



Servicios Comunitarios y Apoyo

# REPORTE ANUAL

AF 2022-2023



# TABLA DE CONTENIDO

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b>4</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>5</b>
Resumen .....	5
Regulaciones MHSA CSS .....	5
<b>METODOLOGÍA DEL INFORME</b> .....	<b>6</b>
Enfoque analítico .....	6
Fuentes de datos .....	6
Organización del informe .....	6
<b>CSS-01: PRIMERA INFANCIA Y ESTABILIDAD FAMILIAR FSP</b> .....	<b>7</b>
Evaluación Familiar Apoyo Y Tratamiento .....	8
Family Reunification FSP.....	10
Kinship Center, First Five Trauma FSP .....	14
Kinship Center, D'Arrigo Children's Clinic .....	18
Salinas Home Partners FSP.....	24
<b>CSS-02: DOBLE DIAGNÓSTICO FSP</b> .....	<b>28</b>
FSP integrado de trastornos concurrentes.....	29
Programa de tratamiento residencial de corta duración Santa Lucía .....	35
<b>CSS-04: JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN FSP</b> .....	<b>41</b>
MHSA TIP Avanza FSP.....	42
<b>CSS-05: ADULTOS CON SMI FSP</b> .....	<b>44</b>
Tratamiento Asertivo Comunitario Equipo de Acogida y Participación.....	45
<b>CSS-06: FSP DE ADULTOS MAYORES</b> .....	<b>51</b>
FSP de Adulto mayor.....	52
Drake House FSP.....	56
<b>CSS-07: ACCESO A LOS SERVICIOS REGIONALES</b> .....	<b>62</b>
Acceso a la medicación.....	63
Acceso Al Tratamiento Calworks.....	68
Acceso al tratamiento Región costera .....	72
Acceso al tratamiento King City.....	76
Acceso al tratamiento Salinas.....	80
Acceso al tratamiento Soledad.....	84

CHS South County.....	88
Asesoramiento familiar Salinas.....	92
Asesoramiento familiar Seaside.....	96
Salud mental ambulatoria.....	100
Telesalud de USC.....	102
Centro de Recuperación del Bienestar (Adultos OMNI).....	106
<b>CSS-08: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA LA PRIMERA INFANCIA.....</b>	<b>108</b>
MCSTART.....	109
<b>CSS-10: SERVICIOS DE APOYO A ADULTOS CON ENFERMEDADES MENTALES GRAVES ....</b>	<b>113</b>
Apoyo entre iguales Wellness Navigators.....	114
Integración de la atención primaria.....	119
Asesoramiento sobre prestaciones de reincorporación al trabajo.....	124
Entrenamiento de transporte.....	125
<b>CSS-11: DIAGNÓSTICO DUAL.....</b>	<b>130</b>
Programa diurno de la Academia.....	131
Bridge House.....	133
Asistencia Y Postratamiento.....	135
<b>CSS-13: JUSTICIA E IMPLICACIÓN DE LOS FSP .....</b>	<b>136</b>
Crear nuevas opciones FSP.....	137
Tribunal de Salud Mental Juvenil/Acción Colaborativa de Vinculación de Adolescentes FSP.....	142
Equipo De Respuesta A Delincuentes Sexuales Juveniles FSP .....	147
<b>CSS-14: SERVICIOS Y AYUDAS PARA PERSONAS SIN HOGAR FSP .....</b>	<b>152</b>
MHSA Personal Sin Hogar FSP (antes MCHOME) .....	153
Lupine Gardens FSP .....	158
Sandy Shores FSP.....	164
Sunflower Gardens .....	170
<b>CSS-15: AYUDA Y TRATAMIENTO A PERSONAS SIN HOGAR.....</b>	<b>176</b>
MCHOME HOMELESS OUTREACH AND ENGAGEMENT.....	177
Rockrose Gardens.....	179
Shelter Cove.....	183
Alcance En La Calle (alcance A Jóvenes).....	188
<b>CSS-16: INTERVENCIONES REACTIVAS EN CASO DE CRISIS .....</b>	<b>189</b>
Centro de Ayuda a la Infancia Archer .....	190
Manzanita House .....	194

Equipo móvil de crisis .....	199
<b>CSS-18: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA ADULTOS.....</b>	<b>203</b>
ASOC Marina .....	204
ASOC Salinas.....	205
Viviendas comunitarias.....	206
<b>APÉNDICE A: LISTA DE PROGRAMAS FINANCIADOS POR CSS.....</b>	<b>208</b>

# AGRADECIMIENTOS

---

EVALCORP desea agradecer el apoyo de numerosas personas cuyos esfuerzos han contribuido en gran medida a la elaboración de este informe. Primero, nos gustaría agradecer a Monterey County Behavioral Health por su colaboración durante todo el proceso. Gracias a la Coordinadora de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), Shannon Castro, al Coordinador de Innovaciones de la MHSA, Wesley Schweikhard, y al Subjefe de la Oficina, Jon Drake, por su liderazgo y supervisión. También deseamos expresar nuestra gratitud a las subdirectoras Melanie Rhodes, Marni Sandoval y Lindsey O'Leary y a su equipo AVATAR, con un agradecimiento especial a la gerente II de Servicios de Salud Conductual, Janet H. Barajas, y al coordinador supervisor de Sistemas de Información Departamental, Isaías Betancourt, por la obtención de la información que aquí se presenta. Agradecemos enormemente su colaboración y apoyo. También nos gustaría agradecer a todos los proveedores financiados por su arduo trabajo en la recopilación de los datos presentados en este informe.

# INTRODUCCIÓN

## Resumen

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

A través de los fondos de MHSA, Monterey County Behavioral Health Bureau (MCBH) apoya los programas de CSS que abordan las necesidades de salud mental de las comunidades cultural y regionalmente diversas del condado. En el año fiscal (FY) 22-23, el condado de Monterey financió 48 programas CSS administrados tanto por MCBH como por proveedores de servicios comunitarios contratados. Este informe detalla esos programas, incluidas descripciones de programas, éxitos, desafíos, objetivos o información de utilización, según las fuentes de datos disponibles.

## Regulaciones MHSA CSS

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

En el condado de Monterey, los programas de CSS se clasifican en "estrategias" basadas en la regulación de MHSA y las personas a las que atienden. En el **Apéndice A** se incluye como referencia una lista de los programas

<b>Asociación de servicio completo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se utiliza para brindar apoyo "lo que sea necesario" a personas con SMI y sus familias.</li></ul>
<b>Desarrollo de sistemas generales</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se utiliza para mejorar el sistema de atención a todos los clientes y sus familias</li></ul>
<b>Divulgación Y Compromiso</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se utiliza para identificar y aumentar el acceso de las comunidades desatendidas y subatendidas</li></ul>

financiados por CSS en el condado de Monterey por estrategia.

# METODOLOGÍA DEL INFORME

---

## Enfoque analítico

MCBH contrató a EVALCORP para desarrollar este informe, que resume los datos de los programas de CSS financiados durante el año fiscal 22-23. La evaluación utilizó datos cualitativos y cuantitativos proporcionados al condado de Monterey por los programas financiados por el CSS.

## Fuentes de datos

Los programas de CSS proporcionaron informes narrativos que describen las actividades del programa para el año fiscal a través de una encuesta en línea. La información cuantitativa sobre los programas de CSS se obtuvo extrayendo datos del sistema de historiales médicos electrónicos del condado, Avatar.<sup>1</sup> Los datos facilitados por Avatar pueden contener porcentajes totales superiores al 100% debido al redondeo y/o a la posibilidad de seleccionar más de una opción de respuesta.

## Organización del informe

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

- Descripción del programa
- Éxitos y fortalezas del año fiscal 22-23
- Desafíos y planes de acción en el año fiscal 22-23
- Metas para el año fiscal 23-24
- Información del cliente (demografía, contratación de servicios, etc.)

---

<sup>1</sup> No todos los programas CSS tienen datos disponibles en Avatar. Por lo tanto, algunos programas no cuentan con datos cuantitativos para este informe. Para los programas que no completaron la encuesta en línea, las descripciones de los programas se extrajeron del informe del año fiscal 21-22, cuando estuvieron disponibles.

---

# **CSS-01: PRIMERA INFANCIA Y ESTABILIDAD FAMILIAR**

## **FSP**

---



# EVALUACIÓN FAMILIAR APOYO Y TRATAMIENTO

El Equipo de Tratamiento y Apoyo a la Evaluación Familiar (FAST, por sus siglas en inglés) ofrece tratamiento de salud mental y servicios de administración de casos a niños y familias involucrados en el Tribunal de Dependencia del Condado de Monterey y en el sistema de Bienestar Infantil debido a abuso y negligencia graves. Las opciones de terapia incluyen terapia individual, trabajo de apego, terapia de grupo y terapia familiar. El equipo FAST emplea una perspectiva sistémica, con un equipo de terapeutas que a menudo proporciona terapia a múltiples miembros de la familia. Esto fomenta un enfoque colaborativo, cohesionado y estimulante del trabajo clínico.

## Éxitos y hechos destacados

- Prestó servicios de apoyo intensivo a niños y jóvenes dentro del sistema de bienestar infantil.
- Prestó con éxito servicios presenciales y de telesalud a niños y familias.
- Se aseguró de que las familias bilingües de habla hispana pudieran acceder a la mayoría de los servicios en su idioma preferido.

# EVALUACIÓN FAMILIAR APOYO Y TRATAMIENTO

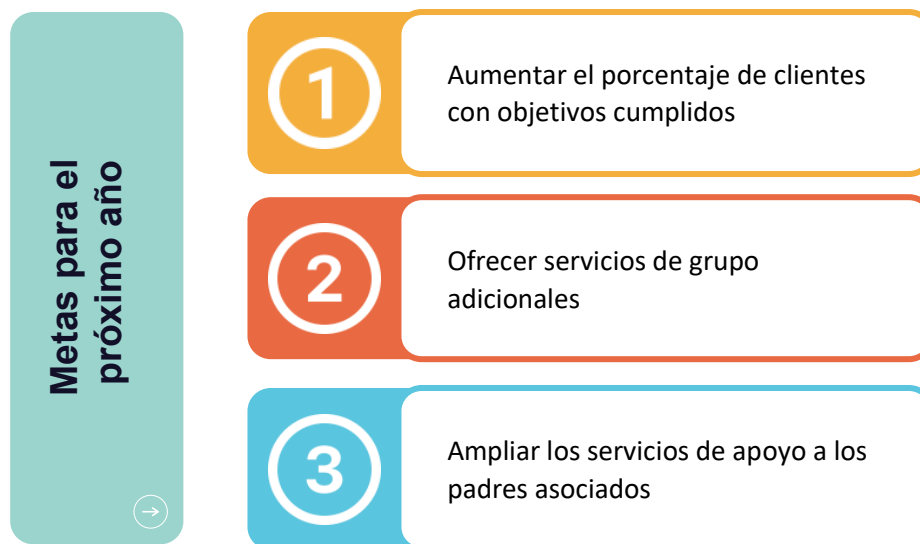
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El Equipo FAST se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Desafíos de coordinación continuos debido a la incapacidad de satisfacer las necesidades de los jóvenes con graves problemas mentales y de comportamiento a través de servicios locales, lo que lleva a su colocación en instalaciones residenciales.

