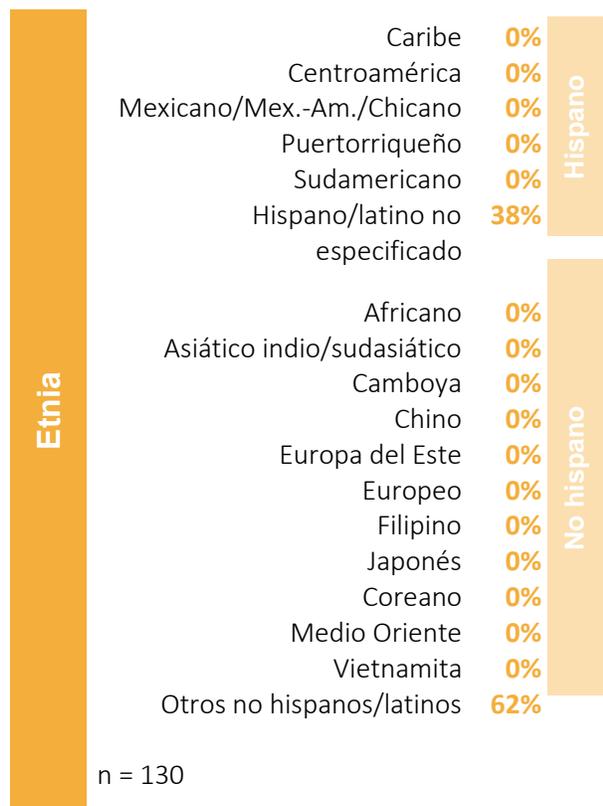
**Capacitación:** 7 personas y 4 familias asistieron a 7 talleres donde aprendieron sobre los servicios disponibles, los signos y síntomas que indican cuándo buscar ayuda y las estrategias de apoyo emocional que les permitieron expresarse.

# CONSEJERÍA BASADA EN LA ESCUELA

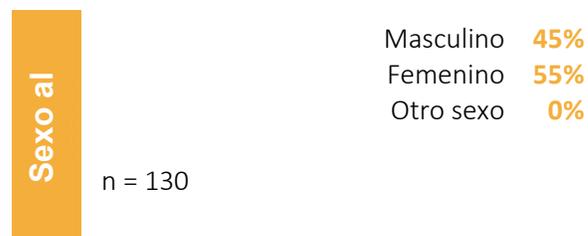
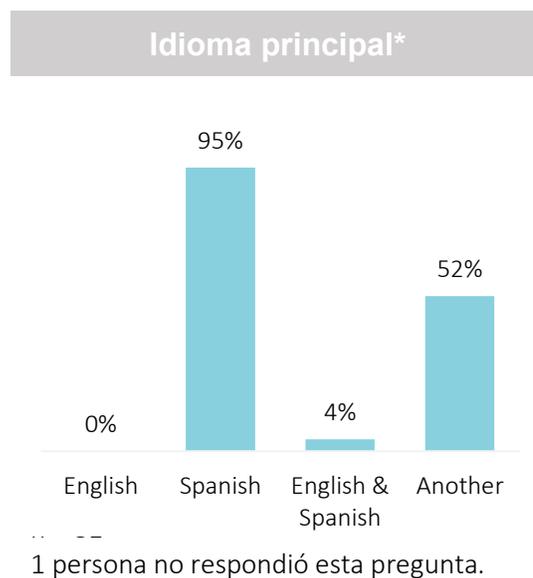
## Datos demográficos†



**38% de hispanos/latinos  
62% de no hispanos/latinos**



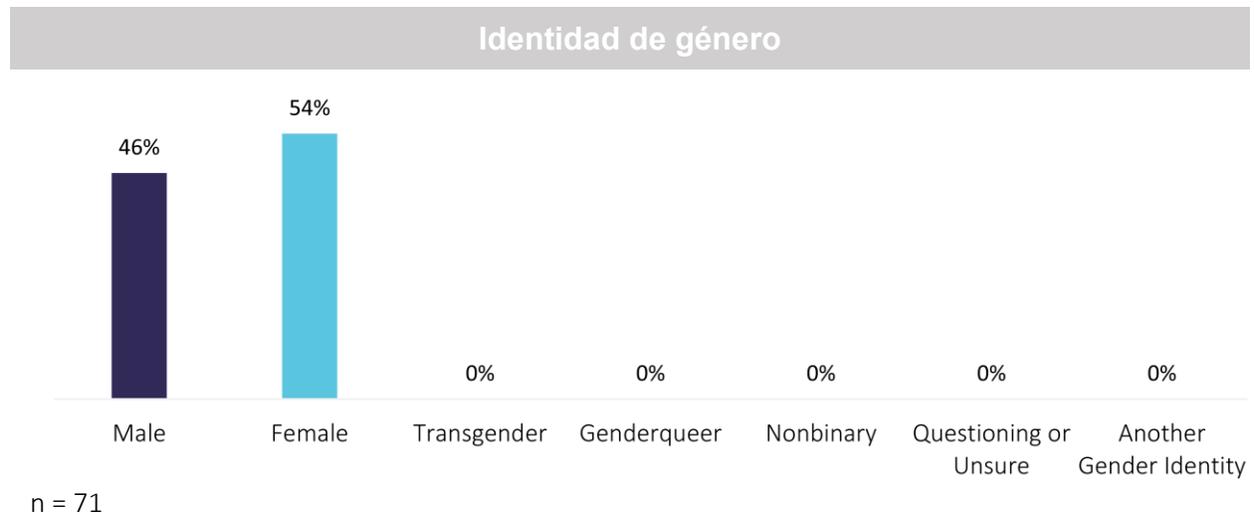
n = 81  
1 persona no respondió esta pregunta.



†Todos los datos demográficos (excepto raza, edad e idioma) presentados para este programa se recopilaron de Avatar. No se proporcionó el número de personas que omitieron cada pregunta.

# CONSEJERÍA BASADA EN LA ESCUELA

## Datos demográficos†



†Los datos demográficos presentados para este programa se obtuvieron de Avatar. No se proporcionó el número de personas que omitieron cada pregunta.

## Alcance y Compromiso

Durante el año fiscal 2021-2022, PVPSA recibió fondos adicionales de divulgación y participación y realizó 39 eventos y actividades de divulgación, en los que participaron un total de 1452 personas y 28 familias.

Los esfuerzos de PVPSA para generar conciencia sobre los servicios de salud mental disponibles dentro de la comunidad han sido desafiantes pero gratificantes. Las personas y las familias no estaban al tanto de los servicios de salud mental disponibles o no tenían la capacidad de aprender sobre el tema de manera identificable. Es importante destacar que muchas familias expresaron que no sabían cómo comenzar a recibir servicios cuando se sintieron cómodos buscando ayuda. Era evidente que había muchas barreras de acceso, tanto físicas como culturales, que impedían que la comunidad recibiera la ayuda que necesitaba. A través de los esfuerzos de divulgación, PVPSA pudo abordar el estigma de la salud mental dentro de la comunidad de clase trabajadora de bajos ingresos y comenzar la conversación sobre la enfermedad mental, por ejemplo, cómo puede estar presente en la vida y los hogares y los pasos concretos a seguir para mejorar la salud mental. Al conectar a los miembros de la comunidad con los servicios, han visto una mejora en la vida de los niños y las familias; las personas se sintieron más cómodas hablando sobre sus problemas y preocupaciones y pudieron continuar las conversaciones en casa con sus familiares y amigos, lo que generó cambios positivos en sus vidas. La mejora de la salud mental comienza con la educación, pero continúa con la acción.

# CONSEJERÍA BASADA EN LA ESCUELA

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- Han podido proporcionar información básica sobre salud mental a los miembros de la comunidad.
- Haber podido identificar a más familias que han demostrado interés en formar parte de nuestro proyecto comunitario.
- El personal ha estado trabajando diligentemente para continuar construyendo relaciones con los socios comunitarios que sirven a la comunidad de Pájaro/Las Lomas.

### Aprendizajes notables

- Aunque las familias son receptivas a recibir información sobre salud mental, se resisten a participar en los servicios de ayuda mental.
- Una de las mayores barreras para participar en los servicios es el estigma negativo que rodea a recibir apoyo de salud mental en las culturas de nuestra comunidad de trabajadores agrícolas.
- Debido a la COVID-19, todavía existen algunas restricciones en las sesiones presenciales, particularmente en cuanto a poder brindar cuidado para los niños.

### Ejemplo de caso/narración

“Anna” (nombre cambiado por confidencialidad) es una madre que se acercó a nuestro personal en un evento de divulgación. Anna recibió información, pero no fue hasta el día siguiente que llamó pidiendo apoyo. Anna estaba buscando apoyo de salud mental para su hijo de 10 años. Nuestro personal pudo ofrecerle apoyo y remitirlo al equipo mental. El hijo de Anna ahora está vinculado a un terapeuta y participa en los servicios. Anna también se inscribió y completó una clase de apoyo para padres de cinco semanas.

# ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA

## HARMONY AT HOME

El programa de asesoramiento escolar Sticks & Stones®, patrocinado por Harmony at Home, es un programa de prevención e intervención para niños expuestos a la violencia y el trauma en el condado de Monterey. El programa ofrece psicoeducación en la escuela, terapia individual y terapia de grupo para los niños que han estado expuestos a un trauma y tienen comportamientos preocupantes en la escuela, el hogar o la comunidad. El programa también trabaja para apoyar a los padres y los cuidadores en la satisfacción de las necesidades académicas, sociales y psicológicas de sus hijos y mejorar sus habilidades de resolución de conflictos. Además, el programa Sticks & Stones® realiza actividades de divulgación entre grupos comunitarios para promover el programa y los servicios relacionados.

Harmony at Home's Teen Success, Inc. (TSI) proporciona un trampolín para que las madres adolescentes tengan éxito y las ayuda a terminar la escuela secundaria al apoyar las necesidades socioemocionales y desarrollar metas y planes concretos para su futuro. A través del asesoramiento individual y de los grupos de apoyo entre pares, las madres adolescentes reciben orientación profesional y desarrollan relaciones de confianza y apoyo con sus pares, que en conjunto las inspiran y capacitan para alcanzar su potencial. Los participantes de Teen Success, Inc. también reciben apoyo centrado en la navegación educativa, la salud reproductiva y mental y el desarrollo infantil. La misión de Teen Success, Inc. es transformar las vidas de las madres adolescentes y sus hijos al ayudarles a convertirse en miembros educados, autosuficientes y valiosos de la sociedad. Este programa se ofrece actualmente de forma virtual y en persona en todo el condado de Monterey. El programa no exige un seguro ni cobra cuotas a los participantes.

### Puntos destacados del programa



**Población atendida (Sticks & Stones®):** Niños que han sufrido traumas y sus familias.

884 personas involucradas en las actividades del programa

194 familias involucradas en las actividades del programa



**Población atendida (Teen Success, Inc.):** Madres jóvenes de entre 14 y 24 años y sus hijos

59 personas involucradas en las actividades del programa

8 familias involucradas en las actividades del programa

# ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA

---

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

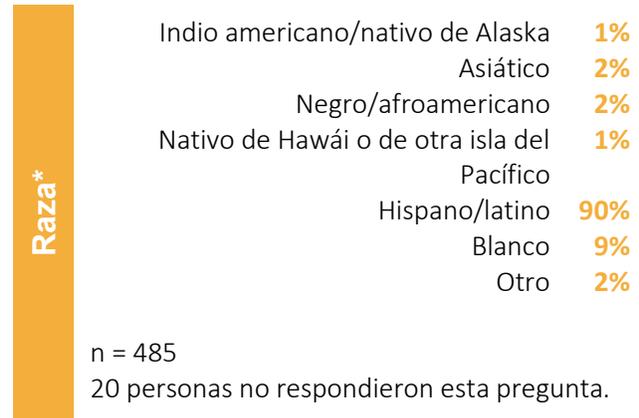
**Presentaciones:** 59 personas asistieron a las presentaciones.

**Terapia grupal e individual en la escuela (Sticks & Stones®):** 884 personas participaron en 7262 sesiones de terapia grupal o individual en la escuela.

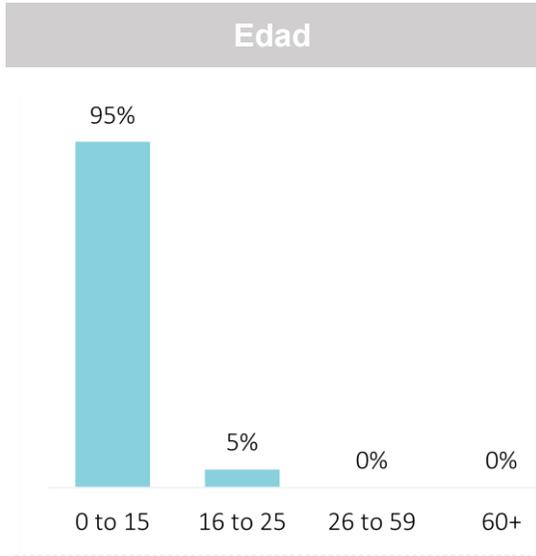
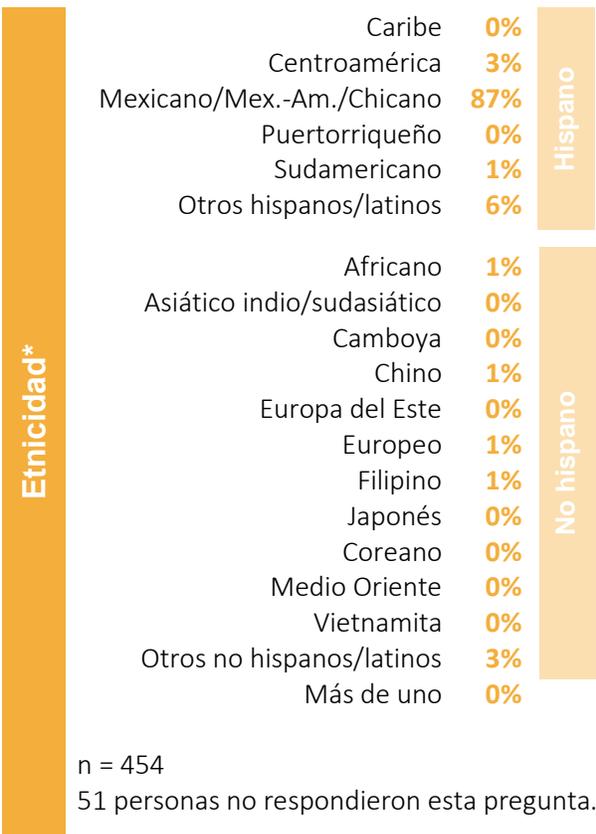
**Asesoramiento individual (Teen Success, Inc.):** 39 personas recibieron 203 sesiones de asesoramiento individual.

# ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA

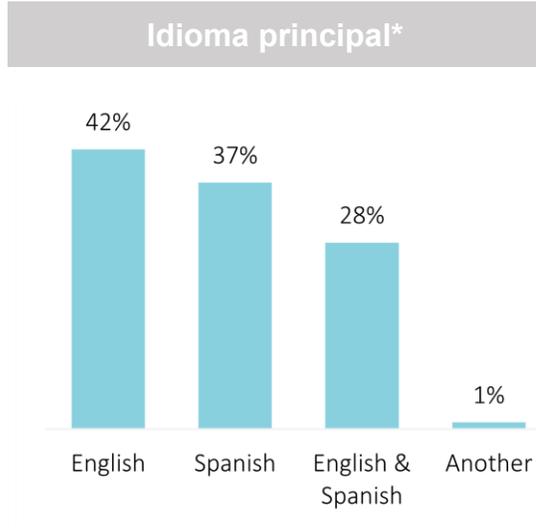
## Datos demográficos



**95% de hispanos/latinos\*†  
7% de no hispanos/latinos\*†**



n = 501  
4 personas no respondieron esta pregunta.

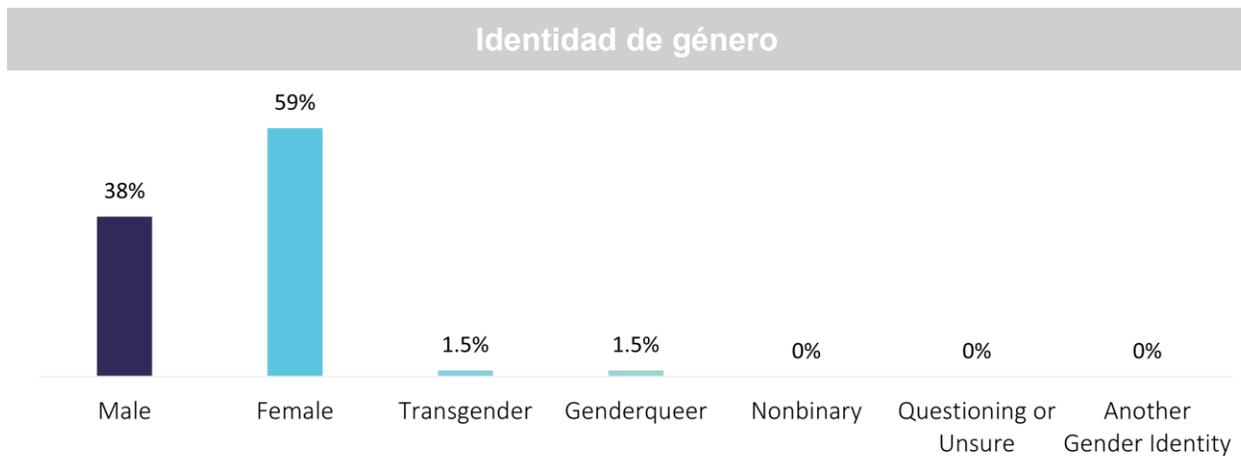


n = 495  
10 personas no respondieron esta pregunta.