**PLAN DE ACCIÓN:** El equipo FAST desarrolló un plan de acción para abordar estos desafíos.

- Dirigió las reuniones del equipo Niño y Familia para proporcionar apoyo y facilitar una comunicación eficaz en relación con las necesidades de los jóvenes.
- Se celebraron reuniones de coordinación clínica para mejorar la colaboración y abordar los desafíos que se enfrentan para satisfacer las necesidades de los jóvenes.



# REUNIFICACIÓN FAMILIAR FSP



- **6 clientes** atendidos en el año fiscal 22-23
- En promedio, los clientes contrataron servicios durante **530 días**.

El promedio total incluye días dentro de este período de informe y períodos de informe anteriores. Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Vivienda

### Tipo de vivienda antes de los servicios (n=6)

### Tipo de vivienda actual (n=7)

50%	Casa o apartamento independiente	67%
0%	Con amigos/familia	0%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
33%	Casa de acogida	50%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
17%	Otro estado de vivienda	0%
14%	Desconocido/Declinado de declarar	0%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 1 estado faltante de "tipo de vivienda antes de los servicios".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes** actualmente están empleados o son voluntarios

en comparación con el 0% antes de la participación en el programa

**67% de los clientes** están actualmente matriculados o terminaron la escuela.

en comparación con el 67% antes de la participación en el programa

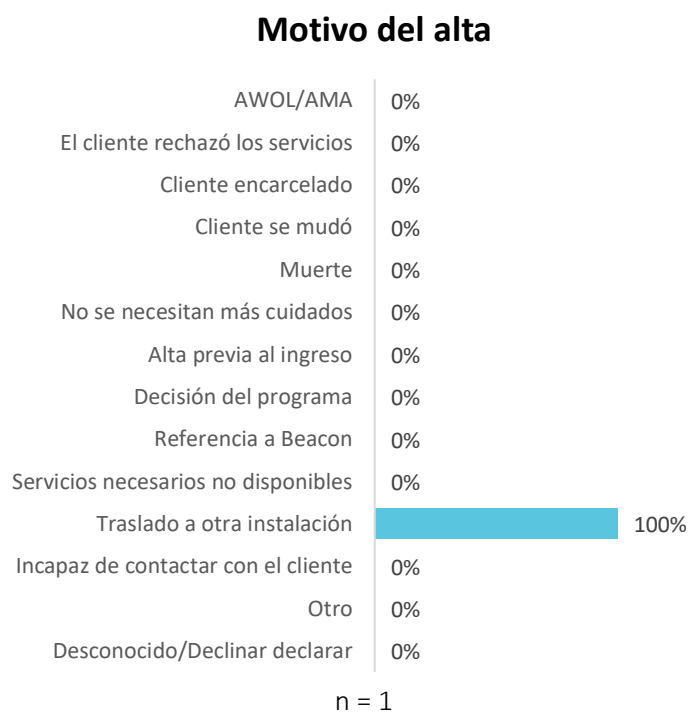
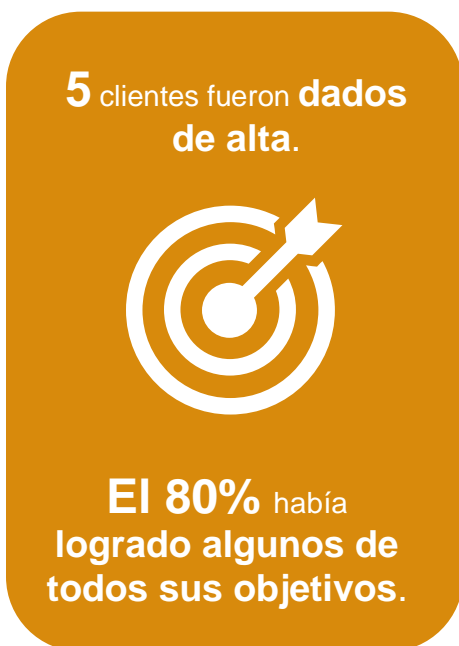
# REUNIFICACIÓN FAMILIAR FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

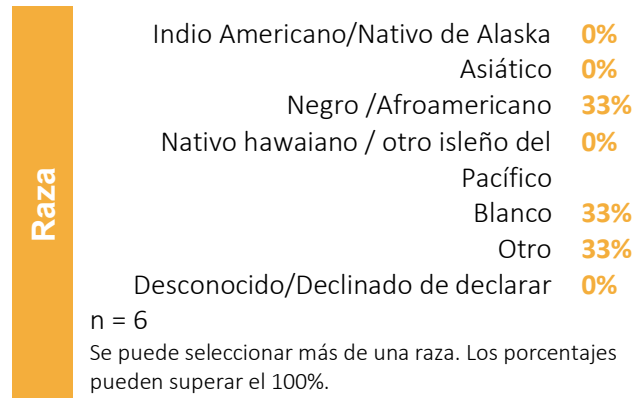
Ningún cliente fue arrestado ni experimentó emergencias de salud física o mental durante ninguno de los dos momentos.

## Información de alta



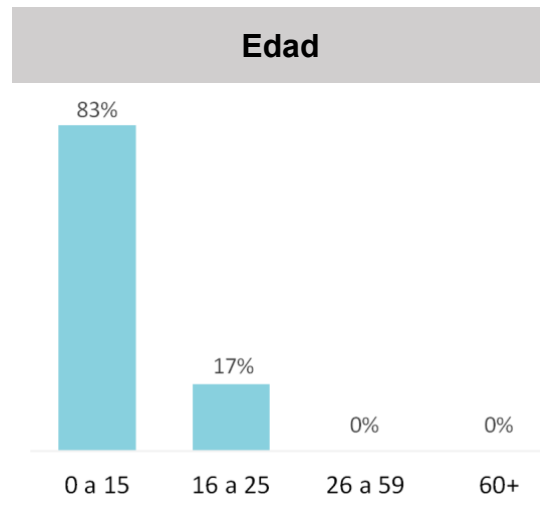
# REUNIFICACIÓN FAMILIAR FSP

## Datos demográficos

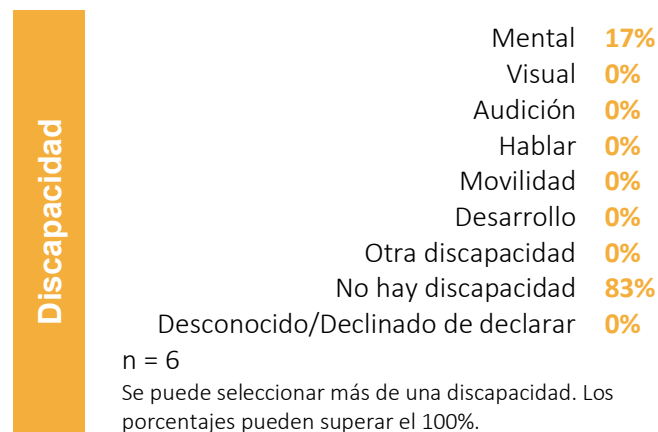


**33% Hispano/Latino**  
**33% No hispano/latino**

n = 6  
33% Desconocido/Declinado de declarar

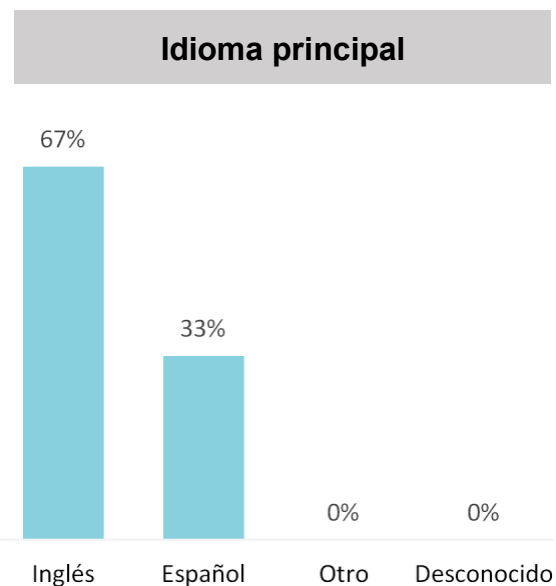


n = 6  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 17% de las personas informaron tener una o más discapacidades.**

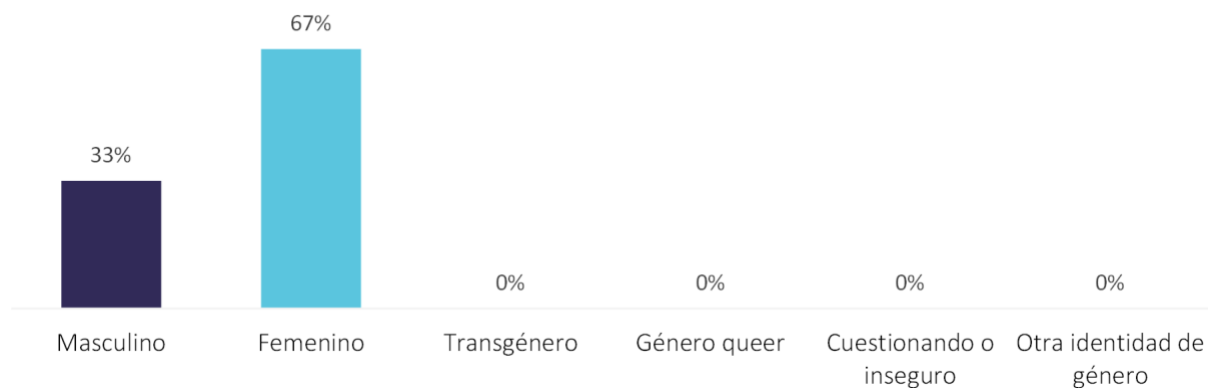
n = 6



# REUNIFICACIÓN FAMILIAR FSP

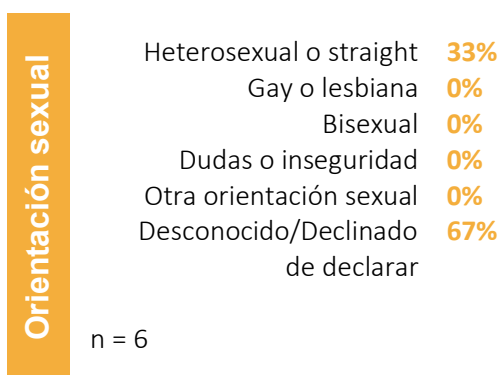
## Datos demográficos

### Identidad de género

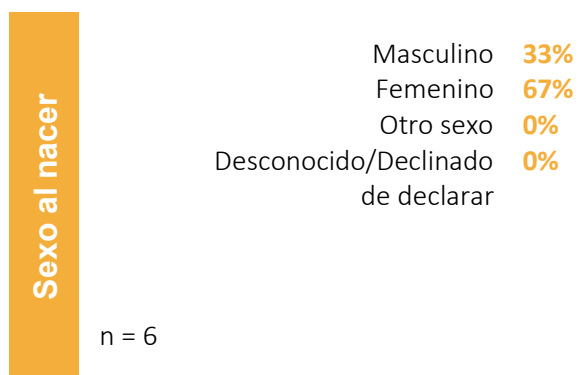


n = 6

0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 6



n = 6

**0% de las personas eran veteranos**

n = 6

# KINSHIP CENTER, FIRST FIVE TRAUMA FSP



- **11 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- En promedio, los clientes que contratan servicios para **148 días**