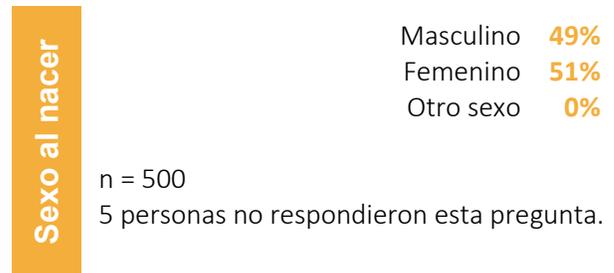
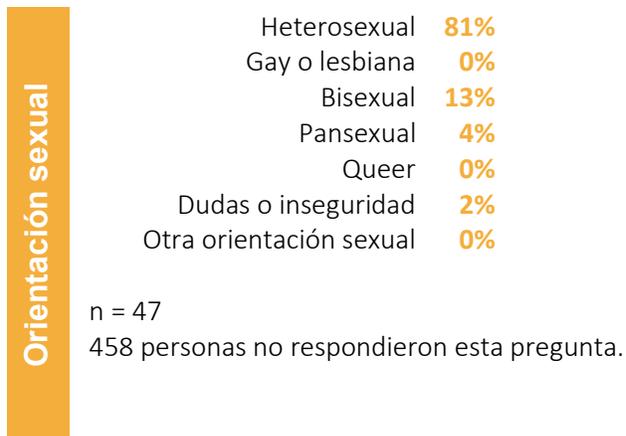
\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.  
†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA

## Datos demográficos

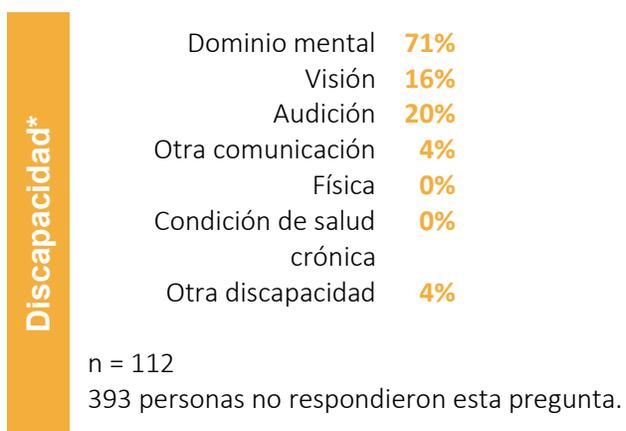


n = 68  
437 personas no respondieron esta pregunta.



**El 8% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 472  
33 personas no respondieron esta pregunta.



**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 71  
434 personas no respondieron esta pregunta.

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# ASESORAMIENTO SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA ESCUELA

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- **Sticks & Stones**® pudo duplicar la cantidad de sesiones que brindamos a todas las escuelas a las que actualmente atendemos bajo el programa. Pudimos hacer esto al recibir más formularios de consentimiento firmados y teniendo conversaciones efectivas y un alcance positivo con los padres. También tuvimos algunas capacitaciones de actualización del personal para ayudar a educar al personal de la escuela sobre lo que constituye una remisión a Sticks & Stones® y cuándo enviarla.
- Los defensores de **Teen Success, Inc.** han contribuido al éxito de las sesiones de grupos de pares al facilitar sesiones, implementar un plan de estudios basado en evidencia y alentar a los miembros a asistir y participar. Las sesiones de grupos de pares son un componente esencial del programa, ya que permiten que los participantes del programa obtengan apoyo mutuo mientras fortalecen sus habilidades de crianza y cuidado personal. Los miembros del programa y los defensores informan resultados positivos, tales como menos aislamiento y ser parte de un espacio seguro desde que reanudaron las sesiones del grupo de pares.

### Aprendizajes notables

- **Sticks & Stones**®: Hemos tenido problemas con el personal este año y también con la pandemia. Nos dimos cuenta de que no todos los trabajadores/consejeros de salud mental se sentían más cómodos con la vuelta al entorno escolar. Entonces, hicimos kits de saneamiento y trabajamos con nuestros consejeros para facilitar su regreso a la comunidad escolar de manera lenta pero segura.
- **Teen Success, Inc.:** Muchos participantes del programa continúan enfrentando desafíos individuales, incluida la inestabilidad de la vivienda y el acceso limitado a los proveedores de salud. Los defensores continúan trabajando en estrecha colaboración con los miembros de manera individual y cada dos semanas (o más a menudo si es necesario) para derribar barreras y proporcionar recursos. Si bien se ofrece asistencia y apoyo, el transporte sigue siendo un desafío para acceder a los recursos, ya que muchas madres jóvenes no tienen un vehículo propio y algunas viven en áreas donde se sienten inseguras como para caminar con sus hijos.

# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE MONTEREY (MCBH)

La MCBH tiene una asociación muy fuerte con la Oficina de Educación del Condado de Monterey y los distritos escolares en todo el condado de Monterey. El personal del programa de Servicios para la educación brinda capacitación, consulta y apoyo a las escuelas para desarrollar ambientes escolares positivos, comprender y abordar los problemas de salud conductual de los estudiantes e implementar planes distritales de prevención del suicidio exigidos por el estado. El personal de la MCBH ubicado en las escuelas también brinda presentaciones educativas a los padres y cuidadores sobre temas relacionados con la salud mental, incluidos los trastornos comunes de salud mental infantil y cómo acceder a los servicios de salud conductual.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Niños y jóvenes que reciben servicios escolares, sus maestros, personal educativo y padres

**4,046** personas que participan en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones:** 3621 personas asistieron a 112 presentaciones para el personal y los estudiantes de la escuela secundaria sobre temas como los servicios de MCBH, información general sobre la salud mental, el autocuidado y la atención informada sobre traumas. Las presentaciones también cubrieron estrategias para crear y fomentar un ambiente de sanación y prácticas esenciales para construir relaciones.

**Eventos comunitarios:** 57 personas asistieron a 6 eventos comunitarios.

**Actividades de extensión:** 233 personas y 22 familias participaron en 35 actividades de extensión.

**Reuniones de grupos de apoyo para jóvenes:** 135 personas participaron en 79 reuniones de grupos de apoyo para discutir temas como el afrontamiento saludable, la regulación emocional y los beneficios de la atención plena con aplicación práctica y práctica.

# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Después del entrenamiento/clase... (n = 21-23)	% Sí	% No	% No sé
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	57%	26%	17%
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	52%	38%	10%
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	<b>91%</b>	9%	0%
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	<b>86%</b>	9%	5%

Comparación del conocimiento antes/después (n = 10-21)	Antes (% No/No sé)	Después (% No/No sé)	Diferencia (% No/No sé)
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	95%	43%	<b>52%</b>
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	82%	48%	<b>34%</b>
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	90%	9%	<b>81%</b>
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	80%	14%	<b>66%</b>



El **86%** de los encuestados dijeron que saben a dónde acudir para obtener servicios de salud mental después de participar en este programa.

# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=23)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	9%	91%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	5%	95%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	4%	96%
La formación/curso fue práctica y útil.	5%	95%
Recomendaría este programa a otros.	4%	96%



El **96%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

*“Me gustó que fue muy útil para aprender todo sobre la depresión y cómo darse cuenta de que alguien puede estar en una situación de depresión y cómo manejarla y también a dónde pedir ayuda”.*

*“Todo está claro, y puedo dar información a las personas que no conocen estos centros de ayuda”.*

### ¿Qué fue lo más útil de esta capacitación/clase? (n = 21)

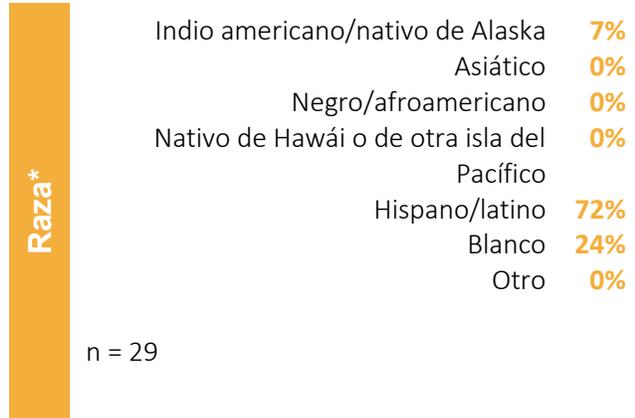
- Información y recursos proporcionados (8)
- Aprender sobre enfermedades mentales (9)

### ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 15)

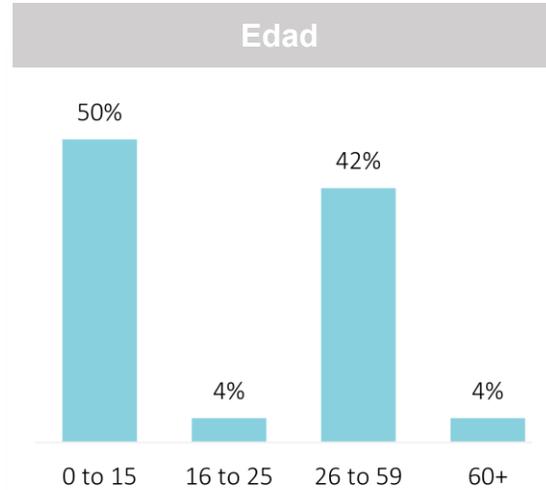
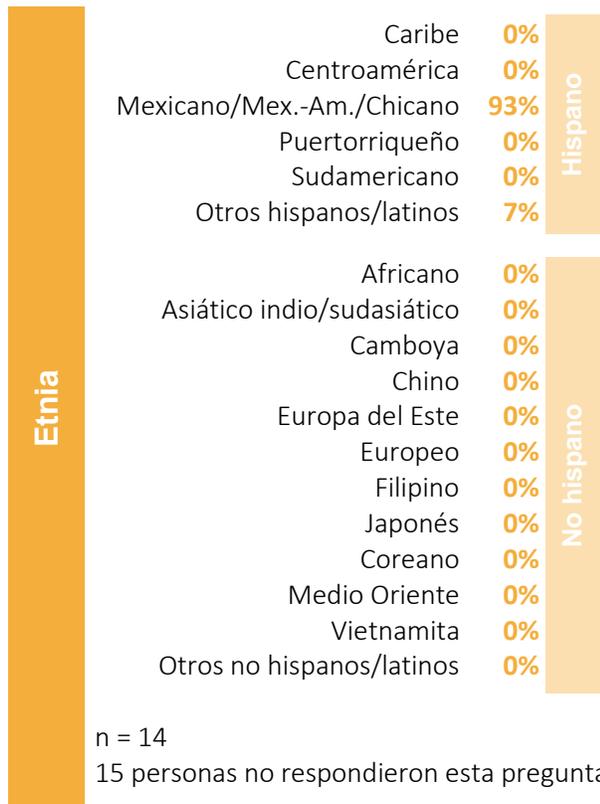
- Sin recomendaciones (4)
- Reuniones más frecuentes/ más largas (3)
- Explicaciones más detalladas/discusión de temas (3)

# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

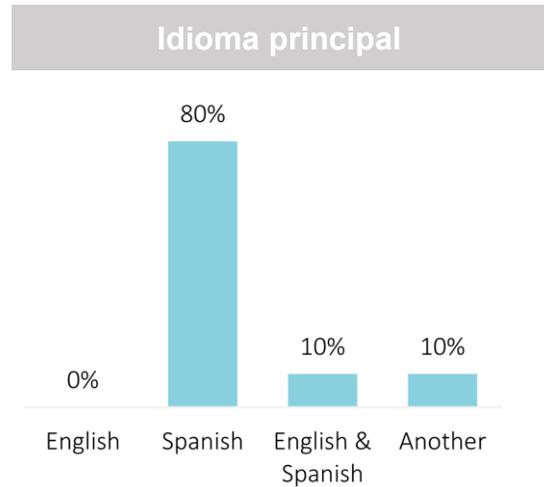
## Datos demográficos



**100% de hispanos/latinos  
0% de no hispanos/latinos**



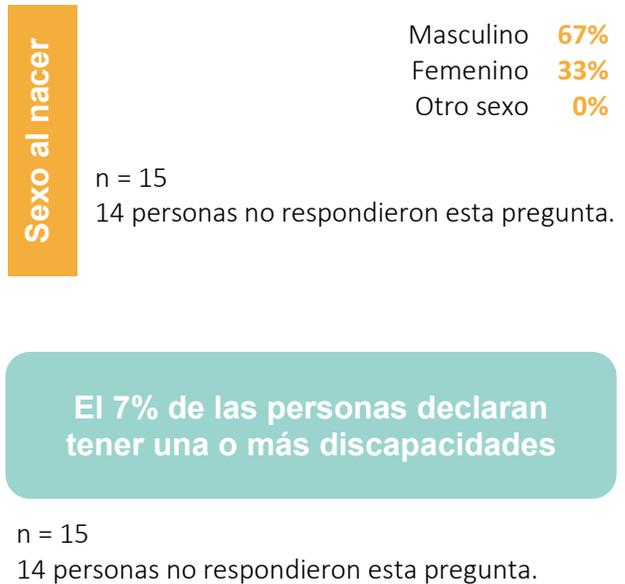
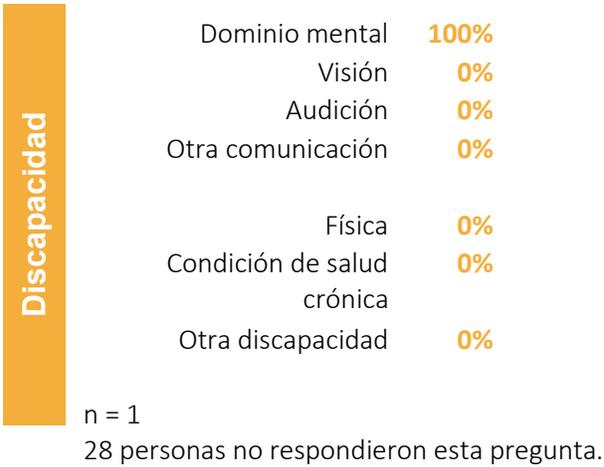
n = 28  
1 persona no respondió esta pregunta.



n = 20  
9 personas no respondieron esta pregunta.

# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

## Datos demográficos



# SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Los logros generales incluyen la cantidad de actividades de PEI que los médicos de la MCBH pudieron brindar a las escuelas. La colaboración y las relaciones continuas con todos los sitios han contribuido a este éxito. Los médicos de la MCBH son vistos como miembros valiosos de sus comunidades escolares y se valoran sus contribuciones y experiencia.

### Aprendizajes notables

El desafío principal son las altas necesidades de salud mental de los estudiantes en todos los planteles escolares y el alto volumen de remisiones y solicitudes de apoyo en todos los niveles de intervención. El plan continuo para superar este desafío ha sido y seguirá siendo la colaboración con el personal de la escuela para identificar y mapear otros apoyos de salud mental y formas de acceder a esos apoyos.

### Ejemplo de caso/narración

Los médicos del programa han acogido con agrado la oportunidad de brindar servicios de formas diferentes y creativas con la ayuda de los fondos de PEI, en particular, al no estar restringidos a brindar únicamente servicios especializados de salud mental. Los médicos están viendo el impacto y los beneficios de llegar a audiencias más amplias y estar interconectados con comunidades escolares más amplias.

# CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE MONTEREY (MCBH)

El Centro de recursos Silver Star es una colaboración multiinstitucional de servicios de prevención e intervención temprana ubicados en un mismo lugar para facilitar el acceso de los jóvenes y las familias a los recursos. Esta colaboración incluye a: la MCBH, el Departamento de Libertad Condicional del Condado de Monterey, la Oficina de Educación del Condado de Monterey, la Oficina del Fiscal del Distrito, la Oficina de Entrenamiento para el Empleo y agencias de la comunidad tales como Servicios Humanos de la Comunidad y Partners for Peace. Los servicios de salud conductual se centran en los jóvenes que muestran signos tempranos de problemas emocionales/conductuales que afectan a su educación, su familia o su bienestar social y los ponen en riesgo de participar en el sistema de justicia juvenil. El propósito del Centro de recursos Silver Star es identificar y tratar los problemas de salud mental subyacentes que puedan conducir a problemas más complejos en los jóvenes, incluida la participación en el sistema legal.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Jóvenes en riesgo de participación en el sistema de justicia juvenil y sus familias

140 personas involucradas en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Reuniones del equipo MDT:** Se llevaron a cabo 19 reuniones del equipo MDT, en cada una de las cuales se atendió a entre 10 y 30 personas.