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=11)

Tipo de vivienda actual  
(n=8)

100%	Casa o apartamento independiente	45%
0%	Con amigos/familia	9%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
0%	Casa de acogida	18%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
0%	Otro estado de vivienda	0%
0%	Desconocido/Declinado de declarar	27%
	*	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado de declarar incluye 3 estados faltantes de "tipo de vivienda actual".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

en comparación con el 0% antes  
de la participación en el programa

**55% de los clientes**  
están actualmente matriculados  
o terminaron la escuela

en comparación con el 27% antes  
de la participación en el programa

# KINSHIP CENTER, FIRST FIVE TRAUMA FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

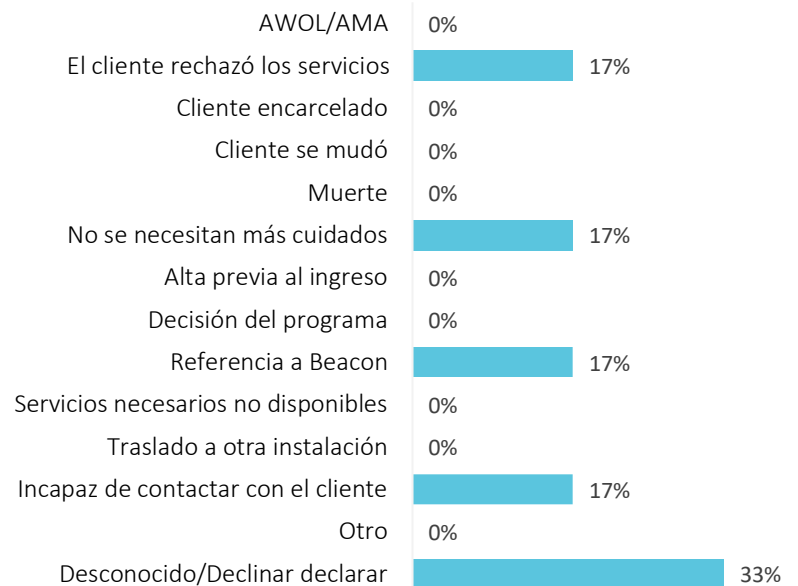
Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

Ningún cliente fue arrestado ni tuvo una emergencia de salud mental durante ninguno de los momentos. El 9 % (n = 1) de los clientes experimentó una emergencia de salud física durante su inscripción en el año fiscal 22-23.

## Información de alta



### Motivo del alta

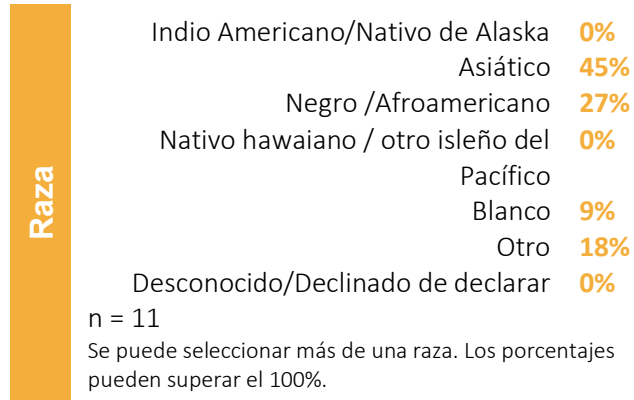


n = 6



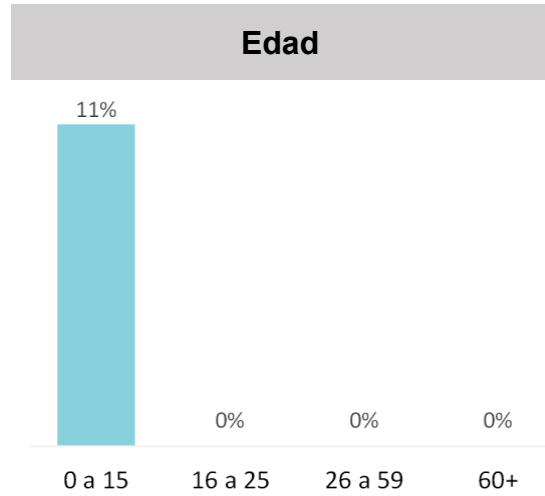
# KINSHIP CENTER, FIRST FIVE TRAUMA FSP

## Datos demográficos

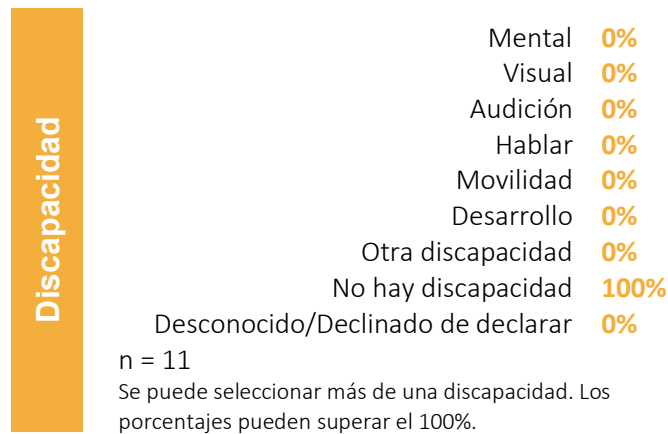


**73% Hispano/Latino**  
**9% No hispano/latino**

n = 11  
18% Desconocido/Declinado de declarar.

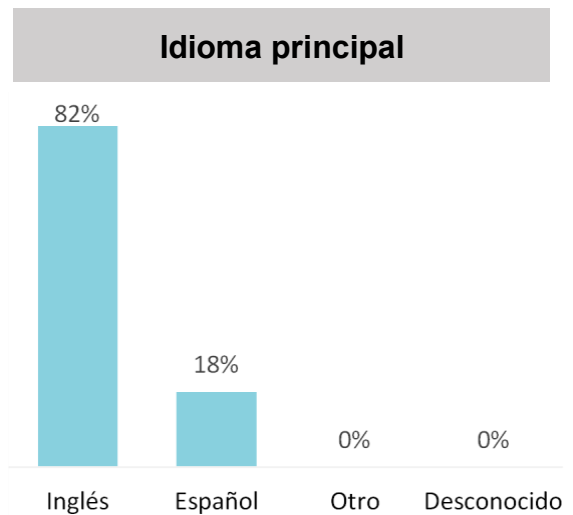


n = 11  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

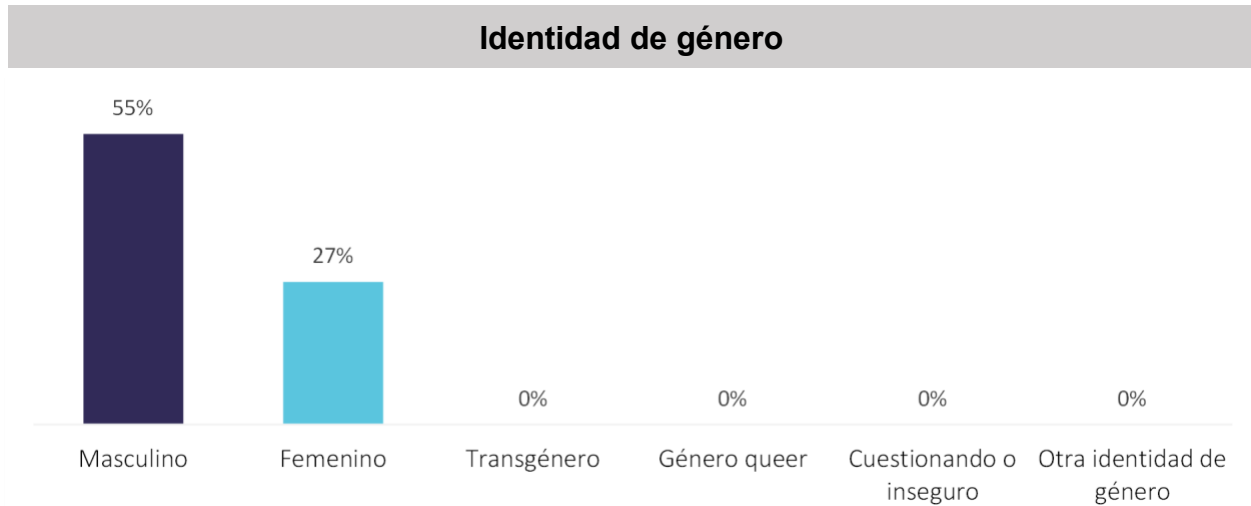
n = 11  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 11

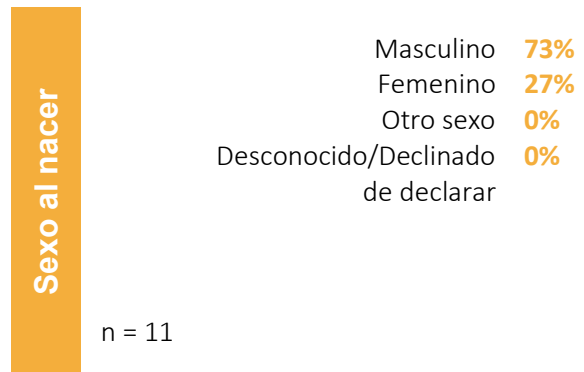
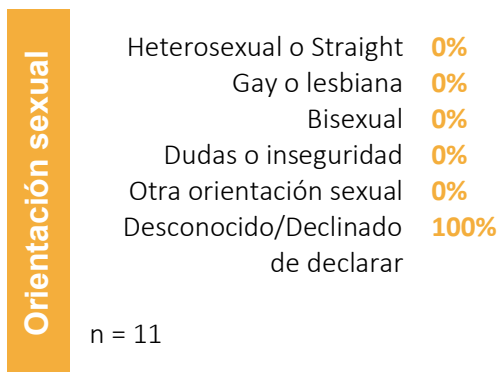
# KINSHIP CENTER, FIRST FIVE TRAUMA FSP

## Datos demográficos



n = 11

18% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 11

0% Desconocido/Declinado de declarar.

# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

El programa ambulatorio de Monterey ofrece servicios de salud mental, apoyo con medicación y gestión de casos a niños, jóvenes y sus familias que reúnan los requisitos y necesiten atención ambulatoria. Además, se prestan servicios de crisis en situaciones poco frecuentes en las que un niño/joven en un hogar de acogida requiere estabilización. El objetivo de estos servicios es promover la salud mental de los niños que se han visto afectados negativamente por pérdidas y traumas derivados del mal funcionamiento de la familia, los malos tratos, el abandono, la violencia doméstica, el encarcelamiento de los padres y el abuso de sustancias por parte de éstos.

Especializado en la atención a familias de acogida, adopción y preservación de la adopción, el programa utiliza su experiencia en permanencia, desarrollo, apego y trauma para apoyar el bienestar de toda la familia. Los niños y jóvenes que corren un grave riesgo de desestructuración en el hogar o en la escuela, o de pérdida de acceso comunitario a actividades extraescolares, reciben un enfoque basado en el trabajo en equipo. Este enfoque incluye un terapeuta infantil y familiar y un consejero de apoyo familiar. Para fomentar la preservación de la adopción, el programa integra un curso para padres y servicios adicionales de salud mental.



- **102 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **507 días**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- Proporcionó una serie de terapias basadas en pruebas, incluida la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma, la terapia de juego, la psicoeducación, etc., adaptadas a las necesidades específicas de las personas.
- Los servicios facilitaron a las personas la búsqueda de ayuda sin necesidad de recurrir a niveles superiores de servicios, como la hospitalización o la atención residencial.
- Ofrecer más formación individualizada a nuestros clínicos de salud mental para atender las necesidades de las poblaciones a las que nos dirigimos.

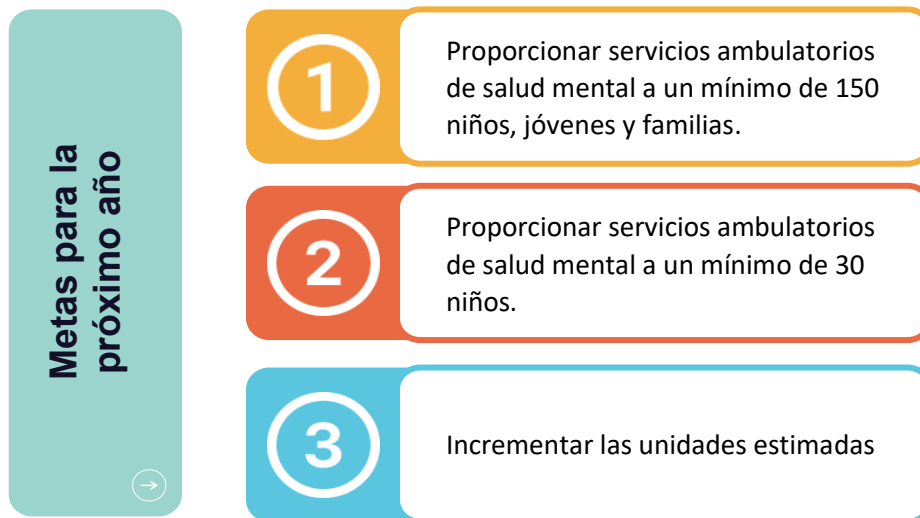
# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Kinship Center, D'Arrigo Children's Clinic enfrentó desafíos este período.

- La crisis de escasez de médicos de salud mental afectó a nuestras clínicas debido a la falta de personal.
- La demanda constante de incorporar más documentos clínicos y herramientas de detección, junto con las solicitudes de formación y las incoherencias entre condados, así como el impacto de CalMHSA, han afectado negativamente a la moral y la retención del personal.
- La brevedad de los plazos para completar la nueva formación o aplicar los cambios, unida a la información contradictoria procedente del Estado y del condado, ha provocado una confusión considerable, que en ocasiones ha desviado la atención de la atención al cliente.
- Es importante reconocer que este aumento de la carga de trabajo de nuestros líderes puede conducir potencialmente al agotamiento.

**PLAN DE ACCIÓN:** Kinship Center, D'Arrigo Children's Clinic adaptaron sus objetivos para el año próximo a fin de abordar los desafíos a los que se han enfrentado.



# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=102)		Tipo de vivienda actual (n=96)
98%	Casa o apartamento independiente	73%
0%	Con amigos/familia	21%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
1%	Casa de acogida	1%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
1%	Otro estado de vivienda	0%
0%	Desconocido/Declinado de declarar *	6%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 6 estados faltantes de "tipo de vivienda actual".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
actualmente están empleados  
o son voluntarios

en comparación con el 0% antes  
de la participación en el programa

**88% de los clientes**  
están actualmente matriculados  
o terminaron la escuela.

en comparación con el 88%  
antes de la participación en el  
programa

# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

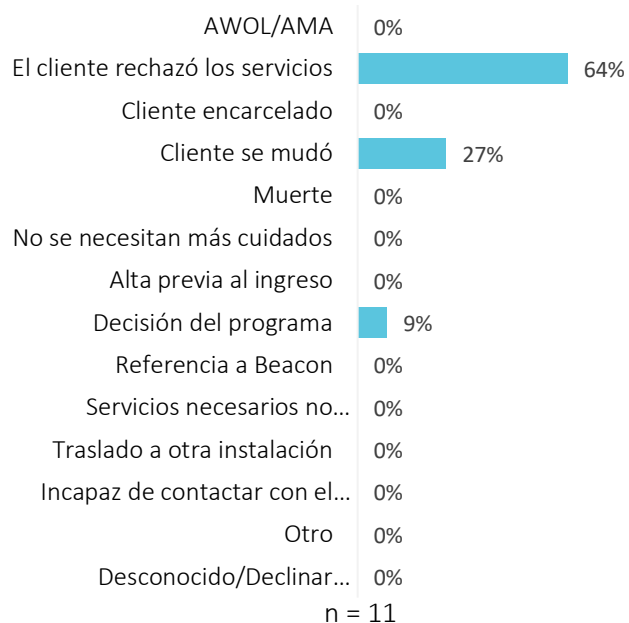
*12 meses antes de acceder a los servicios:* Ningún cliente fue arrestado ni experimentó una emergencia de salud física o mental.

*Durante la inscripción para el año fiscal 22-23:* 1% (n = 1) de clientes fueron arrestados. El 3% (n = 3) de los clientes experimentó una emergencia de salud física. El 13% (n = 13) de los clientes experimentaron una emergencia de salud mental.

## Información de alta

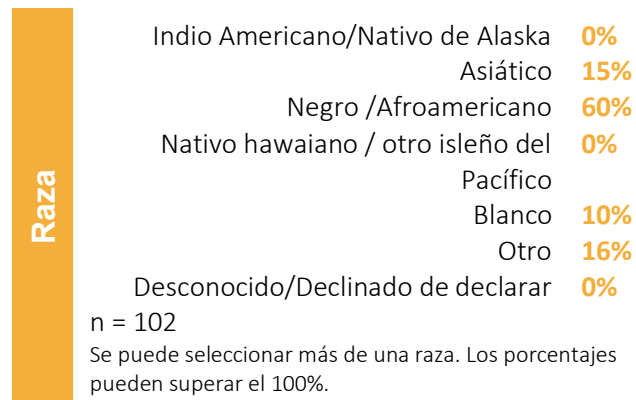


### Motivo del alta



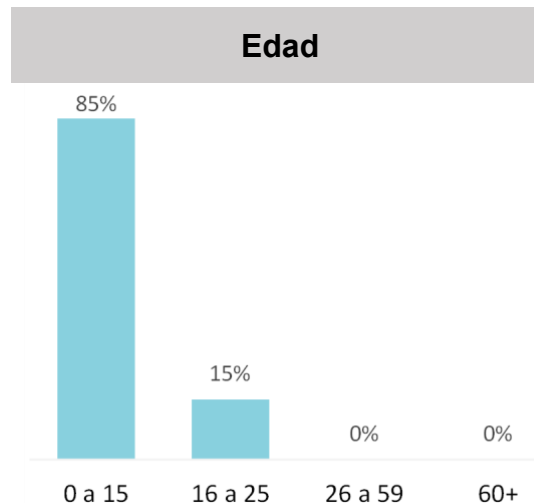
# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

## Datos demográficos

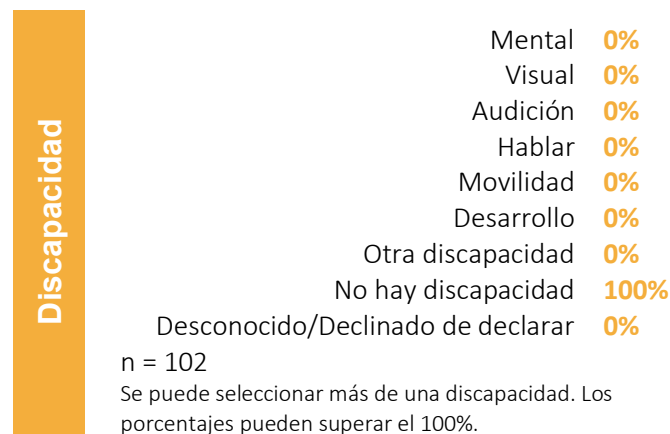


**75% Hispano/Latino**  
**10% No hispano/latino**

n = 102  
16% Desconocido/Declinado de declarar.

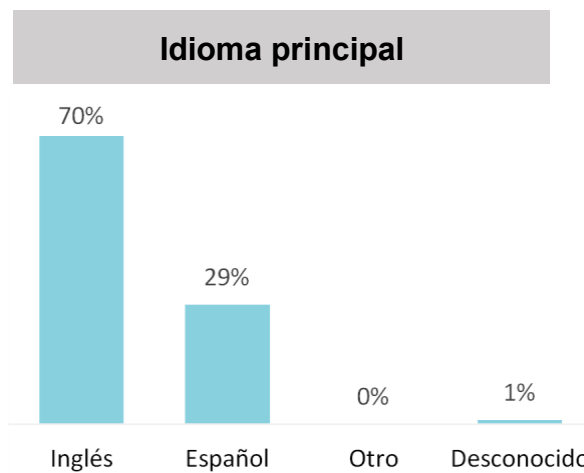


n = 102  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

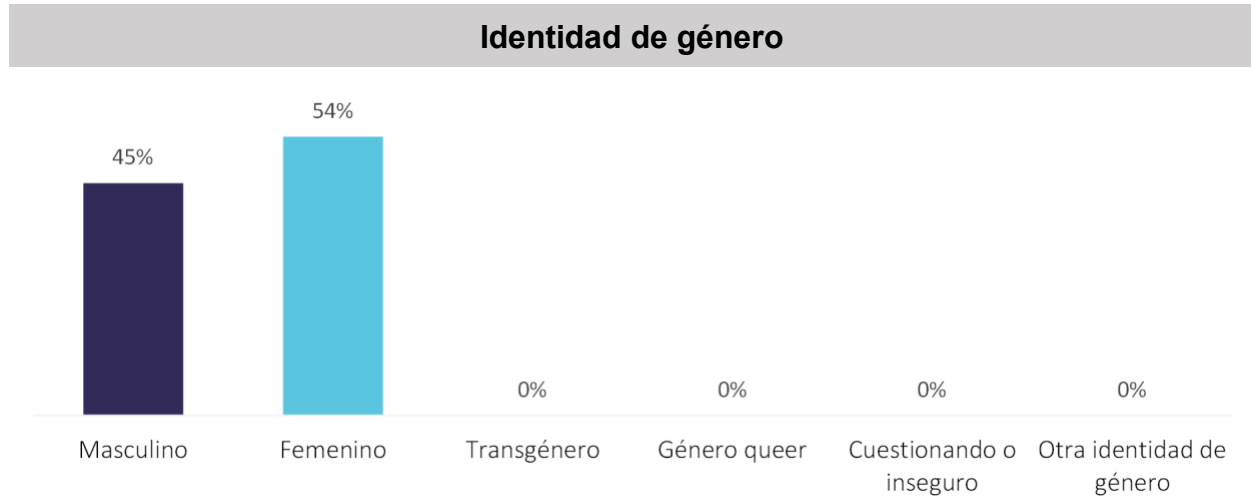
n = 102  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 102