**Servicios individuales para clientes jóvenes:** 140 personas recibieron servicios para clientes jóvenes.

# CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Después del entrenamiento/clase... (n = 17-18)	% Sí	% No	% No sé
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	16	0	2
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	14	0	4
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	15	0	2
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	15	0	3

Comparación de conocimientos previos y posteriores (n = 9-13)	Antes (n.º No/No sé)	Después (n.º No/No sé)	Diferencia (n.º No/No sé)
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	13	2	11
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	9	4	5
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	13	2	11
Sé dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	13	3	10



El **83%** de los encuestados dijeron que saben a dónde acudir para obtener servicios de salud mental después de participar en este programa.

# CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=18-19)	% Totalmente en desacuerdo o en desacuerdo	% Totalmente de acuerdo o de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0	19
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0	18
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0	18
La formación/curso fue práctica y útil.	0	18
Recomendaría este programa a otros.	1	18



El **95%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

*“Lo más útil de esta capacitación es que puedes hablar sobre tu vida con alguien en quien puedes confiar”.*

**¿Qué fue lo más útil o constructivo de este programa?**  
(n = 17)

- Tener con quien hablar (9)
- Otros aspectos positivos de la capacitación (p. ej., consistencia de los servicios, manejo de desafíos) (6)

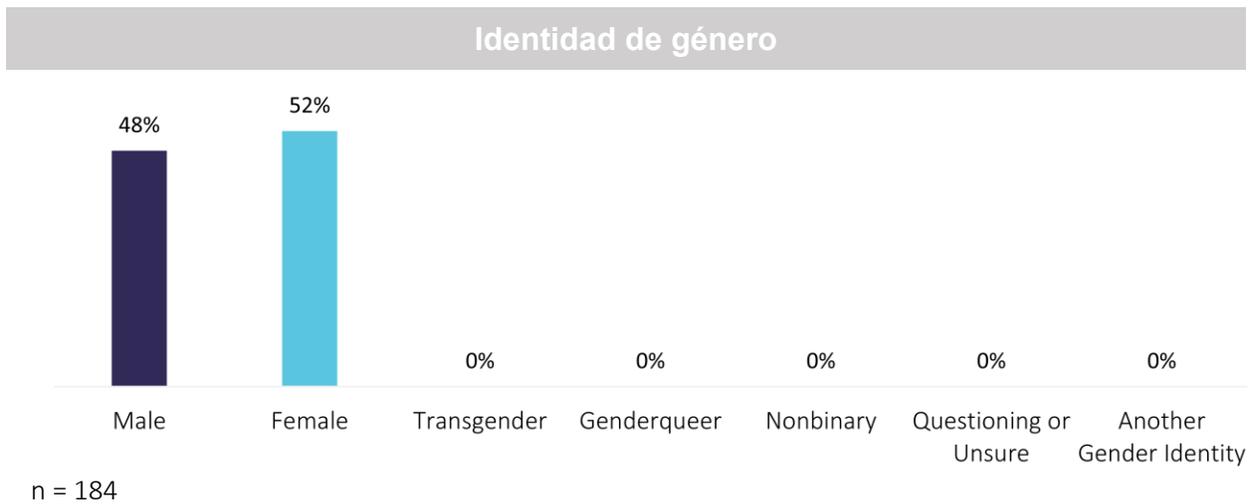
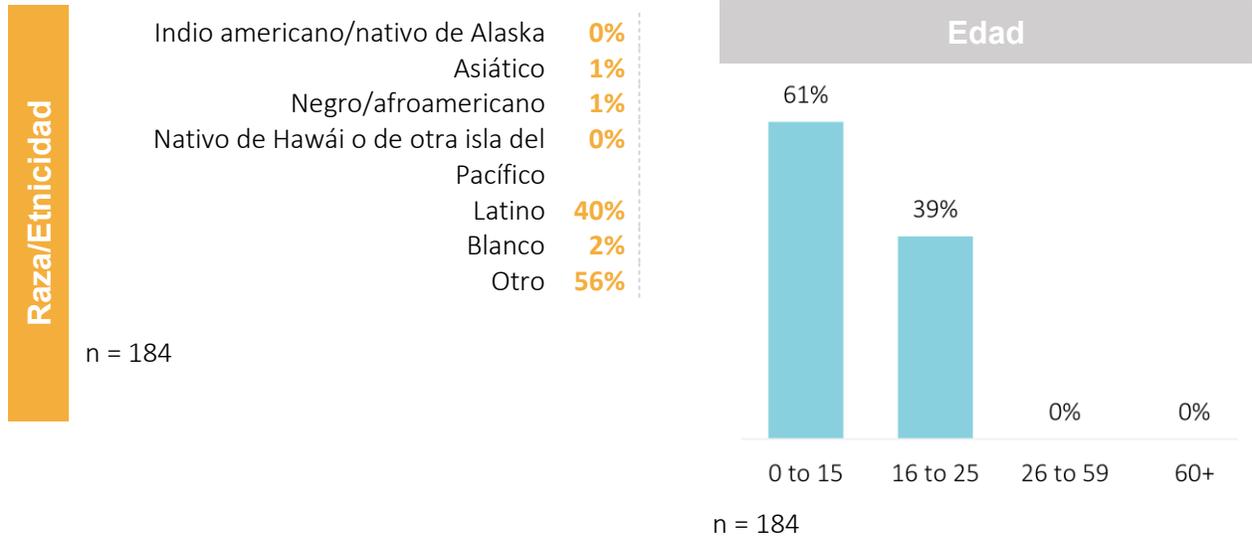
*“Me gusta esta capacitación tal como es”.*

**¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar?**  
(n = 16)

- Sin recomendaciones (8)
- Ser más libre (1)
- Traer un amigo (1)

# CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

## Datos demográficos†



† Los datos demográficos presentados para este programa se recopilaron de Avatar. No se proporcionó el número de personas que omitieron cada pregunta.

# CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- El personal y los servicios se han mantenido a pesar de la lucha con la retención del personal y las crecientes necesidades de servicios de salud mental disponibles en el entorno escolar.
- Se ha mantenido una lista de espera mínima para aquellos que buscan servicios.

### Aprendizajes notables

- La COVID ha seguido siendo un desafío importante que superar: los desafíos van más allá de mantener un personal saludable, sino también de mantener los niveles de personal y administrar las crecientes necesidades clínicas de los jóvenes y sus familias.

### Ejemplo de caso/narración

Además de mantener los niveles de personal y servicio clínico una vez que abrieron las escuelas y comenzó el nuevo año, el sistema de justicia juvenil también alcanzó un mínimo histórico con su capacidad de personal y los recursos asignados para que el equipo del programa de justicia juvenil brinde servicios. Sin embargo, durante este último trimestre, el Centro de recursos Silver Star ha tenido a todo su personal y ha podido atender a una mayor cantidad de jóvenes.

---

## Acceso y vinculación al tratamiento

---

# 211

## UNITED WAY DEL CONDADO DE MONTEREY

El 211 es una red telefónica y digital gratuita proporcionada por United Way del condado de Monterey que conecta a los residentes que necesitan ayuda con los servicios sociales y de salud de la comunidad. La red 211 está disponible las 24 horas al día, los 7 días de la semana, en más de 220 idiomas. Los residentes pueden acceder al servicio marcando el 2-1-1, enviando un mensaje de texto con su código postal al 898-211 o visitando 211montereycounty.org.

### Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Individuos que necesitan servicios sociales y de salud

1,853 personas que participan en las actividades del programa

9,368 referencias realizadas a través de Smart Referral Network

### Actividades del programa

#### Actividades celebradas

**Presentaciones:** 745 personas participaron en un total de 13 presentaciones en eventos como las sesiones informativas del centro de operaciones de emergencia y las reuniones de acceso y necesidades funcionales.

**Eventos comunitarios:** 798 personas participaron en 4 eventos comunitarios organizados por el 211.

**Actividades de extensión:** 248 personas asistieron a 12 de las actividades de divulgación del 211 realizadas en todo el condado de Monterey para apoyar y celebrar a los miembros de la comunidad. Las actividades de divulgación incluyeron conectar a las personas con información sobre pruebas de la COVID-19, citas de vacunación y servicios de apoyo.

**Grupos de apoyo y de interés:** 57 personas asistieron a 3 de las reuniones de grupos de apoyo y de interés del 211.

#### Nuevas asociaciones con proveedores de salud conductual

○ Door to Hope ○ Boys and Girls Club ○ Center for Community Advocacy ○

## Remisiones a los servicios de salud mental

**Total de remisiones realizadas**

Se hicieron 551 remisiones a tratamientos de salud mental/conductual

### Remisiones para tratamientos de salud mental/conductual

**Tipos de tratamiento del condado a los que se remite:**

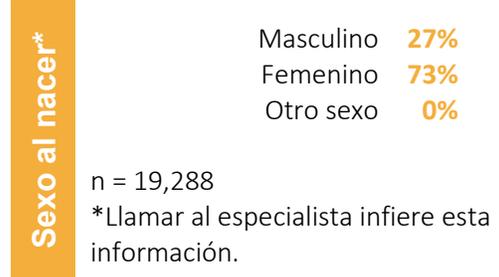
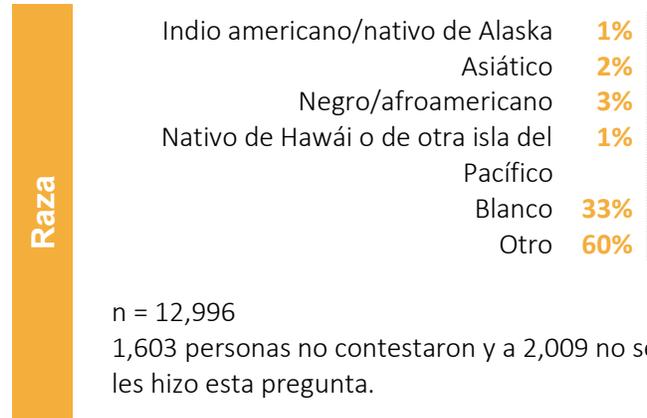
Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey • Servicios Clínicos del condado de Monterey

**Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se remite:**

Instituto Felton • Harmony at Home • Centros Sun Street



## Datos demográficos†



**78% de hispanos/latinos  
22% de no hispanos/latinos**

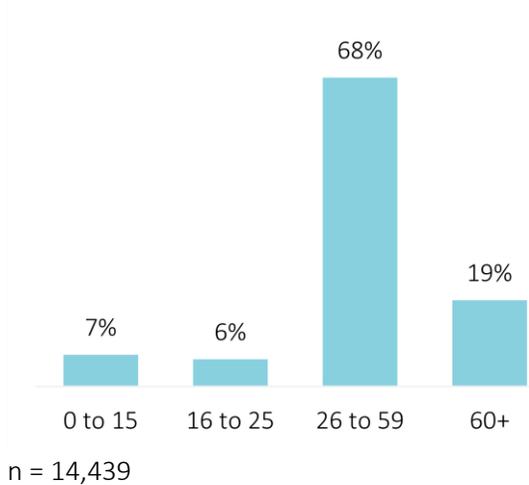
**El 22% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 12,933  
1,477 personas no respondieron ya 1,762 no se les hizo esta pregunta.

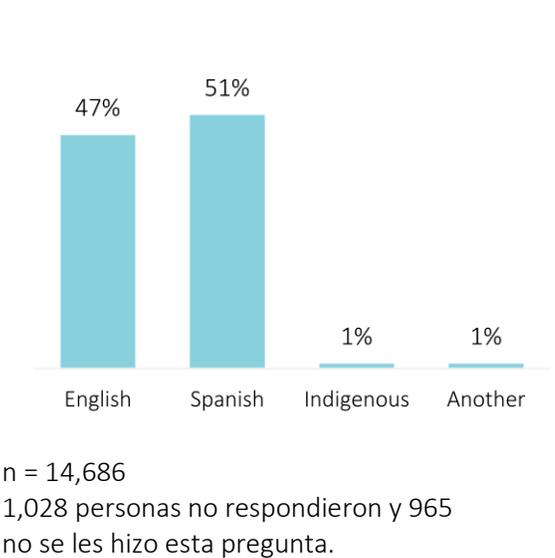
**El 2% de las personas eran veteranos**

n = 13,370  
1,377 personas no contestaron ya 1,630 no se les hizo esta pregunta.

### Edad



### Idioma principal



† Los datos demográficos presentados para este programa provienen de un informe de llamadas proporcionado por United Way. Se hicieron preguntas sobre raza, etnia, idioma principal y condición de veterano solo a las personas que llamaron por primera vez.

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- El 211 integró en la programación futura necesidades específicas identificadas en trimestres anteriores (p. ej., información sobre pruebas de diagnóstico de la COVID-19, subvenciones en efectivo relacionadas con desastres, clínicas de inmunización de la COVID-19).
- El 211 brindó servicios consistentes al conectar a los residentes del condado de Monterey con una variedad de servicios y recursos según las necesidades.
- Las redes Smart Referral y Active Referral, que son críticas para el éxito de 211, continuaron creciendo.

### Aprendizajes notables

Un desafío que el 211 continuó experimentando fue en relación con los volúmenes de llamadas fluctuantes, que afectan la capacidad del centro de llamadas. El 211 experimentó su mayor volumen de contactos en este año fiscal en enero de 2022 con 3,178 contactos, lo que también creó su período de espera más largo (casi 14 minutos). Desde ese mes, el 211 ha podido disminuir los tiempos de espera ya que el volumen de contactos ha disminuido. Este desafío también inspiró al centro de llamadas a explorar opciones innovadoras de personal para ayudar a aliviar los tiempos de espera en momentos en que hay una gran demanda de asistencia.



### Ejemplo de caso/narración

El centro de llamadas 211 ayudó a respaldar el Programa de asistencia de alquiler de emergencia (ERAP) con asistencia en la solicitud para reducir las barreras para los solicitantes del programa. A través de este proceso, cambiamos nuestro modelo de cómo brindamos asistencia para mejorar la experiencia de las personas que buscan completar las solicitudes del programa. Este cambio consistió en la creación de un equipo específico para atención de llamadas, programación de citas, llamadas previas a citas para revisión de documentos y dudas, y luego citas de solicitud.

# PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

## OFICINA DE ASUNTOS MILITARES Y DE VETERANOS DEL CONDADO DE MONTEREY

El Programa de transición para la reintegración de veteranos ofrece educación y concienciación a los veteranos, a sus dependientes y a los supervivientes sobre los beneficios a los que tienen derecho, que incluyen los servicios de salud mental disponibles en la comunidad. Además, este programa pretende agilizar el proceso de transición de los miembros del servicio, los veteranos y sus dependientes elegibles a la asistencia sanitaria, los servicios de salud mental, la educación, el empleo y otros servicios basados en la comunidad. Al ayudar a los miembros del servicio en transición, a los veteranos y a sus dependientes que reúnen los requisitos para recibir atención médica de la Administración de Veteranos (VA) a conectarse con la VA, el programa tiene como objetivo preservar los fondos de la red de seguridad local para aquellas poblaciones no atendidas y desatendidas que no reúnen los requisitos para recibir los beneficios de la VA.

### Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Veteranos locales y sus familias

**7,856** personas que participan en las actividades del programa

### Actividades del programa

#### Actividades celebradas

**Eventos comunitarios:** 890 personas asistieron a 39 eventos comunitarios, incluidas las reuniones del Comité Asesor de Asuntos de Veteranos, la feria Lotus, la Feria del condado de Monterey para personas mayores y la Exposición de recursos para veteranos.

**Actividades de extensión de salud mental:** Se llegó a 5,564 personas a través de 17 actividades de extensión de salud mental. Como parte de estos esfuerzos, la Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos (MVAO) inició un programa de divulgación quincenal para veteranos sin hogar en el Centro de transición de veteranos.

**Veteranos encarcelados:** 511 personas asistieron a 13 reuniones con Divulgación de la justicia para veteranos o el Tribunal de Tratamiento de Veteranos del condado de Monterey. Además, se llegó a 5 veteranos encarcelados a través de 3 sesiones de divulgación.

**Educación sobre servicios y beneficios de la VA:** Se llegó a 800 personas a través de 42 sesiones informativas sobre los beneficios disponibles para los miembros del servicio en transición.

# PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

## Remisiones a los servicios de salud mental

**Total de remisiones realizadas**

Se hicieron 435 remisiones a tratamientos de salud

**Tipos de remisiones realizadas\***

Se realizaron 18 remisiones a clientes con enfermedad mental grave

\*Se puede proporcionar más de un tipo de remisión a los clientes y, por tanto, puede superar el número total de referencias.

### Remisiones para personas con enfermedades mentales graves

#### Remitido a tratamiento del condado:

Se confirma que **0 personas** han iniciado el tratamiento.