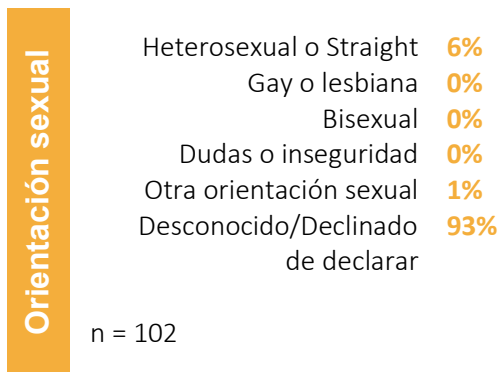
# KINSHIP CENTER, D'ARRIGO CHILDREN'S CLINIC

## Datos demográficos

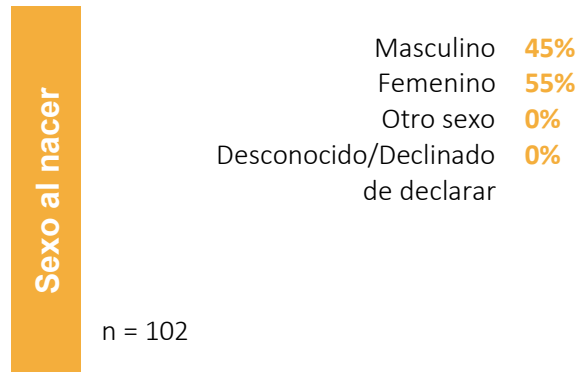


n = 102

1% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 102



n = 102

**0% de las personas eran veteranos**

n = 102

0% Desconocido/Declinado de declarar.



# SALINAS HOME PARTNERS FSP



- 13 clientes atendidos en el año fiscal 22-23
- En promedio, los clientes que contratan servicios para 70 días.

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=13)

Tipo de vivienda actual  
(n=0)

85%	Casa o apartamento independiente	0%
0%	Con amigos/familia	0%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
15%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
0%	Otro estado de vivienda	0%
0%	Desconocido/Declinado de declarar	100%
	*	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 13 estados faltantes de "tipo de vivienda actual".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

en comparación con el 0% antes  
de la participación en el programa

**0% de los clientes**  
están actualmente matriculados en  
o terminaron la escuela

en comparación con el 69% antes  
de la participación en el programa

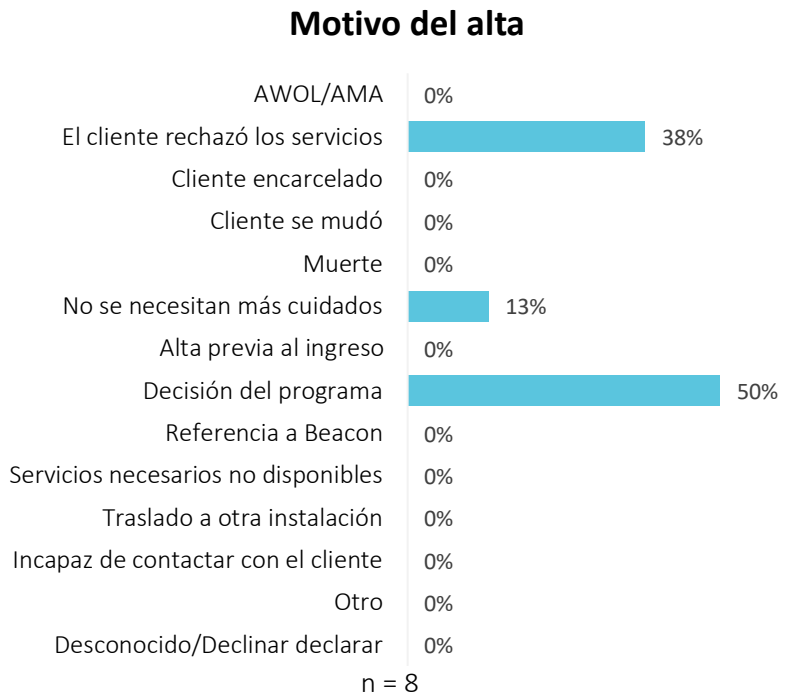
# SALINAS HOME PARTNERS FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

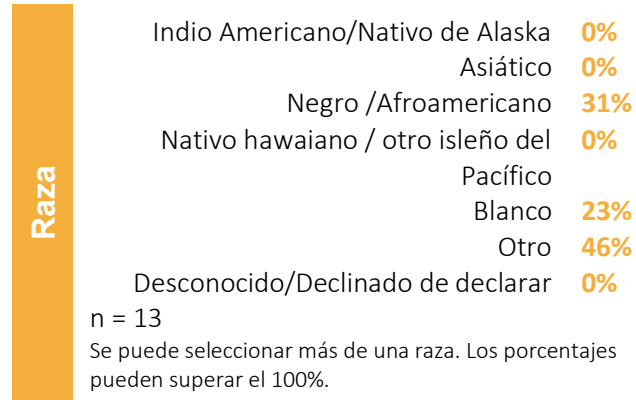
Ningún cliente fue arrestado ni experimentó emergencias de salud física o mental durante ninguno de los dos momentos.

## Información de alta



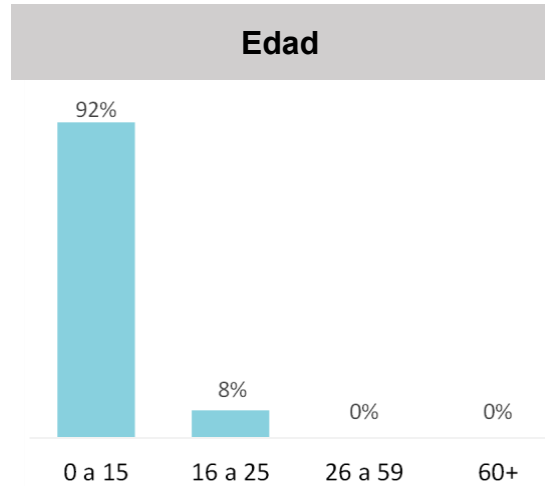
# SALINAS HOME PARTNERS FSP

## Datos demográficos

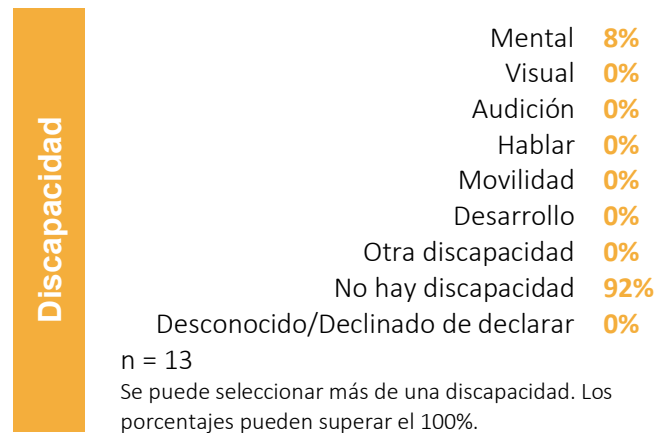


**31% Hispano/Latino**  
**23% No hispano/latino**

n = 13  
El 46% seleccionó Desconocido/Declinado de declarar.

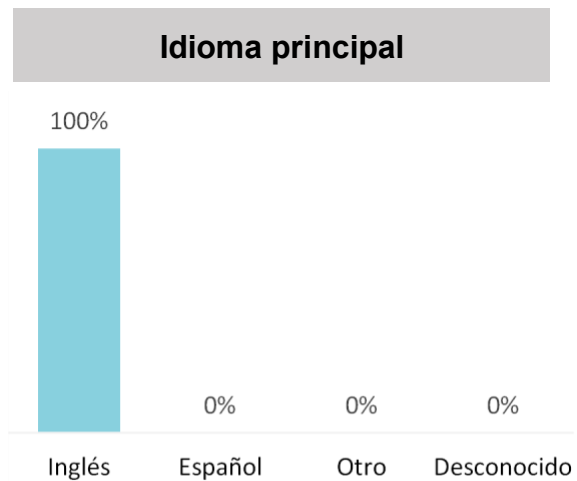


n = 13  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

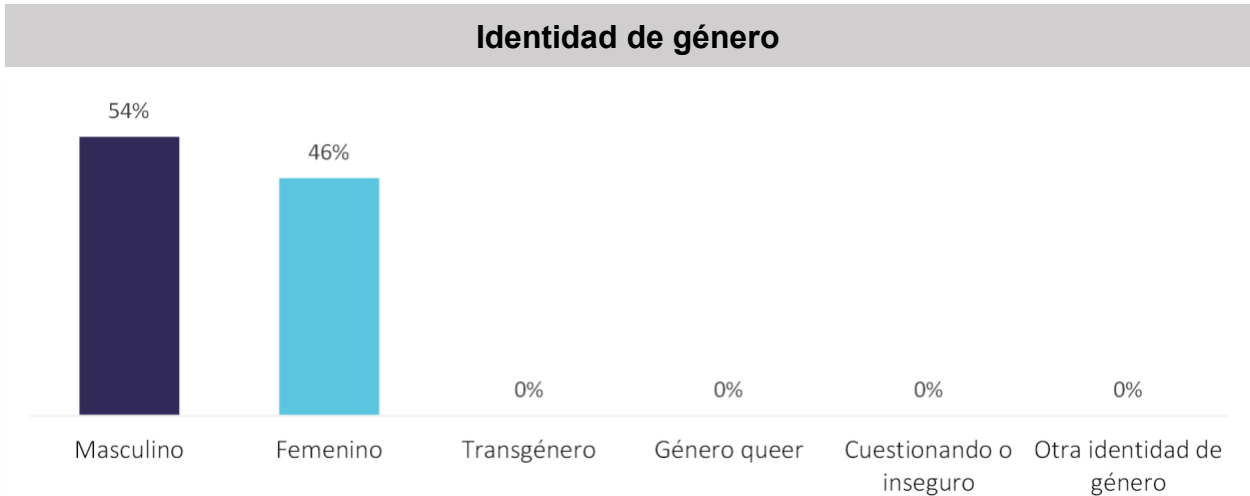
n = 13  
0% seleccionó Desconocido/Declinado de declarar.