**16 de 18 remitidos** habían estado experimentando síntomas durante más de 1 año.

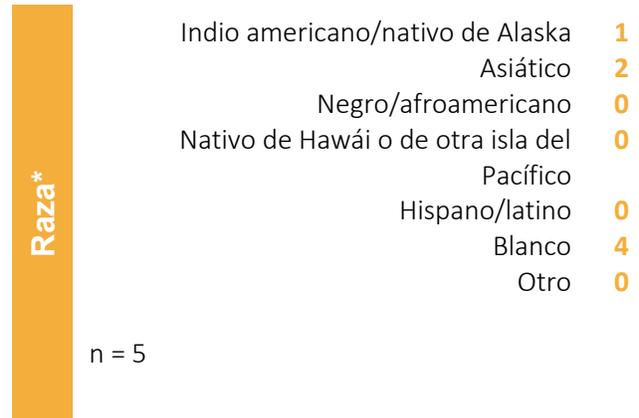
#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

VA

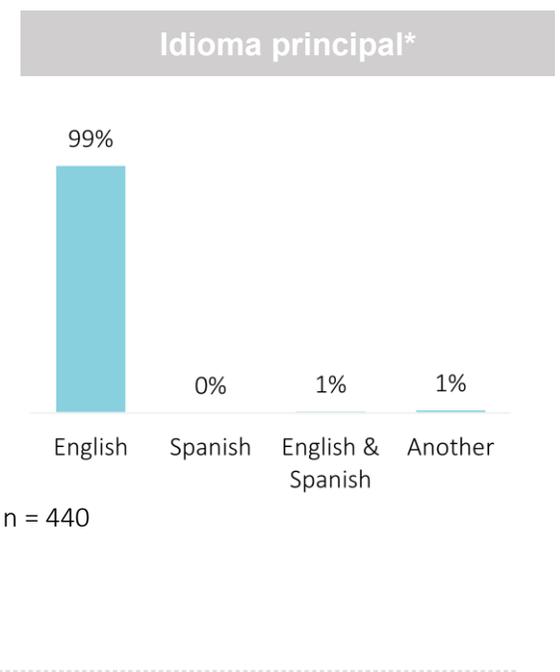
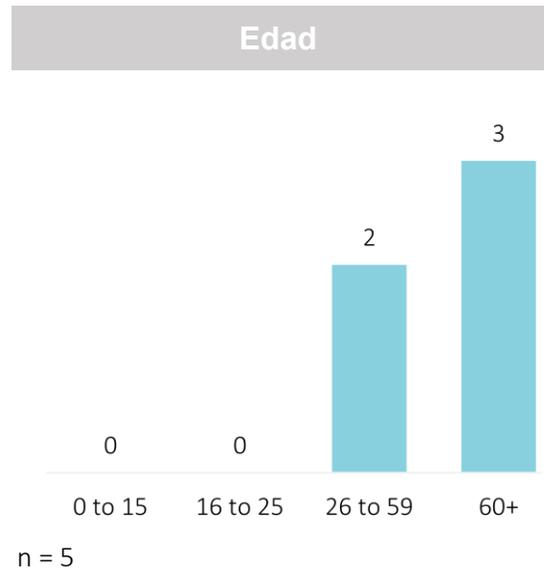
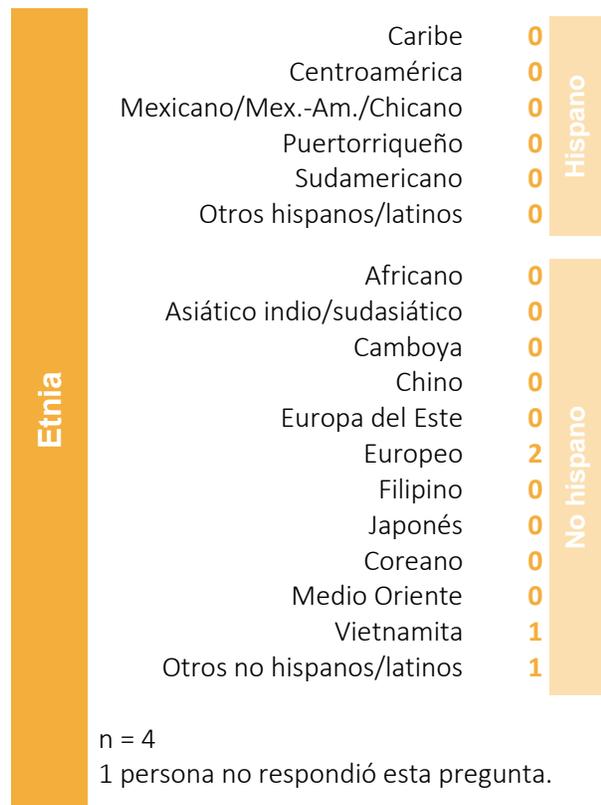
\*La Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Monterey no realiza un seguimiento de las remisiones para confirmar la participación.

# PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

## Datos demográficos

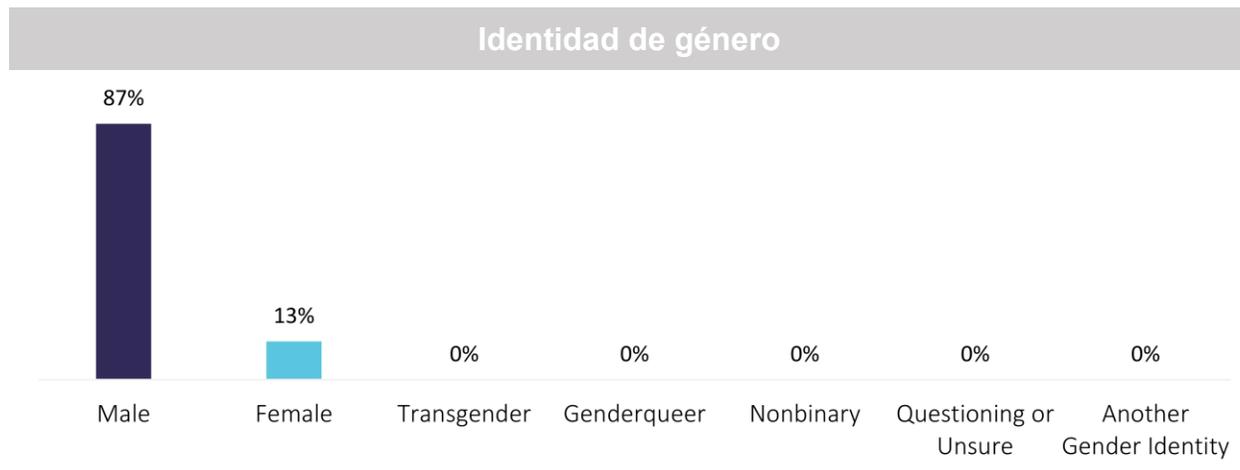


0% de hispanos/latinos  
5% de no hispanos/latinos



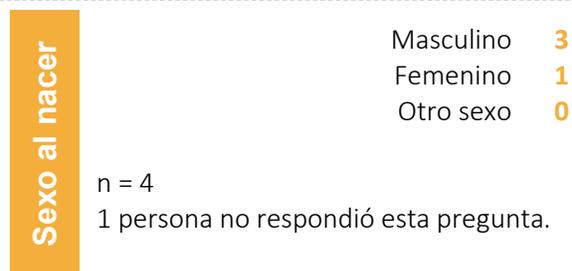
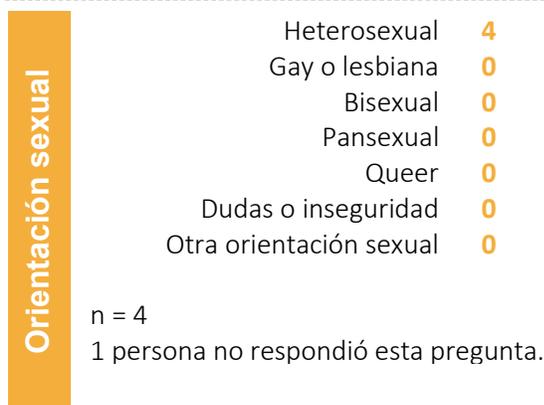
# PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

## Datos demográficos



n = 439

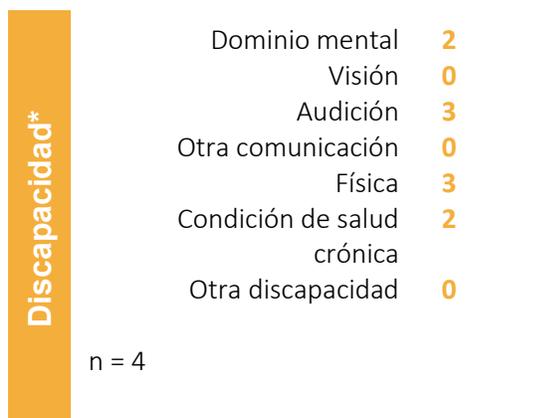
1 persona no respondió esta pregunta.



**3 personas reportaron tener una o más discapacidades**

n = 4

1 persona no respondió esta pregunta.



**4 individuos eran veteranos**

n = 4

1 persona no respondió esta pregunta.

\*Los porcentajes o conteos pueden exceder el 100% porque los participantes pueden elegir más de una opción de respuesta.

# PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- La MVAO obtuvo \$100,000 para financiar la reunión bienal de provisión de suministros y servicios para veteranos sin hogar en junio.
- Se presentaron 5,896 reclamos en nombre de 3,045 veteranos, por un total de \$3,721,386 en pagos retroactivos y \$695,992 en compensación mensual recurrente.

### Aprendizajes notables

Continuamos sirviendo a los veteranos por teléfono, correo electrónico y citas remotas mientras también se reanudan los servicios en persona.

### Ejemplo de caso/narración

“Estoy muy impresionada con el compromiso de la MVAO con nuestros veteranos. Siempre han defendido a los veteranos y miembros del servicio involucrados en la justicia, han brindado al equipo judicial una visión única de los problemas militares y de los veteranos y los beneficios médicos y programas de rehabilitación del Departamento de asuntos de veteranos que ayudan a desarrollar programas de tratamiento individualizados. También ayudan a coordinar la asistencia legal y el alivio de sanciones para los veteranos involucrados en la justicia que asisten a los eventos de provisión de servicios y suministros para veteranos sin hogar del condado de Monterey. La MVAO es un socio comunitario muy valioso en nuestra misión de luchar por los derechos de los veteranos y los miembros del servicio involucrados en la justicia”.

– Susan E. Chapman, defensora pública en jefe del condado de Monterey

### Tribunal de Tratamiento de Veteranos del condado de Monterey

La integración de la MVAO con el Tribunal de Tratamiento de Veteranos del condado de Monterey entró en su sexto año. Otros proveedores involucrados en la colaboración incluyen la Administración de Veteranos, la Oficina de Salud Conductual del Condado, el Departamento de Libertad Condicional, las Oficinas del Fiscal de Distrito y de la Defensora Pública y mentores voluntarios de compañeros veteranos. El programa es un nexo de servicios de apoyo para trastornos de salud mental y abuso de sustancias para veteranos y miembros del servicio involucrados en la justicia.

---

## Prevención del suicidio

---

# SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO AGENCIA DE SERVICIOS FAMILIARES DE LA COSTA CENTRAL

El Servicio de prevención del suicidio es un programa de la Agencia de servicios familiares de la Costa Central. La misión principal es identificar a las personas, las familias y los grupos de alto riesgo y ofrecerles alternativas seguras al comportamiento suicida. El método integrado de prestación de servicios del programa incluye una línea de crisis por suicidio multilingüe y gratuita las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año; actividades de divulgación y formación y servicios de apoyo en caso de duelo para quienes han perdido a un ser querido por suicidio. El personal de divulgación también está capacitado para ofrecer diversos programas de formación para grupos comunitarios, como ASIST, safeTalk y Primeros auxilios para la salud mental.

## Puntos destacados del programa



**Población atendida:** Individuos con alto riesgo de comportamiento suicida y sus familias.

**3,124** personas que participan en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

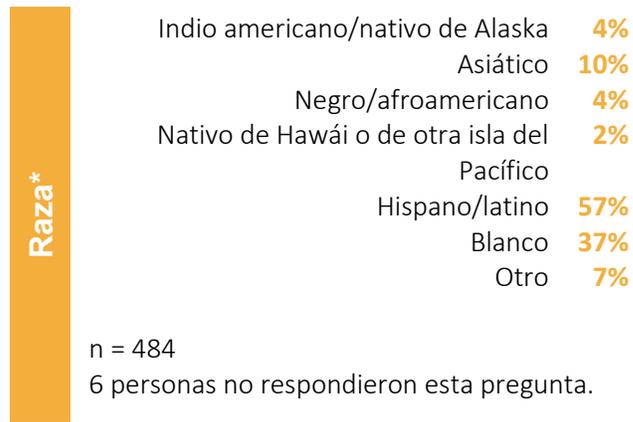
**Presentaciones:** 2,412 personas participaron en 53 presentaciones sobre prevención del suicidio.

**Reuniones de grupos de apoyo:** 29 personas participaron en 17 reuniones para aumentar el apoyo y reducir el aislamiento de los supervivientes de la pérdida por suicidio.

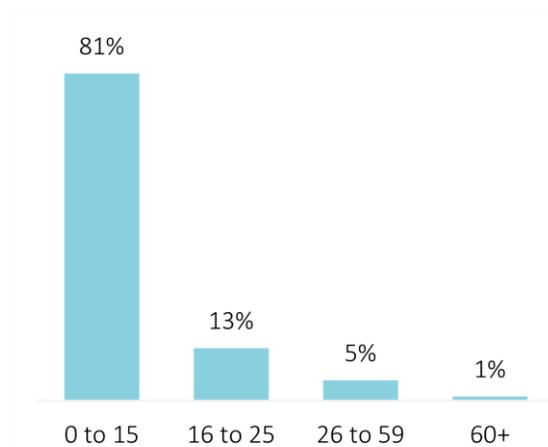
**Línea de crisis de suicidio:** 633 personas hicieron llamadas de crisis aguda y se capacitó a 50 nuevos voluntarios.

# SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

## Datos demográficos

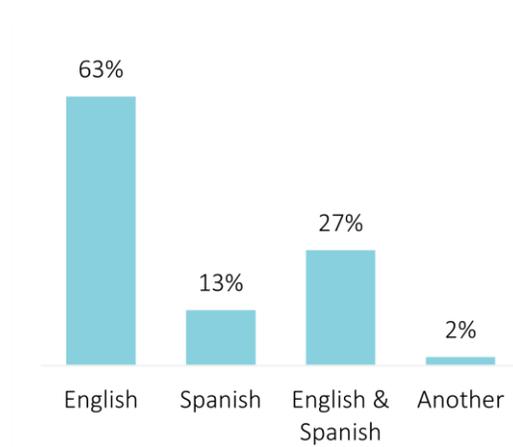


### Edad



n = 479  
11 personas no respondieron esta pregunta.

### Idioma principal\*



n = 488  
2 personas no respondieron esta pregunta.

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- Por primera vez, el Servicio de prevención del suicidio (SPS) contrató socorristas pagados para responder llamadas y apoyar a los socorristas voluntarios.
- En respuesta a la creciente necesidad y demanda de programas posteriores a la intervención y opciones de apoyo, la Agencia de Servicios Familiares (FSA) trabajó en estrecha colaboración con miembros de la comunidad experimentados y calificados y voluntarios de la FSA para diseñar y documentar una nueva capacitación de facilitadores de grupo para clientes, voluntarios y personal actuales que puedan estar interesados en convertirse en facilitadores de grupos de apoyo.
- La Asociación Americana de Suicidología reacreditó a la SPS (para 5 años). Este riguroso proceso de acreditación validó que nuestros programas, nuestras políticas y nuestros procedimientos de prestación de servicios funcionan de acuerdo con los estándares reconocidos a nivel nacional.

### Aprendizajes notables

Todavía estamos lidiando con los continuos desafíos asociados con la actual pandemia de COVID-19 y sus consecuencias, que incluyen llenar las vacantes del personal y contratar personal nuevo. En respuesta, ajustamos las escalas salariales, ofrecimos tiempo más flexible y nos enfocamos en el reclutamiento interno (de un grupo de voluntarios actuales). Hemos contratado a un nuevo asociado del Programa de extensión y educación, un asistente administrativo y de operaciones y doce miembros del personal de respuesta.

### Ejemplo de caso/narración

En un almuerzo en Hacienda Hay & Feed en Carmel, los estudiantes de la Escuela Intermedia Carmel honraron a la Prevención del suicidio de la Costa Central por su presentación de prevención del suicidio y debates con la clase de 5.º grado. Después de investigar y evaluar otros programas comunitarios, su consejo estudiantil seleccionó al Servicio de Prevención del Suicidio como beneficiario de una subvención del Club Rotario de Carmel Valley por \$2,000.

# NOS AYUDAMOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO EN EL CONDADO DE MONTEREY (MC HOPE) APPLIED CRISIS TRAINING AND CONSULTING, INC.

La Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH) contrató a Applied Crisis Training and Consulting, Inc. para brindar asesoramiento y facilitación en la creación de la coalición Nos ayudamos unos a otros para prevenir y eliminar el suicidio en el condado de Monterey (MC HOPES) para la prevención del suicidio, así como capacitación en prevención del suicidio.

## Aspectos destacados de la coalición



275 personas recibieron invitaciones a las reuniones de la coalición MC HOPES.

Se facilitaron 4 reuniones bilingües de la coalición (30 a 45 participantes por reunión).

Se establecieron 3 grupos de trabajo en las siguientes áreas: bienestar y prevención, posprevención después de un suicidio y jóvenes, padres/cuidadores y socios educativos (de 5 a 10 asistentes por reunión).

## Éxitos

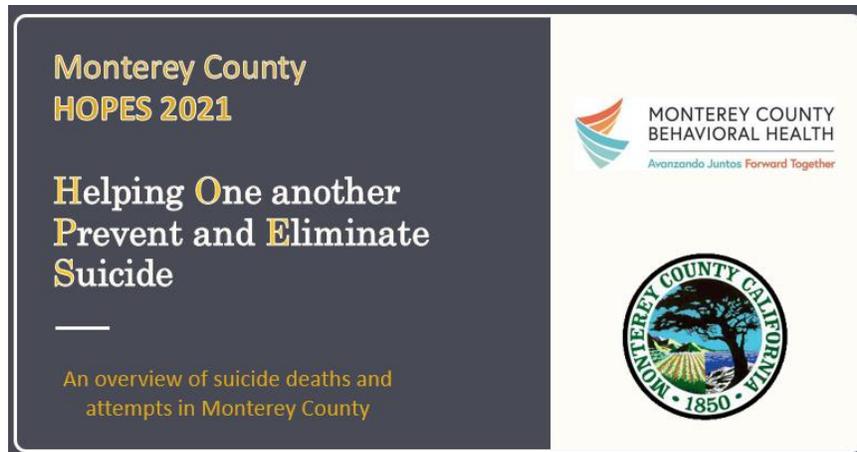
### Éxitos notables

- Applied Crisis Training and Consulting, Inc. brindó asesoramiento al Distrito Escolar Unificado de Salinas luego de eventos en los que el distrito se vio afectado por pérdidas relacionadas con el suicidio. En asociación con la MCBH, Applied Crisis Training and Consulting, Inc. consultó con el distrito para apoyar al personal y proporcionó recursos para los cuidadores y los jóvenes. Applied Crisis Training and Consulting, Inc. también compartió recursos y herramientas de posprevención, prevención, detección y evaluación y capacitación para su consideración al desarrollar planes integrales.
- Applied Crisis Training and Consulting, Inc. brindó apoyo especializado a la MCBH y a la Oficina de Educación del Condado de Monterey con recursos de prevención del suicidio (relacionados con el sistema escolar y los padres, los cuidadores y los jóvenes) para capacitar al personal e implementar las mejores prácticas.

# NOS AYUDAMOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO EN EL CONDADO DE MONTEREY (MC HOPE)

## Resultados de la MCBH y la coalición

- Presentación de datos, una descripción general de las muertes e intentos de suicidio en el condado de Monterey, compartida con las principales partes interesadas.
- Hojas de ruta para la prevención del suicidio desarrolladas en inglés y español.
- Páginas web de mc HOPES creadas en inglés y español para el sitio web de la MCBH.
- Campañas de redes sociales y mensajería creadas en inglés y español en colaboración con el Departamento de Salud del Condado de Monterey.



GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO  
2021 - 2025



SUICIDE PREVENTION ROADMAP  
2021 - 2025



---

## Reducción del estigma y la discriminación

---

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR ALIANZA NACIONAL SOBRE ENFERMEDADES MENTALES (NAMI)

La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI) del condado de Monterey brinda educación, divulgación, apoyo y recursos a personas y familiares que tienen seres queridos afectados por enfermedades mentales. Las actividades del programa incluyen presentaciones en la comunidad, programas educativos sobre salud mental y grupos de apoyo dirigidos por compañeros, todos ellos gratuitos. Family-to-Family (Familia-a-Familia), uno de los programas exclusivos de la NAMI, es una clase educativa que se imparte en inglés y español por voluntarios capacitados en seres queridos que sufren de enfermedades mentales. El programa está diseñado para ayudar a toda la familia a entender y apoyar mejor a sus seres queridos. Peer-to-Peer (Persona-a-Persona), otro de los programas emblemáticos de la NAMI, es una clase educativa que también se imparte en inglés y en español por compañeros formados. Esta clase está diseñada para ayudar a los adultos afectados por enfermedades mentales. El objetivo de Peer-to-Peer es proporcionar una mejor comprensión de la propia salud mental y su viaje hacia la recuperación en un entorno seguro.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Individuos y familiares de personas que experimentan una enfermedad mental

1,895 personas que participan en las actividades del programa

59 familias involucradas en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones comunitarias:** 762 participantes asistieron a 43 presentaciones comunitarias que se llevaron a cabo en varias escuelas secundarias locales (Rancho San Juan, Everette Alvarez). Los temas de la presentación incluyeron estadísticas de salud mental, señales de advertencia y dónde encontrar ayuda local para las necesidades de salud mental.

**Alcance comunitario:** 1,133 personas participaron en 6 eventos de alcance. Los miembros de la comunidad conocieron los programas y servicios de la NAMI y tuvieron la oportunidad de registrarse para los próximos programas y grupos de apoyo.

**Family-to-Family o Familia-a-Familia:** 32 familias participaron en 4 programas Family-to-Family diseñados para apoyar a los familiares que tienen seres queridos con enfermedades mentales. Los temas cubiertos incluyen opciones de tratamiento, técnicas de resolución de problemas y comprensión de los síntomas asociados con las condiciones de salud mental. El programa también intenta reducir la discriminación, el estigma y los prejuicios hacia las enfermedades mentales.

**Peer-to-Peer o Persona-a-Persona:** 27 familias participaron en 2 programas Peer-to-Peer diseñados para apoyar a las personas a lo largo de sus viajes de salud mental. El programa brinda a los participantes un espacio seguro para compartir sus luchas personales y experiencias vividas.

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Después del entrenamiento/clase... (n = 209-211)	% Sí	% No	% No sé
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	86%	5%	9%
Siento que necesitamos apoyar y cuidar a las personas que tienen una enfermedad mental.	92%	1%	7%
Creo que las personas con enfermedades mentales deberían ser libres de tomar sus propias decisiones.	41%	23%	36%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	39%	20%	41%

Comparación del conocimiento antes/después (n = 23-184)	Antes (% No/No sé)	Después (% No/No sé)	Diferencia (% No/No sé)
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	44%	14%	30%
Siento que necesitamos apoyar y cuidar a las personas que tienen una enfermedad mental.	11%	8%	3%
Creo que las personas con enfermedades mentales deberían ser libres de tomar sus propias decisiones.	71%	59%	12%

Comparación del conocimiento antes/después (n = 65)	Antes (% Sí)	Después (% Sí)	Diferencia (% Sí)
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	31%	38%	7%



El **86%** de los encuestados dijeron que saben a dónde acudir para obtener servicios de salud mental después de participar en este programa.

Gracias a esta formación/clase... (n=32-34)	% En desacuerdo	% De acuerdo
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	0%	100%
Sé cuándo pedir ayuda para un problema emocional.	0%	100%

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=211)	% Totalmente en desacuerdo o en desacuerdo	% Totalmente de acuerdo o de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	3%	97%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	2%	98%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	6%	94%
La formación/curso fue práctica y útil.	5%	95%
Recomendaría este entrenamiento/clase a otros.	6%	94%



El **94%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

*“Lo más útil de esta capacitación/clase fue que aprendí a dónde acudir con respecto a mi salud mental”.*

*“Esta clase cubrió muchas cosas importantes que todos deberíamos saber”.*

### ¿Qué fue lo más útil o constructivo de este programa? (n = 132)

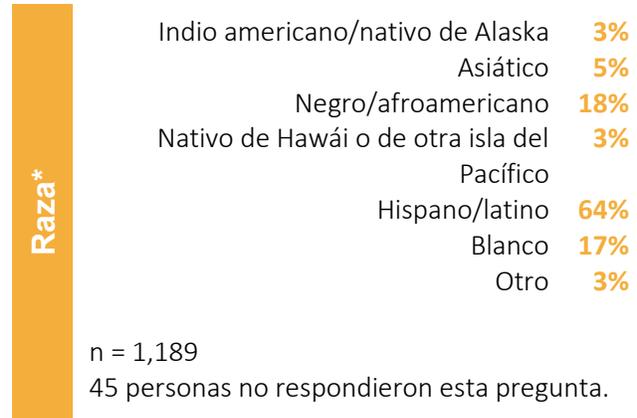
- Aprender sobre la enfermedad mental (28)
- Saber a dónde acudir en busca de ayuda (29)
- Recursos y temas tratados en la formación (35)

### ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 108)

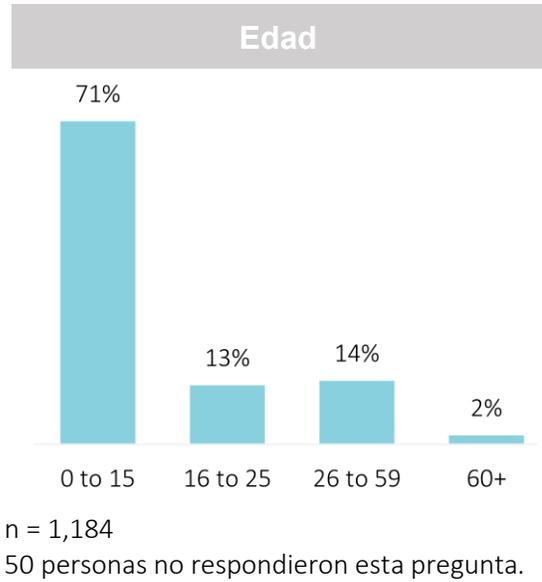
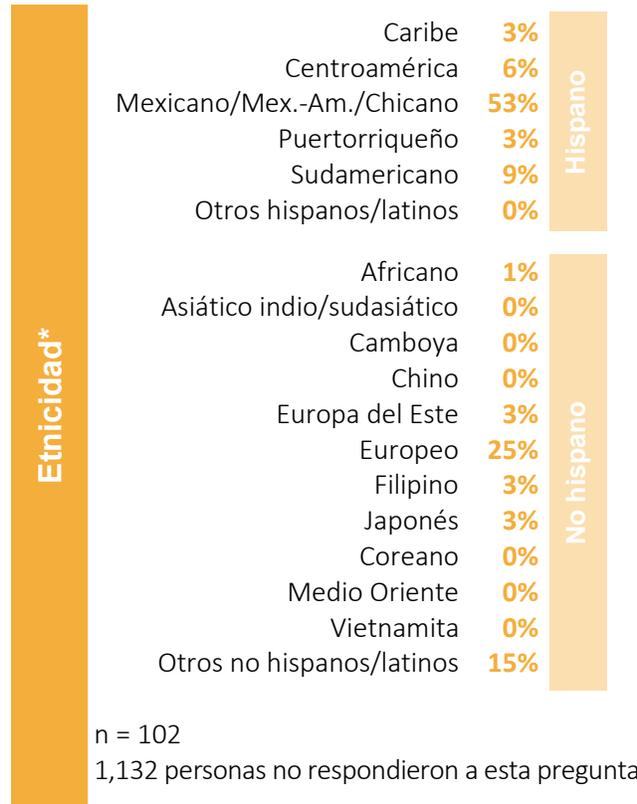
- Sin recomendaciones (43)
- Temas adicionales/más profundos (21)

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR

## Datos demográficos



**68% de hispanos/latinos\*†**  
**44% de no hispanos/latinos\*†**

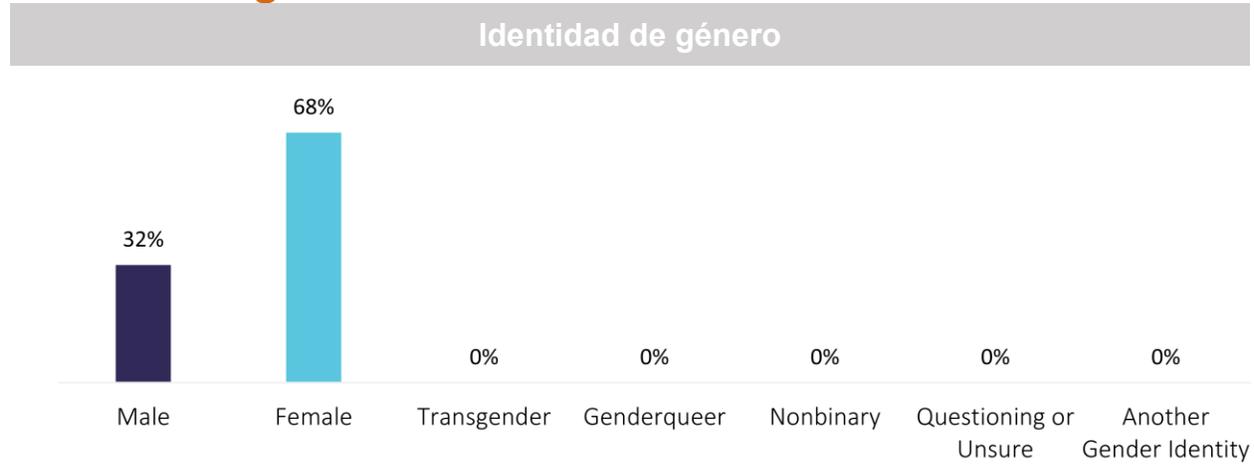


\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

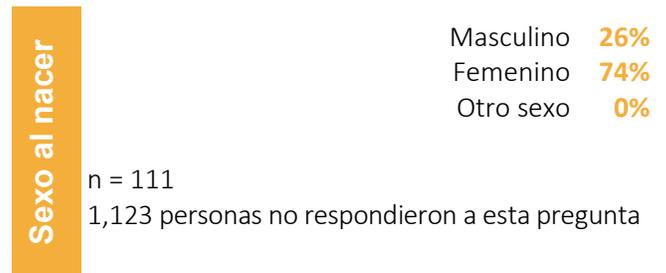
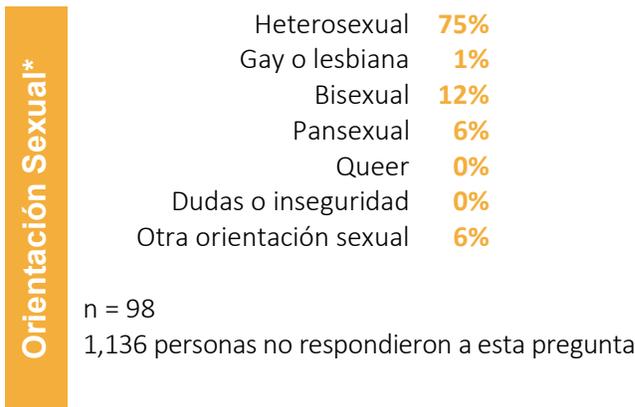
†Los porcentajes reflejan la cantidad de personas únicas que seleccionaron cada etnia hispana o no hispana.

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR

## Datos demográficos



n = 111  
1,123 personas no respondieron a esta pregunta



**El 54% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 111  
1,123 personas no respondieron a esta pregunta



**El 0% de las personas eran veteranos**

n = 142  
1,092 personas no respondieron a esta pregunta

\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# APOYO Y DEFENSA DE LA AUTOAYUDA FAMILIAR

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

Los programas de la NAMI son programas basados en evidencia que mejoran significativamente las habilidades de afrontamiento y resolución de problemas de las personas más cercanas a una persona con una condición de salud mental. Los participantes pueden compartir historias muy personales que hayan ocurrido mientras apoyaban a un ser querido en un entorno seguro y acogedor. Además, los participantes que padecen enfermedades mentales pueden desarrollar confianza en su toma de decisiones, mejorar sus habilidades de comunicación y aprender a defenderse cuando reciben apoyo profesional.

### Aprendizajes notables

La NAMI ha reconocido que existe la necesidad de apoyar a la comunidad hispana, pero tuvo problemas para identificar facilitadores bilingües para albergar nuestros programas y grupos de apoyo. Este trimestre, la NAMI pudo contratar a un coordinador de voluntarios bilingüe para construir relaciones más sólidas con los voluntarios y participantes de la NAMI. Este apoyo también se expande a las presentaciones en español y los eventos de divulgación.

### Ejemplo de caso/narración

La NAMI ha podido proporcionar nuestros programas exclusivos y grupos de apoyo de forma remota. Los participantes con movilidad y transporte limitados aún pueden asistir a nuestros programas y no tienen que preocuparse por viajar. Además, los facilitadores de nuestro programa que trabajan a tiempo completo pueden ofrecer su tiempo como voluntarios desde la comodidad de su hogar. Al tener programas remotos y grupos de apoyo, también hemos podido volver a capacitar a los facilitadores de programas que se mudaron fuera del país y del estado.