n = 13

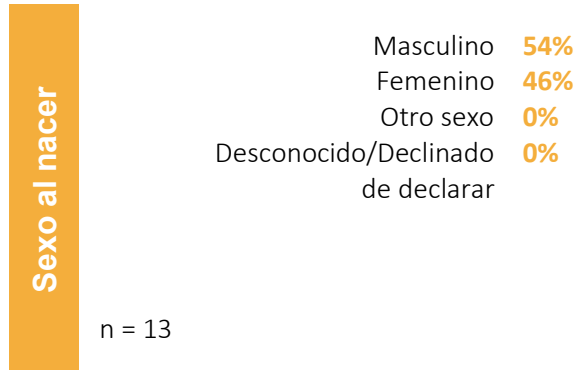
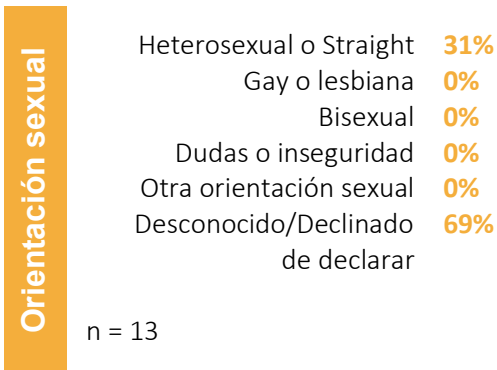
# SALINAS HOME PARTNERS FSP

## Datos demográficos



n = 13

0% seleccionó Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 13

0% seleccionó Desconocido/Declina declarar.

---

## **CSS-02: DOBLE DIAGNÓSTICO FSP**

---

# TRASTORNO CONCURRENTE INTEGRADO FSP

Trastorno Concurrente Integrado FSP proporciona servicios intensivos de salud mental y consumo de sustancias en régimen ambulatorio. Las sesiones de terapia se ofrecen 2-3 veces por semana y abarcan terapia individual, colateral y familiar, junto con gestión de casos, tutoría entre iguales y sesiones de grupo cuando están disponibles. Los servicios se prestan tanto in situ como en la comunidad.



- **54 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- En promedio, los clientes contrataron servicios durante **198 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- Sesiones grupales integradas a terapia individual, ampliando la capacidad de implementar habilidades para construir relaciones y oportunidades para practicar habilidades en la comunidad y generar apoyo entre pares.
- Se agregó terapia ocupacional a modo de prueba para satisfacer aún más las necesidades del cliente desde un enfoque integral.
- Aumentos continuos en la disponibilidad en el sur del condado, una comunidad que a menudo carece de acceso a recursos de salud mental.

# TRASTORNO CONCURRENTE INTEGRADO FSP

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El PSF integrado de trastornos concurrentes ha afrontado desafíos este periodo.

- Transporte a los servicios.
- Generar confianza con las familias y comunidades.
- Incrementar la motivación y la responsabilidad del cliente.

**PLAN DE ACCIÓN:** Trastorno Concurrente Integrado FSP elaboró un plan de acción para hacer frente a estos desafíos.

- Se exploró la ampliación de servicios y métodos de participación, incluida la incorporación de actividades artísticas.
- Asegurados clientes tienen acceso a aperitivos y bebidas.
- Proporcionó flexibilidad en cómo se ofrecen los servicios.
- Las adaptaciones y la flexibilidad dieron como resultado un mayor compromiso y un sentido de comunidad para los clientes.



# TRASTORNO CONCURRENTE INTEGRADO FSP

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=54)

Tipo de vivienda actual  
(n=61)

89%	Casa o apartamento independiente	69%
0%	Con amigos/familia	4%
0%	Refugio o vivienda temporal	2%
6%	Sin vivienda	2%
0%	Hospital medico agudo	6%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	13%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
2%	Centro de tratamiento residencial	2%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	17%
4%	Otro estado de vivienda	0%
11%	Desconocido/Declinado de declarar	0%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.  
\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 7 estados faltantes de "tipo de vivienda antes de los servicios".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**9% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

frente al 11% antes  
de la participación en el programa

**72% de los clientes**  
están actualmente matriculados en  
o terminaron la escuela.

en comparación con el 89%  
antes de la participación en el  
programa

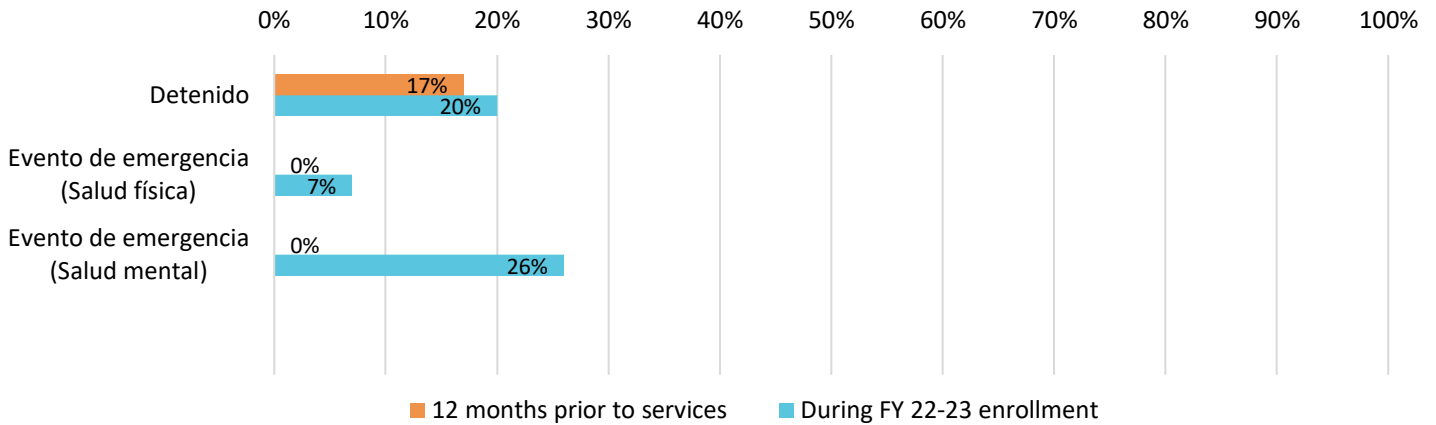


# TRASTORNO CONCURRENTE INTEGRADO FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

**Clientes con arrestos o intervenciones de emergencia.**



n = 4 – 14

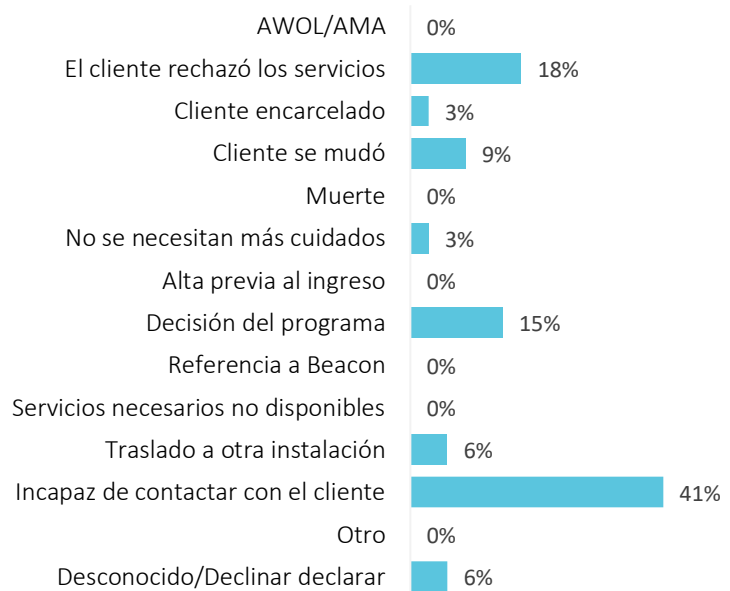
0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.

## Información de alta

**49** clientes fueron **dados de alta**.

**El 31%** había **logrado algunos de todos sus objetivos**.

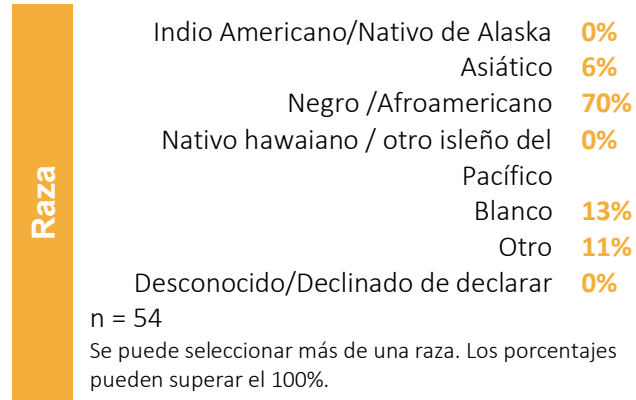
**Motivo del alta**



n = 34

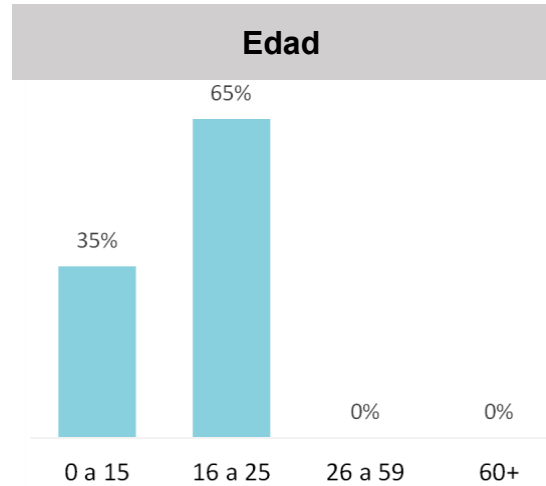
# TRASTORNO CONCURRENTE INTEGRADO FSP

## Datos demográficos

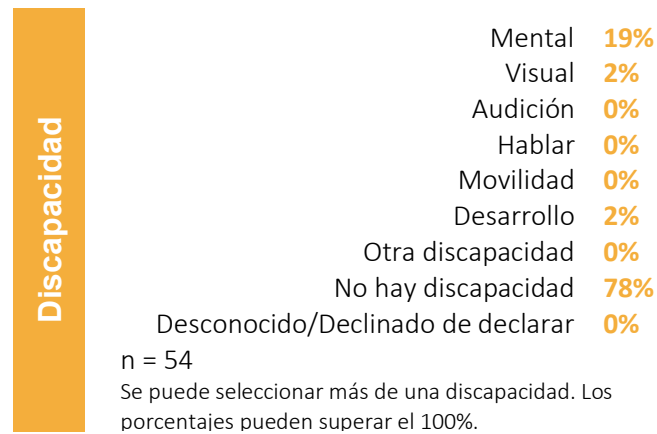


**76% Hispano/Latino**  
**13% No hispano/latino**

n = 54  
11% Desconocido/Declinado de declarar.