---

Alcance para aumentar  
el reconocimiento de los primeros  
signos de enfermedad mental

---

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD AFROAMERICANA THE VILLAGE PROJECT, INC.

The Village Project, Inc. ofrece el programa Asociación de la comunidad afroamericana, que proporciona asesoramiento culturalmente competente, terapia de grupo y servicios relacionados a los afroamericanos y otras personas y familias de color. Los servicios también incluyen la divulgación, las presentaciones y los talleres para aumentar la concienciación sobre la salud mental y el acceso oportuno a los servicios de salud mental entre las comunidades de bajos ingresos que carecen de servicios. The Village Project es un lugar al que las personas de color pueden acudir para resolver sus problemas con la ayuda de profesionales de confianza de la comunidad que se parecen a ellos y comprenden su dinámica cultural.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** La comunidad afroamericana local

**1,577** personas que participan en las actividades del programa

**31** personas recibieron servicios terapéuticos

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones de la serie de salud mental de Lucille Hralima:** 575 personas asistieron a 8 series de presentaciones en las que los miembros de la comunidad obtuvieron información de las comunidades latinas, nativas/indígenas y LGBTQ+ y aprendieron sobre la reducción del estigma, el tratamiento eficaz de la salud mental y los servicios disponibles.

**Presentaciones en escuelas y grupos de padres:** 370 personas asistieron a 22 presentaciones escolares o grupos de padres. Los padres y tutores aprendieron cómo ayudar a los estudiantes que puedan necesitar apoyo adicional.

**Eventos comunitarios:** 600 personas participaron en 16 eventos comunitarios donde los miembros discutieron los servicios disponibles y cómo reducir el estigma en torno al tratamiento de salud mental.

**Capacitación culturalmente informada para el personal clínico:** 32 personas, tanto del personal interno como externo, completaron la capacitación culturalmente informada.

# ASOCIACIÓN COMUNITARIA AFROAMERICANA

## Alcance y compromiso

Durante el año fiscal 2021-2022, The Village Project, Inc. recibió fondos adicionales de divulgación y participación. A través de sus actividades de divulgación y participación específicas\*, The Village Project, Inc. ha podido interactuar de manera efectiva con miembros de la comunidad que no han oído hablar de su agencia o que han dudado en recibir terapia de salud mental. Además, The Village Project, Inc. ha visto un aumento en la cantidad de clientes que participan en la terapia debido a sus esfuerzos enfocados tanto en difundir la conciencia sobre la importancia de la salud mental como en ayudar a las personas a ingresar al tratamiento de salud mental.

\*Incluye la serie de salud mental de Lucille Hralima, presentaciones en escuelas y grupos de padres, actividades de presentación, capacitación centrada en enfoques culturalmente relevantes para brindar servicios de salud mental y oradores invitados en organizaciones comunitarias y cívicas.

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- Personal bien conocido por la comunidad.
- A lo largo de los años, convertirse en una agencia altamente confiable en la comunidad.
- Los programas de la agencia son muy valorados y muy utilizados por los miembros de la comunidad, lo que se traduce en una fuerte receptividad por parte de la comunidad cuando se presentan en eventos.

### Aprendizajes notables

En un momento, la administración de la agencia consideró cerrarla debido a que tenía que cerrar la oficina y los programas. Superó los efectos de la pandemia al brindar programas de manera virtual que incluían terapia y otras ofertas clínicas junto con la academia extracurricular con base clínica de la agencia. Esto se logró gracias a la voluntad del personal de aceptar recortes salariales si fuera necesario y la disposición del personal a hacer lo que fuera necesario para salvar la agencia y sus programas, independientemente de los sacrificios individuales. Como resultado, la agencia comenzó a prosperar y sigue haciéndolo.

### Ejemplo de caso/narración

La terapia de telesalud inicialmente planteó un desafío, pero debido a la personalidad y la experiencia del personal, los clientes adoptaron esta modalidad más allá de lo que esperaba nuestro personal. Los impactos positivos incluyeron que los clientes no tuvieron que salir de sus hogares para recibir lo que dijeron que era una “terapia que no perdió el ritmo”. Este sentimiento fue expresado de diferentes maneras por otros clientes. Las partes interesadas acudieron en nuestra ayuda en términos de voluntariado, donaciones financieras y organización de miembros de la comunidad para donar al Programa anual de donaciones del condado de Monterey.

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA CENTRO DE DEFENSA DE LA COMUNIDAD (CCA)

El programa Asociación de la comunidad latina del Centro de Defensa de la Comunidad utiliza a los promotores de salud para educar a la comunidad latina sobre los problemas de salud mental y eliminar el estigma asociado a la búsqueda de servicios de salud mental. Los promotores de salud también proporcionan información, enlaces y referencias a servicios, programas y atención de salud mental.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Comunidad latina desatendida

**12,252** personas involucradas en actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Presentaciones:** 208 personas y 135 familias asistieron a 24 presentaciones sobre temas de salud mental.

**Eventos comunitarios:** Se llegó a 340 personas en 9 eventos que apoyaron el aprendizaje de los participantes sobre la concientización sobre la salud mental.

**Actividades de divulgación:** Se llegó a 11,587 personas a través de 183 actividades de divulgación en las que se compartieron volantes para interactuar con las comunidades locales y aprender sobre los recursos disponibles.

**Sesiones de educación/capacitación:** 190 personas fueron guiadas a través de 18 capacitaciones educativas. Las capacitaciones educativas incluyeron las realizadas para promotores de salud de los condados del norte y del sur.

**Reuniones de grupos de interés/apoyo:** 117 personas asistieron a 5 sesiones de grupos de apoyo para trabajadores comunitarios de la salud sobre sus experiencias de trabajo y las dificultades que enfrentan sus comunidades.

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA

## Resultados, satisfacción y comentarios del programa\*

Gracias a esta formación/clase... (n=31-35)	% En desacuerdo	% No estoy seguro	% De acuerdo
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	0%	3%	97%
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	0%	3%	97%
Creo que las personas con enfermedades mentales pueden mejorar y tener una vida sana.	0%	3%	97%
Comprendo mejor las enfermedades mentales.	0%	9%	91%
Sería más probable que ayudara a alguien necesitado que tiene una enfermedad mental.	0%	6%	94%

Después del entrenamiento/clase... (n = 29-30)	% Sí	% No	% No sé
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	97%	3%	0%
Siento que necesitamos apoyar y cuidar a las personas que se enferman mentalmente.	100%	0%	0%
Creo que las personas con enfermedades mentales deberían ser libres de tomar sus propias decisiones.	23%	64%	13%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	72%	21%	7%

Comparación del conocimiento antes/después (n = 9-28)	Antes (% No/No sé)	Después (% No/No sé)	Diferencia (% No/No sé)
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	44%	3%	41%
Siento que necesitamos apoyar y cuidar a las personas que se enferman mentalmente.	30%	0%	30%
Creo que las personas con enfermedades mentales deberían ser libres de tomar sus propias decisiones.	93%	76%	17%

Comparación del conocimiento antes/después (n = 29)	Antes (% Sí)	Después (% Sí)	Diferencia (% Sí)
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	38%	28%	10%

\*Se utilizaron dos versiones diferentes de encuestas de resultados durante el año fiscal 2021-2022. Los datos de ambas encuestas se presentan por separado.

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA

## Resultados del programa, satisfacción y comentarios\*

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=32-36)	% En desacuerdo	% No estoy seguro	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	3%	3%	94%
La información se dio en el idioma que mejor hablo.	0%	3%	97%
Utilizaré lo que he aprendido en esta formación/clase.	0%	0%	100%
Esta formación/clase me ayudó.	0%	0%	100%
Recomendaría esta formación/clase a un amigo o familiar.	0%	3%	97%

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=29-30)	% Totalmente en desacuerdo o en desacuerdo	% Totalmente de acuerdo o de acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
La formación/curso fue práctica y útil.	0%	100%
Recomendaría este entrenamiento/clase a otros.	0%	100%

*"... saber cuándo estás en una relación sana y cuándo debes pedir ayuda".*

*"...más tiempo dedicado a que las personas compartan sus sentimientos y pensamientos".*

### ¿Qué fue lo más útil de esta capacitación/clase? (n = 32)

- Aprender sobre relaciones saludables y cómo identificar el abuso (11)
- Recursos/dónde acudir en busca de ayuda (10)
- Comentarios positivos generales (por ejemplo, "Todo") (6)

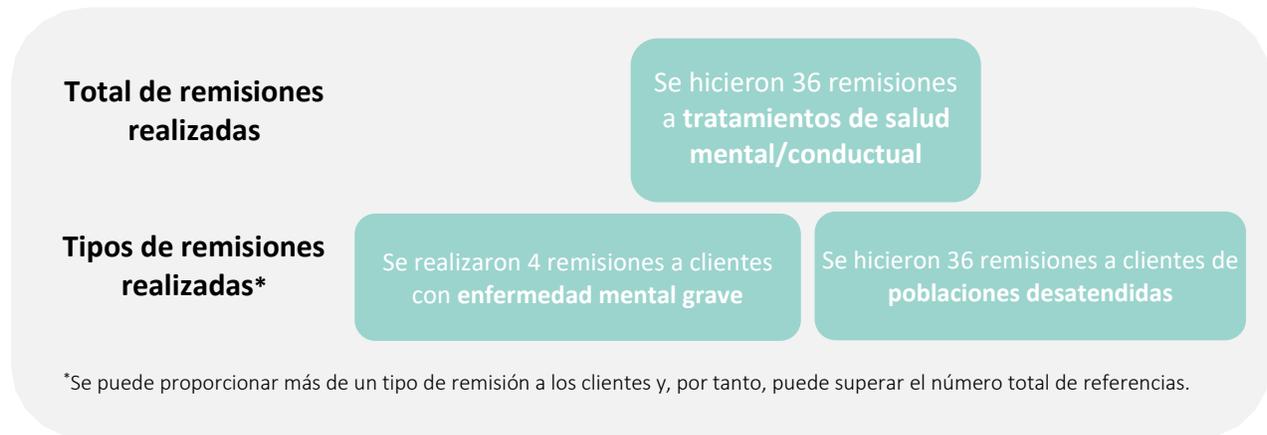
### ¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 29)

- Más tiempo para participación/discusiones (3)
- Comentarios positivos generales (por ejemplo, "Todo está bien") (21)

\*Se utilizaron dos versiones diferentes de encuestas de resultados durante el año fiscal 2021 - 2022. Los datos de ambas encuestas se presentan por separado.

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA

## Referencias a los servicios de salud mental



### Remisiones para personas con enfermedades mentales graves

#### Remitido a tratamiento del condado:

Se confirma que **0 personas** han iniciado el tratamiento.

#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

Acceso ● PVPSA ● Salud mental

### Remisiones para miembros de poblaciones desatendidas

**2 personas** confirmadas que participaron en el tratamiento.

#### Tipos de tratamiento a los que se remite:

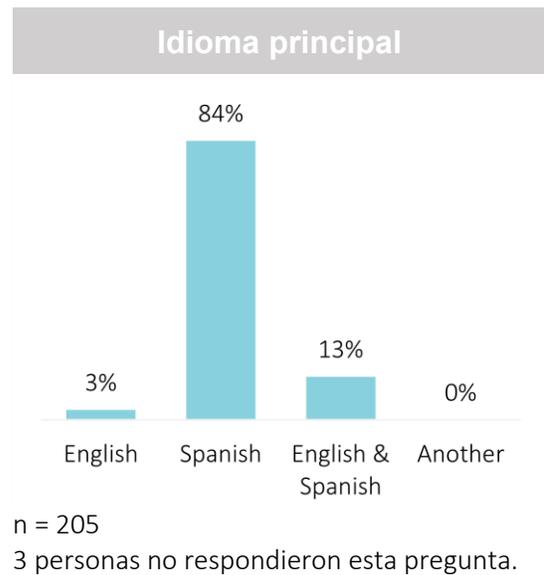
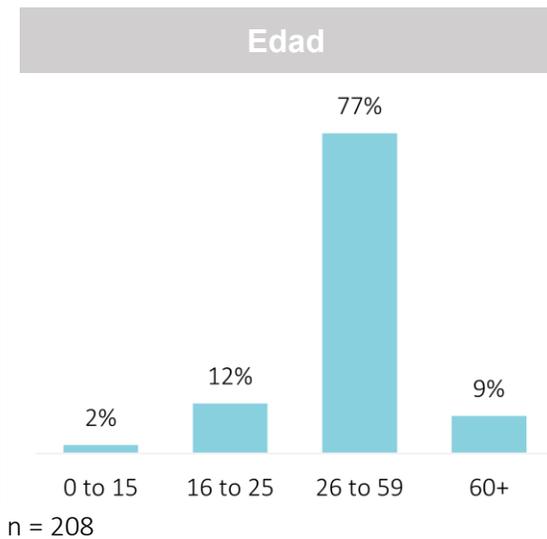
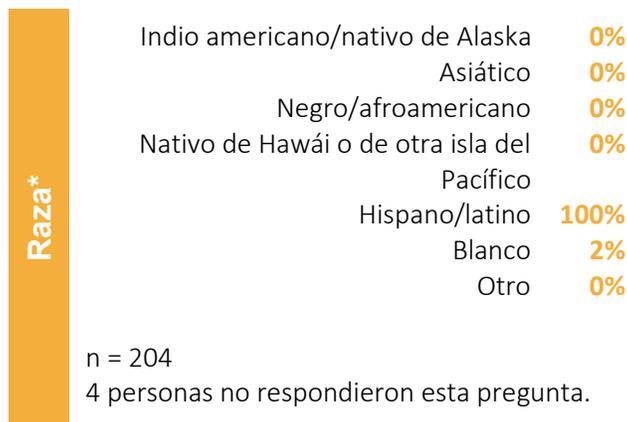
Acceso ● PVPSA ● Salud mental

#### Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios

Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	0
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	0

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA

## Datos demográficos



\*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

# ASOCIACIÓN DE LA COMUNIDAD LATINA

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- Al tener reuniones por Zoom, podemos tener más capacitaciones para los promotores. Asisten y pasan información a miembros de la comunidad difíciles de alcanzar. Las conversaciones de los promotores sobre la salud mental están ayudando con el estigma que nuestra cultura y comunidad tienen sobre la salud mental, ya que escucharlo de un miembro de la comunidad es diferente a escucharlo de “profesionales”.
- Vimos a la comunidad más abierta a hablar sobre la salud mental y los problemas que enfrentan, es decir, están abiertos a hablar sobre sus necesidades y ayudar a otros miembros de la comunidad.

### Fortalezas notables

- Estamos con la comunidad durante tiempos difíciles y conectándolos con los recursos que necesitan.
- Somos un lugar seguro y familiar para la comunidad, donde se genera confianza, lo que permite que las personas se sientan cómodas de estar abiertas a obtener información sobre los programas y servicios.

### Aprendizajes notables

Uno de nuestros desafíos actuales es que la temporada agrícola ha comenzado, y esto limita el tiempo que nuestra comunidad puede participar en sesiones o eventos informativos. Al hacer presentaciones a través de Zoom, podrían estar trabajando y escuchando la presentación. Fue increíble ver cómo algunos de los participantes estaban en los campos y cortando cultivos y al mismo tiempo escuchando nuestra presentación sobre salud mental.

### Ejemplo de caso/narración

A nuestra comunidad le encanta cuando los proveedores de servicios acuden a ellos y se relacionan con ellos. Hemos visto como muchos no quieren acceder a los servicios de salud mental o remisiones porque no saben quién procesará su remisión. La desconfianza existe y afecta su disposición a obtener el servicio. Este trimestre invitamos a Viviana Jiménez, nuestro contacto del Departamento que procesa nuestras remisiones, a una de nuestras presentaciones para promotores y líderes comunitarios para hablar sobre los servicios de salud mental. Nuestros promotores apreciaron su disposición a unirse a nosotros. Nos dijeron que les gustaba escuchar y conocer a la persona que se relacionará con la comunidad al procesar las remisiones. Dijeron que se sienten más inclinados a participar en la obtención y suscripción de servicios cuando saben quién los atenderá.

# PRESENTACIONES Y DIVULGACIÓN EN LA COMUNIDAD SALUD CONDUCTUAL DEL CONDADO DE MONTEREY (MCBH)

El personal de la Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH) ofrece talleres y presentaciones psicoeducativas basadas en la comunidad para promover la conciencia y el conocimiento de la salud mental y temas relacionados en todo el condado de Monterey. La MCBH se asocia con organizaciones locales sin fines de lucro, escuelas, iglesias y otras entidades comunitarias para llegar a los miembros de la comunidad en lugares accesibles. La MCBH también ofrece talleres psicoeducativos de forma virtual mediante videoconferencia y transmisión en vivo a través de Facebook para adaptarse a la necesidad de distanciamiento social. Algunos de los talleres virtuales se han realizado en colaboración con organismos comunitarios.