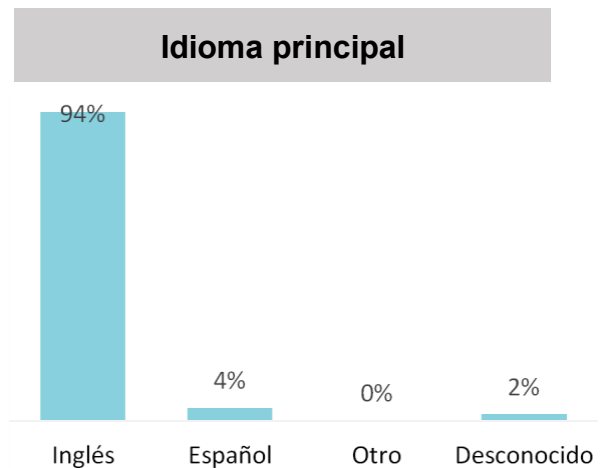


n = 54  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

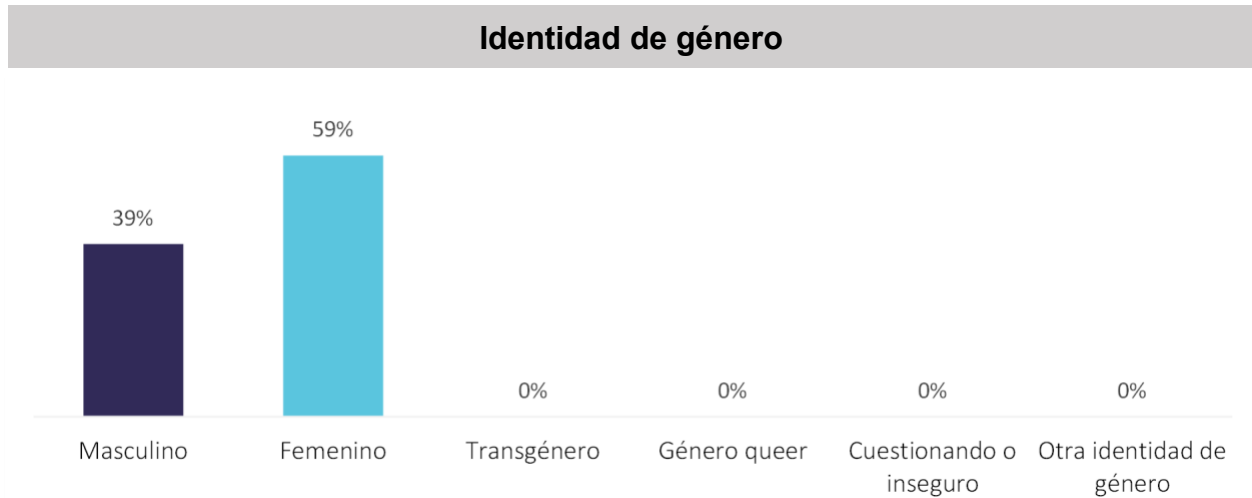
n = 54  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 54

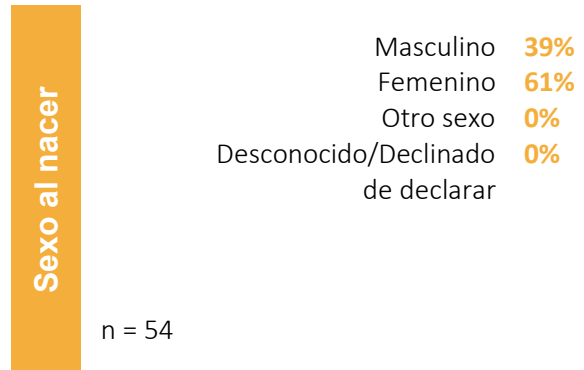
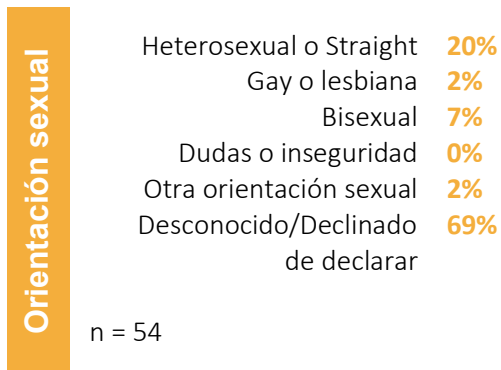
# TRASTORNO INTEGRADO CO-OCURRENTE FSP

## Datos demográficos



n = 54

2% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 54

0% Desconocido/Declinado de declarar.

# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCÍA

El Programa de Tratamiento Residencial a Corto Plazo Santa Lucía (STRTP) es un programa residencial de 6 camas para mujeres adolescentes de 13 a 17 años que aborda los trastornos de salud mental y el consumo de sustancias. El programa brinda servicios terapéuticos individuales, grupales y colaterales a los clientes y trabaja con familias hacia la reunificación y/o la transición a la edad adulta.



- **12 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- En promedio, los clientes contrataron servicios durante **209 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- Varias graduaciones, lo que resulta en que los clientes se reúnan con su familia o hagan la transición a la edad adulta y la independencia.
- Trabajar con clientes para identificar objetivos, desarrollar e implementar estrategias.
- Brindar apoyo a los clientes les permitió concentrarse en sus objetivos y avanzar para alcanzarlos.

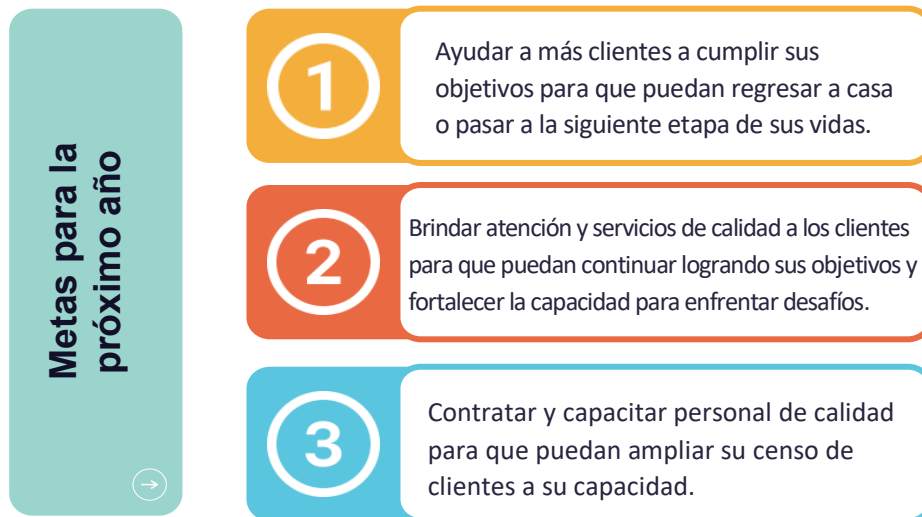
# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCÍA

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El STRTP de Santa Lucía se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Dificultad para retener suficiente personal, lo que llevó a una reducción del censo de clientes debido a la incapacidad de mantener una proporción superior a 3 residentes.
- Dificultades enfrentadas en la contratación y capacitación del personal:
  - No encontrar personal calificado.
  - Cuestiones relacionadas con los salarios.
  - Falta de solicitantes.

**PLAN DE ACCIÓN:** El STRTP de Santa Lucía adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCIA

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=12)		Tipo de vivienda actual (n=0)	
8%	Casa o apartamento independiente	0%	
0%	Con amigos/familia	0%	
0%	Refugio o vivienda temporal	0%	
0%	Sin vivienda	0%	
0%	Hospital medico agudo	0%	
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%	
0%	Hospital	0%	
0%	Centro de vida asistida	0%	
25%	Centro de tratamiento residencial	0%	
0%	Casa de acogida	0%	
58%	Hogar grupal	0%	
0%	STRTP	0%	
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%	
8%	Otro estado de vivienda	0%	
0%	Desconocido/Declinado de declarar	100%	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 12 estados faltantes de "tipo de vivienda actual".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes** están actualmente empleados o son voluntarios

en comparación con el 0% de la participación en el programa

**0% de los clientes** están matriculados en o terminaron la escuela

en comparación con el 92% antes de la participación en el programa

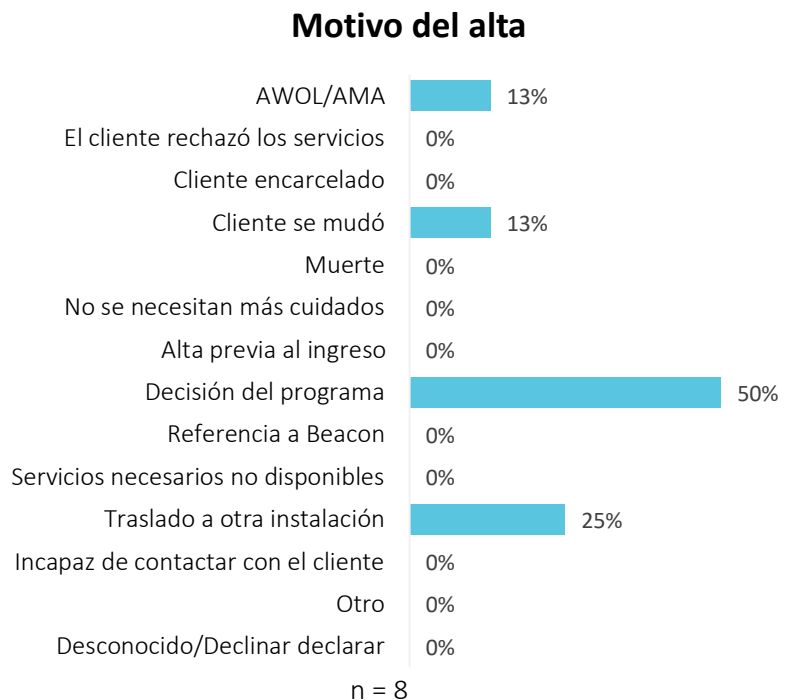
# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCIA

## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

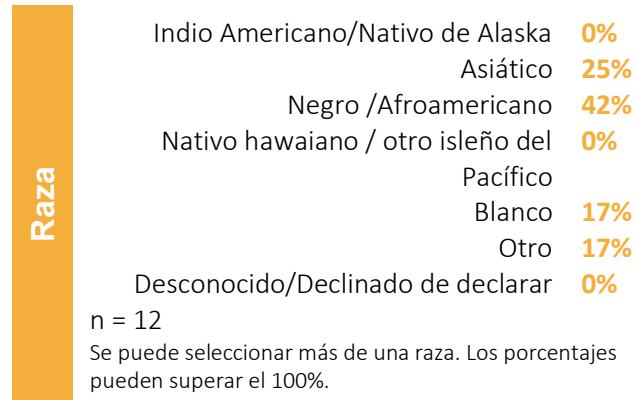
Ningún cliente fue arrestado ni experimentó emergencias de salud física o mental durante ninguno de los dos momentos.