## Aspectos destacados del programa



**Población atendida:** Miembros de la comunidad del condado de Monterey

**845** personas involucradas en las actividades del programa

## Actividades del programa

### Actividades celebradas

**Celebración de fin de verano:** Aproximadamente 275 asistentes estuvieron presentes en el evento, que generó conciencia sobre la prevención del suicidio y brindó recursos sobre salud mental y bienestar a los residentes del condado de Monterey.

**Taller de autocuidado:** Aproximadamente 25 personas asistieron a un taller sobre autocuidado y manejo del estrés para reducir el agotamiento del personal y promover el bienestar.

**Evento PostSecret:** 500 personas se registraron en un evento en línea para brindar apoyo clínico e interpretación para los participantes de habla hispana en un foro en línea. El evento destacó la importancia de abordar el estigma y el intercambio de secretos que mantienen a las personas aisladas entre sí, incluida la salud mental y el suicidio.

**Cumbre de salud mental:** Aproximadamente 45 personas asistieron a la cumbre donde el personal de la agencia presentó temas como la comprensión de la salud mental, el apoyo a la salud mental de niños y jóvenes, la prevención del suicidio, y cómo acceder a los recursos.

# PRESENTACIONES Y DIVULGACIÓN EN LA COMUNIDAD

## Éxitos y aprendizaje

### Éxitos notables

- La MCBH ha desarrollado asociaciones sólidas con Partners for Peace y el personal de prevención del suicidio de la Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central, y hemos creado un modelo para proporcionar un foro integral de presentación de salud mental en inglés y en español. Estos socios están comprometidos a ofrecer cumbres regionales de salud mental en el año fiscal 22-23.
- La colaboración con otros socios de la comunidad continúa siendo sólida, particularmente con Interim, Inc., The Epicenter y los centros Sun Street, con un enfoque colectivo en la prevención y la intervención temprana para la salud mental y los trastornos por uso de sustancias.

**TOMA ACCIÓN PARA LA SALUD MENTAL**

**FORO COMUNITARIO**

Acompañenos a una platica comunitaria sobre el impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de nuestros estudiantes, jovenes y familias. Se proveera una cena ligera y refrezcos GRATIS, rifas y bolsas de regalitos para los que se registran de antemano.

**miércoles 25 de mayo 5:30PM-7:30PM**

Aprenda herramientas para ayudar con:

- ✓ Depresión
- ✓ Ansiedad
- ✓ Aislamiento social
- ✓ Prevención del Suicidio

**Lugar** 401 Division St King City, Ca

Presentado por:

MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH, Partners For Peace, KING CITY, Servicio de Prevención del Suicidio.

Comuníquese con nosotros: 831-754-3888 Regístrese aquí: <https://takeaction4mh.eventbrite.com>

**TAKE ACTION FOR MENTAL HEALTH**

**COMMUNITY FORUM**

Join us for an open community conversation on the impacts of the COVID-19 pandemic on the mental health of our students, youth, and families. FREE dinner and refreshments, raffle prizes and swag bag for those who register in advance.

**Wednesday MAY 25 5:30PM-7:30PM**

Learn tools to help with:

- ✓ Depression
- ✓ Anxiety
- ✓ Social Isolation
- ✓ Suicide Prevention

**Location** 401 Division St. King City, Ca

**Hosted by** MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH, Partners For Peace, KING CITY, Servicio de Prevención del Suicidio.

**Contact Us** 831-754-3888 Register at: <https://takeaction4mh.eventbrite.com>

### Aprendizajes notables

La MCBH tiene muchas vacantes de personal, mientras que el personal existente que anteriormente participó en los esfuerzos de divulgación tiene una carga completa de casos y necesita dedicar su tiempo a brindar servicios clínicos y de administración de casos. Esto ha resultado en una disminución del alcance comunitario y las presentaciones. Actualmente, no hay personal específico dedicado a la MCBH para el alcance comunitario y las presentaciones fuera del gerente de prevención, quien también supervisa los esfuerzos de reducción de la equidad y la disparidad de la MCBH.

# APÉNDICE A. PROGRAMAS DE PEI PARA EL AÑO FISCAL 21-22 POR CATEGORÍA

## Prevención

---

The Epicenter

Programa de educación para padres (*Community Human Services [CHS]*)

Programa de acompañantes para la tercera edad (*Seniors Council of Santa Cruz and San Benito Counties [Consejo de Mayores de los Condados de Santa Cruz y San Benito]*)

Asesoramiento entre pares para personas mayores (*Alliance on Aging*)

Partners for Peace (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]*)

Salud mental materna (MMH) (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]*)

## Intervención temprana

---

Grupos de apoyo a la familia (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH], Adult System of Care [Sistema de cuidado para adultos, ASOC]*)

(re)MIND® (*Felton Institute [Instituto Felton]*)

Consejería basada en la escuela (*Pajaro Valley Prevention and Student Assistance*)

Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela (*Harmony at Home*)

Servicios para la educación (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]*)

Centro de recursos Silver Star (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]*)

## Acceso y vinculación al tratamiento

---

211 (*United Way del Condado de Monterey*)

Programa de transición para la reintegración de veteranos (*Monterey County Military & Veterans Affairs Office [Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Monterey]*)

## Prevención del suicidio

---

Servicio de prevención del suicidio (*Family Service Agency of the Central Coast [Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central]*)

Nos ayudamos unos a otros para prevenir y eliminar el suicidio en el condado de Monterey (*Applied Crisis Training and Consulting, Inc.*)

## Reducción del estigma y la discriminación

---

Apoyo y defensa de la autoayuda familiar (*National Alliance on Mental Illness [Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales, NAMI] del condado de Monterey*)

## Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental

---

Asociación de la comunidad afroamericana (*The Village Project, Inc.*)

Asociación de la comunidad latina (*Center for Community Advocacy [Centro de Defensa de la Comunidad, CCA]*)

Presentaciones y divulgación en la comunidad (*Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]*)

## APÉNDICE B. CANTIDAD DE PARTICIPANTES ATENDIDOS POR PROGRAMA Y CATEGORÍA EN EL AÑO FISCAL 21-22

<b>Prevención</b>	<b>3,877</b>
The Epicenter	1,262
Programa de educación para padres ( <i>Community Human Services [CHS]</i> )	167
Programa de acompañantes para la tercera edad ( <i>Seniors Council of Santa Cruz and San Benito Counties [Consejo de Mayores de los Condados de Santa Cruz y San Benito]</i> )	74
Asesoramiento entre pares para personas mayores ( <i>Alliance on Aging</i> )	109
Partners for Peace ( <i>Monterey County Behavioral Health [Salud conductual del condado de Monterey, MCBH]</i> )	1,852
Salud mental materna (MMH) ( <i>Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]</i> )	413
<b>Intervención temprana</b>	<b>6,841</b>
Grupos de apoyo a la familia ( <i>Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH], Adult System of Care [Sistema de cuidado para adultos, ASOC]</i> )	7
(re)MIND® ( <i>Felton Institute [Instituto Felton]</i> )	251
Consejería basada en la escuela ( <i>Pajaro Valley Prevention and Student Assistance</i> )	1,454
Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela ( <i>Harmony at Home</i> )	943
Servicios para la educación ( <i>Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]</i> )	4,046
Centro de recursos Silver Star ( <i>Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]</i> )	140
<b>Acceso y vinculación al tratamiento</b>	<b>9,709</b>
211 ( <i>United Way del Condado de Monterey</i> )	1,853
Programa de transición para la reintegración de veteranos ( <i>Monterey County Military &amp; Veterans Affairs Office [Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Monterey]</i> )	7,856
<b>Prevención del suicidio</b>	<b>3,124</b>
Servicio de prevención del suicidio ( <i>Family Service Agency of the Central Coast [Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central]</i> )	3,124
<b>Reducción del estigma y la discriminación</b>	<b>1,895</b>
Apoyo y defensa de la autoayuda familiar ( <i>National Alliance on Mental Illness [Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales, NAMI] del condado de Monterey</i> )	1,895
<b>Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental</b>	<b>14,674</b>
Asociación de la comunidad afroamericana ( <i>The Village Project, Inc.</i> )	1,577
Asociación de la comunidad latina ( <i>Center for Community Advocacy [Centro de Defensa de la Comunidad, CCA]</i> )	12,252
Presentaciones y divulgación en la comunidad ( <i>Monterey County Behavioral Health [Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey, MCBH]</i> )	845
<b>Total</b>	<b>40,120</b>

# PREFACIO A LOS APÉNDICES C Y D

## Datos demográficos y de los resultados de los programas

El **Apéndice C** presenta los datos demográficos de los participantes de PEI para cada programa, organizados por categoría de programa principal. También se incluye un resumen general de los totales demográficos de los programas. Cada categoría de programa se presenta en una tabla separada. Los temas demográficos (por ejemplo, raza, etnia, edad) y las opciones de respuesta se muestran en las filas. Las filas con fondo gris oscuro representan el número total de encuestados que respondieron a la pregunta. El número de encuestados que omitieron la pregunta se presenta en la última fila de cada tema demográfico. Los nombres de los programas aparecen en la cabecera de cada columna. Los totales de cada programa dentro de una categoría de programa se presentan en la columna de Totales. Las casillas resaltadas en gris claro representan preguntas demográficas que no fueron formuladas por un programa en particular. Las respuestas demográficas se recogieron mediante un formulario demográfico de PEI de la MCBH (versión para adultos, padres o presentación) o se recogieron de Avatar.

El **Apéndice D** presenta los datos de la encuesta de resultados de los participantes en todos los programas, organizados por categoría de programa principal. Los programas de Acceso y vinculación al tratamiento (el 211 y el Programa de transición para la reintegración de veteranos) no administran encuestas de resultados. Las preguntas de cada encuesta se presentan en las filas, y las columnas presentan el porcentaje o el número de encuestados que seleccionaron “De acuerdo” en la escala de la encuesta (que incluía “De acuerdo”, “No estoy seguro” y “No estoy de acuerdo”). Las encuestas con menos de 20 encuestados se presentan como valores y no como porcentajes. El rango del número de encuestados que respondieron a cada pregunta de la encuesta se presenta en la cabecera de cada columna, bajo los nombres de los programas individuales. Las celdas con guiones significan que esta pregunta o encuesta no se administró a este programa.

## APÉNDICE C. DATOS DEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES DE PEI POR CATEGORÍA DE PROGRAMA PARA EL AÑO FISCAL 21-22

### Prevención

Datos demográficos	TOTALES	The Epicenter	Programa de educación para padres	Programa de acompañantes para la tercera edad	Asesoramiento entre pares para personas mayores	Partners for Peace	Salud mental materna (MMH)
Raza (formulario demográfico para adultos)	599	49	276	6	168	91	9
Indio americano o nativo de Alaska	13	3	7	0	0	3	0
Asiático	11	3	3	0	2	3	0
Negro o afroamericano	19	5	8	0	4	2	0
Hispano/latino	358	25	202	4	45	75	7
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	3	0	1	0	0	2	0
Blanco	181	12	43	2	117	5	2
Otros	14	1	12	0	0	1	0
Se negó a contestar/se omitió	16	0	12	0	0	4	0
Origen étnico (formulario demográfico para adultos)	548	42	241	6	166	85	8
Hispano o latino	364	25	208	4	45	75	7
Caribe	2	2	0	0	0	0	0
Centroamérica	7	0	5	0	0	1	1
Mexicano/Mexicano americano/Chicano	330	23	180	4	45	73	5
Puertorriqueño	0	0	0	0	0	0	0
Sudamericano	1	0	1	0	0	0	0
Otros	24	0	22	0	0	1	1
No hispano o latino	184	17	33	2	121	10	1
Africano	9	2	3	0	4	0	0

Datos demográficos	TOTALES	The Epicenter	Programa de educación para padres	Programa de acompañantes para la tercera edad	Asesoramiento entre pares para personas mayores	Partners for Peace	Salud mental materna (MMH)
Asiático indio/sudasiático	0	0	0	0	0	0	0
Camboyano	0	0	0	0	0	0	0
Chino	2	0	0	0	0	2	0
Europa del Este	6	1	0	1	4	0	0
Europeo	123	8	2	0	111	1	1
Filipino	3	2	1	0	0	0	0
Japonés	4	1	3	0	0	0	0
Coreano	2	0	0	0	2	0	0
Medio Oriente	0	0	0	0	0	0	0
Vietnamita	0	0	0	0	0	0	0
Otros	28	1	22	0	0	5	0
Más de una etnia	7	2	2	1	0	2	0
Se negó a contestar/se omitió	65	3	50	2	0	9	1

Datos demográficos	TOTALES	The Epicenter	Programa de educación para padres	Programa de acompañantes para la tercera edad	Asesoramiento entre pares para personas mayores	Partners for Peace	Salud mental materna (MMH)
Raza/etnia (formulario demográfico de presentación)	107	101					6
Indio americano o nativo de Alaska	6	6					0
Asiático	2	2					0
Negro o afroamericano	0	0					0
Latino	66	60					6
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	0	0					0
Blanco	23	23					0
Multirracial	8	8					0
Otros	2	2					0
Se negó a contestar/se omitió	4	4					0
Idioma principal	694	134	288	8	170	88	6
Inglés	367	79	131	3	132	22	0
Español	210	16	106	4	27	53	4
Inglés y español	111	36	51	1	11	10	2
Otros	6	3	0	0	0	3	0
Se negó a contestar/se omitió	15	3	10	0	0	2	0
Edad	672	127	284	6	166	83	6
0 a 15 años	10	3	0	0	0	5	2
16 a 25 años	94	54	33	0	0	6	1
26 a 59 años	384	60	249	3	0	69	3
Más de 60 años	184	10	2	3	166	3	0
Se negó a contestar/se omitió	10	2	2	0	0	6	0
Identidad de género actual	587	50	276	6	166	89	
Femenino	361	20	154	4	122	61	
Masculino	206	11	121	2	44	28	
Transgénero	7	7	0	0	0	0	
Genderqueer	4	4	0	0	0	0	
No binario	7	7	0	0	0	0	

Datos demográficos	TOTALES	The Epicenter	Programa de educación para padres	Programa de acompañantes para la tercera edad	Asesoramiento entre pares para personas mayores	Partners for Peace	Salud mental materna (MMH)
Duda o inseguridad	1	1	0	0	0	0	
Otra identidad de género	1	0	1	0	0	0	
Se negó a contestar/se omitió	99	89	10	0	0	0	
<b>Sexo asignado al nacer</b>	<b>585</b>	<b>40</b>	<b>286</b>	<b>6</b>	<b>166</b>	<b>87</b>	
Femenino	385	27	161	4	120	73	
Masculino	200	13	125	2	46	14	
Otro sexo	0	0	0	0	0	0	
Se negó a contestar/se omitió	91	89	0	0	0	2	
<b>Orientación sexual</b>	<b>497</b>	<b>40</b>	<b>250</b>	<b>2</b>	<b>157</b>	<b>48</b>	
Bisexual	13	7	6	0	0	0	
Gay o lesbiana	4	3	1	0	0	0	
Heterosexual	458	17	234	2	157	48	
Pansexual	9	7	2	0	0	0	
Queer	7	5	2	0	0	0	
Duda o inseguridad	2	1	1	0	0	0	
Otra orientación sexual	4	0	4	0	0	0	
Se negó a contestar/se omitió	179	89	36	4	9	41	
<b>Estatus de veterano</b>	<b>580</b>	<b>40</b>	<b>280</b>	<b>6</b>	<b>166</b>	<b>88</b>	
Sí	19	0	6	0	13	0	
No	561	40	274	6	153	88	
Se negó a contestar/se omitió	96	89	6	0	0	1	
<b>Discapacidad</b>	<b>557</b>	<b>39</b>	<b>259</b>	<b>6</b>	<b>166</b>	<b>87</b>	
Tiene una discapacidad	132	14	27	0	87	4	
No hay discapacidad	425	25	232	6	79	83	
Se negó a contestar/se omitió	119	90	27	0	0	2	
<b>Tipos de discapacidades</b>	<b>284</b>	<b>31</b>	<b>93</b>	<b>14</b>	<b>141</b>	<b>5</b>	
Dificultad para ver	19	3	4	0	12	0	
Dificultad para oír o para que se entienda el discurso	20	1	0	1	18	0	
Otra dificultad de comunicación	8	0	6	0	2	0	

Datos demográficos	<b>TOTALES</b>	<b>The Epicenter</b>	<b>Programa de educación para padres</b>	<b>Programa de acompañantes para la tercera edad</b>	<b>Asesoramiento entre pares para personas mayores</b>	<b>Partners for Peace</b>	<b>Salud mental materna (MMH)</b>
Discapacidad en el ámbito mental	123	21	80	5	12	5	
Enfermedad crónica	44	2	2	3	37	0	
Discapacidad física	58	2	1	4	51	0	
Otra discapacidad	12	2	0	1	9	0	

## Intervención temprana

Datos demográficos	TOTALES	Grupos de apoyo a la familia	(re) MIND®	Consejería basada en la escuela	Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela	Servicios para la educación	Centro de recursos Silver Star
<b>Raza (formulario demográfico para adultos)</b>	<b>97</b>	<b>23</b>			<b>74</b>		
Indio americano o nativo de Alaska	1	0			1		
Asiático	0	0			0		
Negro o afroamericano	0	0			0		
Latino	89	23			66		
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	0	0			0		
Blanco	7	0			7		
Otros	0	0			0		
Se negó a contestar/se omitió	0	0			0		
<b>Origen étnico (formulario demográfico para adultos)</b>	<b>100</b>	<b>23</b>			<b>77</b>		
<b>Hispano o latino</b>	<b>87</b>	<b>23</b>			<b>64</b>		
Caribe	0	0			0		
Centroamérica	3	0			3		
Mexicano/Mexicano-americano/Chicano	79	20			59		
Puertorriqueño	0	0			0		
Sudamericano	0	0			0		
Otros	5	3			2		
<b>No hispano o latino</b>	<b>13</b>	<b>0</b>			<b>13</b>		
Africano	0	0			0		
Asiático indio/sudasiático	0	0			0		
Camboyano	0	0			0		
Chino	0	0			0		
Europa del Este	0	0			0		
Europeo	0	0			0		
Filipino	0	0			0		
Japonés	0	0			0		

Datos demográficos	TOTALES	Grupos de apoyo a la familia	(re) MIND®	Consejería basada en la escuela	Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela	Servicios para la educación	Centro de recursos Silver Star
Coreano	0	0			0		
Medio Oriente	0	0			0		
Vietnamita	0	0			0		
Otros	5	0			5		
Más de una etnia	2	0			2		
Se negó a contestar/se omitió	6	0			6		
<b>Raza/etnia (formulario demográfico de presentación)</b>	<b>29</b>					<b>29</b>	
Indio americano o nativo de Alaska	0					0	
Asiático	0					0	
Negro o afroamericano	0					0	
Latino	9					9	
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	0					0	
Blanco	6					6	
Multirracial	14					14	
Otros	0					0	
Se negó a contestar/se omitió	0					0	
<b>Origen étnico (fuente de datos: Formulario demográfico del avatar)</b>	<b>243</b>		<b>59</b>				<b>184</b>
Asiático/Islandés	1		0				1
Negro	1		0				1
Hispano	118		43				75
Otros	112		8				104
Blanco	11		8				3
<b>Idioma principal</b>	<b>689</b>	<b>12</b>		<b>122</b>	<b>535</b>	<b>20</b>	
Inglés	208	2		0	206	0	
Español	284	7		77	184	16	
Inglés y español	149	3		3	141	2	
Otros	48	0		42	4	2	
Se negó a contestar/se omitió	31	11		1	10	9	

Datos demográficos	TOTALES	Grupos de apoyo a la familia	(re) MIND®	Consejería basada en la escuela	Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela	Servicios para la educación	Centro de recursos Silver Star
Edad	876	23	59	81	501	28	184
0 a 15 años	608	0	6	0	476	14	112
16 a 25 años	162	0	47	19	23	1	72
26 a 59 años	103	22	6	61	2	12	0
Más de 60 años	3	1	0	1	0	1	0
Se negó a contestar/se omitió	6	0	0	1	4	1	0
Género (Avatar)	243		59				184
Femenino	113		18				95
Masculino	129		40				89
Otros	1		1				0
Identidad de género actual	80	12			68		
Femenino	48	8			40		
Masculino	30	4			26		
Transgénero	1	0			1		
Genderqueer	1	0			1		
Duda o inseguridad	0	0			0		
Otra identidad de género	0	0			0		
Se negó a contestar/se omitió	448	11			437		
Sexo asignado al nacer	527	12			500	15	
Femenino	266	8			253	5	
Masculino	261	4			247	10	
Otro sexo	0	0			0	0	
Se negó a contestar/se omitió	30	11			5	14	
Orientación sexual	57	10			47		
Bisexual	6	0			6		
Gay o lesbiana	0	0			0		
Heterosexual	48	10			38		
Queer	0	0			0		
Pansexual	2	0			2		
Duda o inseguridad	1	0			1		

Datos demográficos	TOTALES	Grupos de apoyo a la familia	(re) MIND®	Consejería basada en la escuela	Asesoramiento sobre violencia doméstica en la escuela	Servicios para la educación	Centro de recursos Silver Star
Otra orientación sexual	0	0			0		
Se negó a contestar/se omitió	471	13			458		
Estatus de veterano	94	23			71		
Sí	0	0			0		
No	94	23			71		
Se negó a contestar/se omitió	434	0			434		
Discapacidad	500	13			472	15	
Tiene una discapacidad	41	1			39	1	
No hay discapacidad	459	12			433	14	
Se negó a contestar/se omitió	57	10			33	14	
Tipos de discapacidades	137	9			127	1	
Dificultad para ver	19	1			18	0	
Dificultad para oír o para que se entienda el discurso	23	1			22	0	
Otra dificultad de comunicación	4	0			4	0	
Discapacidad en el ámbito mental	87	7			79	1	
Enfermedad crónica	0	0			0	0	
Discapacidad física	0	0			0	0	
Otra discapacidad	4	0			4	0	

## Acceso y vinculación al tratamiento

Datos demográficos	TOTALES	211	Programa de transición para la reintegración de veteranos
Raza (formulario demográfico para adultos)	13,003	12,996	7
Indio americano o nativo de Alaska	101	100	1
Asiático	204	202	2
Negro o afroamericano	452	452	0
Latino	0		0
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	114	114	0
Blanco	4,330	4,326	4
Otros	7,802	7,802	0
Se negó a contestar/se omitió	3,612	3,612	0
Origen étnico (formulario demográfico para adultos)	13,275	13,271	4
Hispano/latino	10,315	10,315	
No hispano/latino	2,956	2,956	
Hispano o latino	0		0
Caribe	0		0
Centroamérica	0		0
Mexicano/Mexicano-americano/Chicano	0		0
Puertorriqueño	0		0
Sudamericano	0		0
Otros	0		0
No hispano o latino	4		4
Africano	0		0
Asiático indio/sudasiático	0		0
Camboyano	0		0
Chino	0		0
Europa del Este	0		0
Europeo	2		2
Filipino	0		0
Japonés	0		0
Coreano	0		0
Medio Oriente	0		0
Vietnamita	1		1
Otros	1		1
Más de una etnia	0		0
Se negó a contestar/se omitió	3,118	3,117	1

Datos demográficos	TOTALES	211	Programa de transición para la reintegración de veteranos
Idioma principal	14,692	14,686	6
Inglés	6,929	6,925	4
Español	7,509	7,509	0
Inglés y español	1		1
Otros	253	252	1
Se negó a contestar/se omitió	1,993	1,993	0
Edad	14,444	14,439	5
0 a 15 años	964	964	0
16 a 25 años	854	854	0
26 a 59 años	9,922	9,920	2
Más de 60 años	2,704	2,701	3
Se negó a contestar/se omitió	0		0
Identidad de género actual	19,292	19,288	4
Femenino	14,016	14,015	1
Masculino	5,126	5,123	3
Transgénero	0		0
Genderqueer	0		0
Duda o inseguridad	0		0
Otra identidad de género	0		0
Desconocido	150	150	
Se negó a contestar/se omitió	1		1
Sexo asignado al nacer	4		4
Femenino	1		1
Masculino	3		3
Otro sexo	0		0
Se negó a contestar/se omitió	1		1
Orientación sexual	4		4
Bisexual	0		0
Pansexual	0		0
Gay o lesbiana	0		0
Heterosexual	4		4
Queer	0		0
Duda o inseguridad	0		0
Otra orientación sexual	0		0
Se negó a contestar/se omitió	1		1
Estatus de veterano	13,374	13,370	4
Sí	278	274	4
No	13,096	13,096	0
Se negó a contestar/se omitió	3,008	3,007	1
Discapacidad	12,937	12,933	4
Tiene una discapacidad	2,828	2,825	3

			<b>Programa de transición para la reintegración de veteranos</b>
Datos demográficos	<b>TOTALES</b>	<b>211</b>	
No hay discapacidad	10,109	10,108	1
Se negó a contestar/se omitió	3,240	3,239	1
<b>Tipos de discapacidades</b>	<b>10</b>		<b>10</b>
Dificultad para ver	0		0
Dificultad para oír o para que se entienda el discurso	3		3
Otra dificultad de comunicación	0		0
Discapacidad en el ámbito mental	2		2
Enfermedad crónica	2		2
Discapacidad física	3		3
Otra discapacidad	0		0

## Prevención del suicidio

Datos demográficos	Servicio de prevención del suicidio
<b>Raza/etnia (formulario demográfico de presentación)</b>	<b>658</b>
Indio americano o nativo de Alaska	17
Asiático	47
Negro o afroamericano	20
Latino	275
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	9
Blanco	180
Multirracial	73
Otro	37
Se negó a contestar/se omitió	6
<b>Idioma principal</b>	<b>531</b>
Inglés	306
Español	62
Inglés y español	132
Otros	31
Se negó a contestar/se omitió	2
<b>Edad</b>	<b>479</b>
0 a 15 años	386
16 a 25 años	63
26 a 59 años	24
Más de 60 años	6
Se negó a contestar/se omitió	11

## Reducción y divulgación del estigma y la discriminación para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental

Datos demográficos	TOTALES	Apoyo y defensa de la autoayuda familiar	Asociación de la comunidad latina	Asociación de la comunidad afroamericana	Presentaciones y divulgación en la comunidad de la MCBH
<b>Raza (formulario demográfico para adultos)</b>	<b>132</b>	<b>132</b>			
Indio americano o nativo de Alaska	2	2			
Asiático	7	7			
Negro o afroamericano	5	5			
Latino	57	57			
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	6	6			
Blanco	45	45			
Otros	10	10			
Se negó a contestar/se omitió	14	14			
<b>Origen étnico (formulario demográfico para adultos)</b>	<b>144</b>	<b>144</b>			
<b>Hispano o latino</b>	<b>75</b>	<b>75</b>			
Caribe	3	3			
Centroamérica	6	6			
Mexicano/Mexicano-americano/Chicano	54	54			
Puertorriqueño	3	3			
Sudamericano	9	9			
Otros	0	0			
<b>No hispano o latino</b>	<b>69</b>	<b>69</b>			
Africano	1	1			
Asiático indio/sudasiático	0	0			
Camboyano	0	0			

Datos demográficos	TOTALES	Apoyo y defensa de la autoayuda familiar	Asociación de la comunidad latina	Asociación de la comunidad afroamericana	Presentaciones y divulgación en la comunidad de la MCBH
Chino	0	0			
Europa del Este	3	3			
Europeo	26	26			
Filipino	3	3			
Japonés	3	3			
Coreano	0	0			
Medio Oriente	0	0			
Vietnamita	0	0			
Otros	15	15			
Más de una etnia	18	18			
Se negó a contestar/se omitió	23	23			
<b>Raza/etnia (formulario demográfico de presentación)</b>	<b>1,537</b>	<b>1,327</b>	<b>210</b>		
Indio americano o nativo de Alaska	34	34	0		
Asiático	58	58	0		
Negro o afroamericano	208	208	0		
Latino	907	704	203		
Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico	30	30	0		
Blanco	156	152	4		
Multirracial	115	112	3		
Otros	29	29	0		
Se negó a responder	35	31	4		
<b>Idioma principal</b>	<b>1,412</b>	<b>1,206</b>	<b>206</b>		
Inglés	473	466	7		
Español	458	285	173		
Inglés y español	445	419	26		
Otros	36	36	0		
Se negó a contestar/se omitió	46	43	3		

Datos demográficos	TOTALES	Apoyo y defensa de la autoayuda familiar	Asociación de la comunidad latina	Asociación de la comunidad afroamericana	Presentaciones y divulgación en la comunidad de la MCBH
Edad	1,392	1,184	208		
0 a 15 años	842	838	4		
16 a 25 años	174	150	24		
26 a 59 años	331	170	161		
Más de 60 años	45	26	19		
Se negó a contestar/se omitió	50	50	0		
Identidad de género actual	112	112			
Femenino	76	76			
Masculino	36	36			
Transgénero	0	0			
Genderqueer	0	0			
Duda o inseguridad	0	0			
Otra identidad de género	0	0			
Se negó a contestar/se omitió	1,123	1,123			
Sexo asignado al nacer	111	111			
Femenino	82	82			
Masculino	29	29			
Otro sexo	0	0			
Se negó a contestar/se omitió	1,123	1,123			
Orientación sexual	98	98			
Bisexual	12	12			
Gay o lesbiana	1	1			
Heterosexual	73	73			
Pansexual	6	6			
Queer	0	0			
Duda o inseguridad	0	0			
Otra orientación sexual	6	6			
Se negó a contestar/se omitió	1,136	1,136			

Datos demográficos	TOTALES	Apoyo y defensa de la autoayuda familiar	Asociación de la comunidad latina	Asociación de la comunidad afroamericana	Presentaciones y divulgación en la comunidad de la MCBH
Estatus de veterano	142	142			
Sí	10	10			
No	132	132			
Se negó a contestar/se omitió	1,092	1,092			
Discapacidad	111	111			
Tiene una discapacidad	60	60			
No hay discapacidad	51	51			
Se negó a contestar/se omitió	1,123	1,123			
Tipos de discapacidades	100	100			
Dificultad para ver	8	8			
Dificultad para oír o para que se entienda el discurso	1	1			
Otra dificultad de comunicación	0	0			
Discapacidad en el ámbito mental	67	67			
Enfermedad crónica	12	12			
Discapacidad física	9	9			
Otra discapacidad	3	3			

## APÉNDICE D. RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS EN EL AÑO FISCAL 21-22

### Encuesta del programa de PEI

Porcentaje/cantidad de encuestados que seleccionaron “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” por programa

	Programa de educación para padres (n = 20)	Partners for Peace (n = 23–24)	Salud mental materna (MMH) (n = 10)	Apoyo y defensa de la autoayuda familiar (n = 0)
<b>Gracias a este programa...</b>				
Me siento mejor conmigo mismo.	95%	96%	10	-
Me siento bien cuando pienso en el futuro.	95%	96%	10	-
Me siento menos preocupado o asustado.	90%	96%	10	-
Tengo más energía durante el día.	80%	92%	10	-
Me preocupo más por las cosas de mi vida.	90%	58%	10	-
<b>Elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases siguientes</b>	<b>(n = 20)</b>	<b>(n = 24)</b>	<b>(n = 10)</b>	<b>(n=31–33)</b>
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	100%	100%	10	97%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	100%	100%	10	100%
El programa era adecuado para mí.	95%	100%	10	-
Estaba feliz con este programa.	100%	100%	10	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	100%	100%	10	100%

## Encuesta posterior a varias sesiones

Número de encuestados que seleccionaron “de acuerdo”  
o “totalmente de acuerdo” por programa

**Asesoramiento  
entre pares  
para personas  
mayores**

**Elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo  
con cada una de las frases siguientes**

**(n=10–12)**

El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias,  
identidad).

12

El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.

10

Conseguí los servicios adecuados para mí.

11

Estoy contento con los servicios que he recibido.

11

Recomendaría este programa a un amigo o familiar.

12

## Encuesta de Reducción del Estigma y la Discriminación

Porcentaje/cantidad de encuestados que seleccionaron “sí”, “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” por programa

	<b>Apoyo y defensa de la autoayuda familiar (n = 211)</b>	<b>Asociación de la comunidad latina (n=29–30)</b>
<b>Debido a esta formación/clase...</b>		
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	86%	97%
Siento que necesitamos apoyar y cuidar a las personas que tienen enfermedades mentales.	91%	100%
Creo que las personas con enfermedades mentales deberían ser libres de tomar sus propias decisiones.	41%	23%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	38%	72%
<b>Elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases siguientes</b>	<b>(n = 211)</b>	<b>(n=29–30)</b>
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	97%	100%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	98%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	94%	100%
Esta capacitación/curso fue práctico y útil.	95%	100%
Recomendaría este entrenamiento/clase a otros.	94%	100%

## Encuesta de sesión única de PEI

Porcentaje/cantidad de encuestados que seleccionaron “sí”, “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” por programa

	Partners for Peace	Servicios para la educación	Centro de recursos Silver Star
<b>Después de participar en esta capacitación/clase...</b>	<b>(n = 13)</b>	<b>(n=21-23)</b>	<b>(n=17-18)</b>
Sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	11	57%	16
Conozco a alguien que podría ayudarme con el tema de esta capacitación/clase.	11	52%	14
Aplicaré las estrategias que se recomendaron en esta clase.	12	91%	15
Sé a dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	12	86%	15
<b>Elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases siguientes</b>	<b>(n = 13)</b>	<b>(n = 23)</b>	<b>(n=18-19)</b>
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	13	91%	19
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	13	95%	18
Los materiales proporcionados fueron útiles.	13	96%	18
Esta capacitación/curso fue práctico y útil.	13	95%	18
Recomendaría este entrenamiento/clase a otros.	13	96%	18