## Información de alta



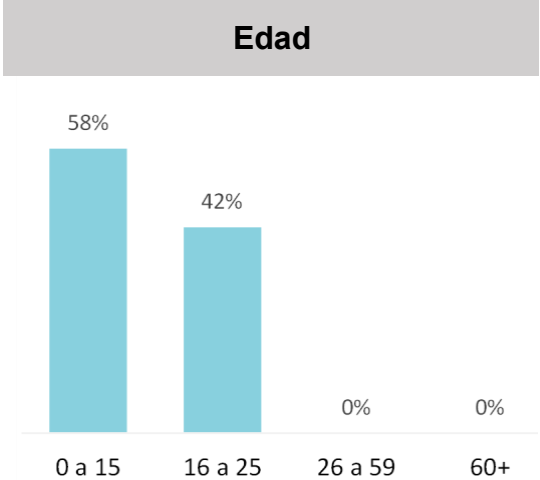
# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCIA

## Datos demográficos

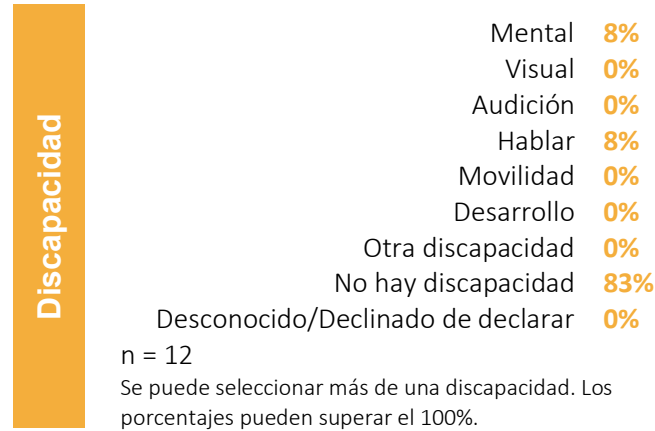


**67% Hispano/Latino**  
**17% No hispano/latino**

n = 12  
17% Desconocido/Declinado de declarar.

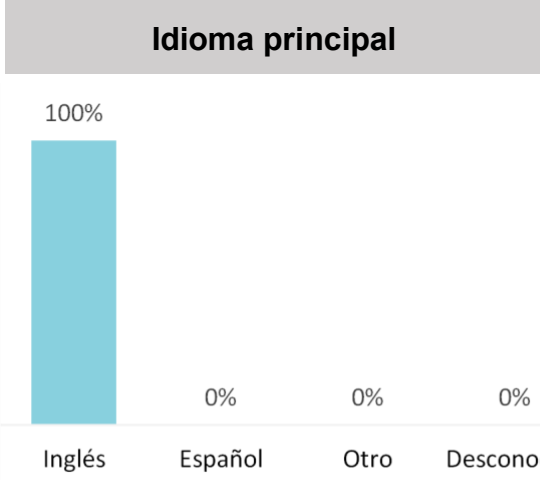


n = 12  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 17% de las personas informaron tener una o más discapacidades.**

n = 12  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

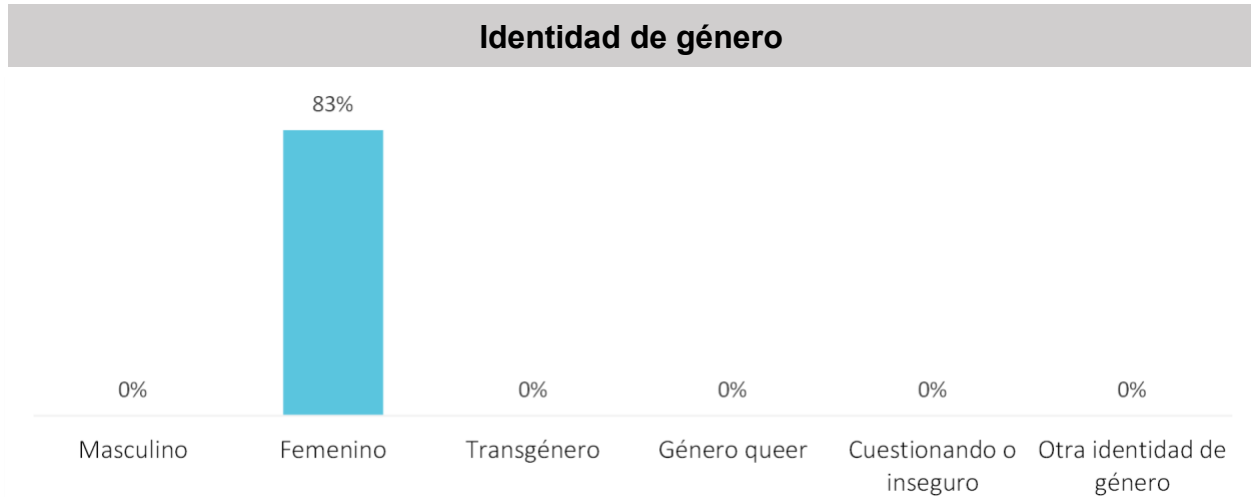


n = 12



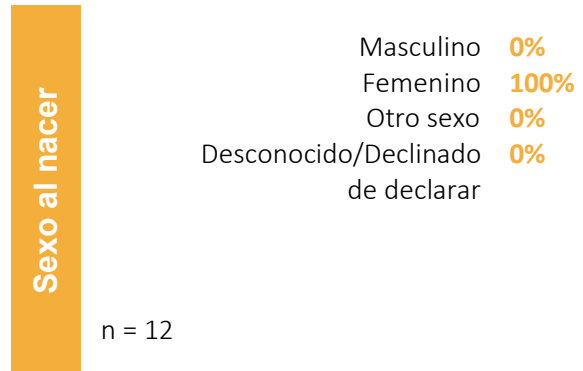
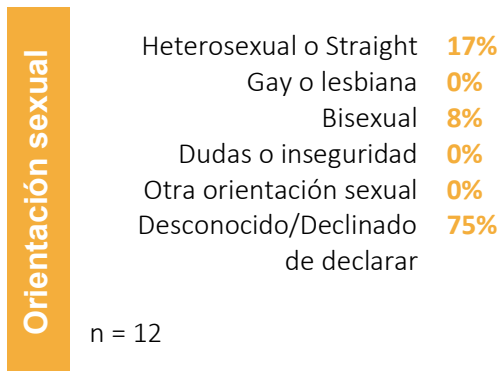
# PROGRAMA DE TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE CORTA DURACIÓN SANTA LUCIA

## Datos demográficos



n = 12

17% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 12

0% Desconocido/Declinado de declarar.

---

## **CSS-04: JÓVENES EN EDAD DE TRANSICIÓN FSP**

---

## MHSA TIP AVANZA FSP

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

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

### Éxitos y hechos destacados

- Proporcionó servicios a 204 clientes en todo el condado de Monterey.
- Introducción de un compañero para ayudar con la extensión, la participación, la vivienda, el empleo y el apoyo a las habilidades para la vida.
- Integración y participación con la Early Psychosis Intervention- California (EPI-CAL TTA).

# MHSA TIP AVANZA FSP

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El programa Avanza enfrentó desafíos en este período.

- Escasez de personal y alta rotación en 2022-23.
- El clínico abruma debido a un alto número de casos en 2022-23.
- Experimentó un aumento en las derivaciones poshospitalarias de los equipos poshospitalarios de niños y adultos en 2022-23, lo que requirió educación del personal para abordar emergencias psiquiátricas agudas y centrarse en la estabilización psiquiátrica.

**PLAN DE ACCIÓN:** El programa Avanza desarrolló un plan de acción para abordar estos desafíos.

- Para superar la escasez de personal y la alta rotación, se contrató a un nuevo gerente para el equipo y ocupó con éxito la mayoría de los puestos, incluidos los puestos de trabajador social psiquiátrico (PSW)/clínico y trabajador social (SW) III.
- Se abordó la sobrecarga de los médicos debido a la gran cantidad de casos asignando personal de apoyo a cada médico, reduciendo la carga e implementando un modelo de equipo de tratamiento.
- Proporcioné capacitación al personal sobre CSSR-S y Stanley Brown para mejorar la planificación de seguridad del cliente.
- Se ha adaptado de forma creativa para hacer frente a los desafíos y a la evolución de las necesidades de los clientes y de la comunidad en 2022-23, maximizando los recursos disponibles y fomentando la colaboración con los programas y organismos asociados para abordar las necesidades en equipo.



---

## **CSS-05: ADULTOS CON SMI FSP**

---

# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPO ACOGEDOR Y COMPROMETIDO

El programa de Tratamiento Asertivo Comunitario (Assertive Community Treatment, ACT), conocido como Asociación de Servicio Completo (Full-Service Partnership, FSP), está diseñado para atender anualmente a 50 adultos que padecen enfermedades mentales graves y/o graves deficiencias de funcionamiento y cumplen el nivel de atención ACT/FSP.

El objetivo del programa es prestar servicios de salud mental y apoyo farmacológico en la comunidad a personas desatendidas que se enfrentan a obstáculos para acceder o utilizar eficazmente el tratamiento clínico de sus necesidades de salud mental. En los casos en que Interim no puede prestar servicios psiquiátricos debido a vacantes de personal, interviene Monterey County Behavioral Health (MCBH). Se da prioridad de admisión a los consumidores latinos que están alojados o sin hogar y que residen en Salinas Valley y el sur del condado de Monterey.

ACT ofrece una gama de servicios adaptados para apoyar a los consumidores en su viaje de recuperación de la salud mental y ayudarles a desarrollar las habilidades necesarias para llevar una vida independiente o interdependiente, saludable y significativa en la comunidad. El programa se centra en aumentar los sistemas de apoyo naturales implicando, ofreciendo apoyo y proporcionando psicoeducación a los consumidores y sus familiares.

Además, ACT ayuda a los consumidores a encontrar y mantener un empleo, reducir los síntomas de salud mental y abordar los problemas de consumo de sustancias para reducir al mínimo la necesidad de atención involuntaria y las visitas a urgencias relacionadas con problemas de salud mental y de salud física no agudos. Los servicios se prestan en la comunidad, disponibles tanto en inglés como en español para los consumidores y sus familias.



- **59 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **2.9 años**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- El 90% de los consumidores atendidos por ACT no fueron hospitalizados a lo largo del año fiscal.
- El 88% de los consumidores atendidos por ACT no fueron encarcelados a lo largo del año fiscal.
- ACT pudo proporcionar y aumentar los recursos de transporte adicionales para ayudar a nuestros consumidores a ser más independientes (es decir, tarjetas de gasolina, vales de taxi, pases MST, pases mensuales MST).

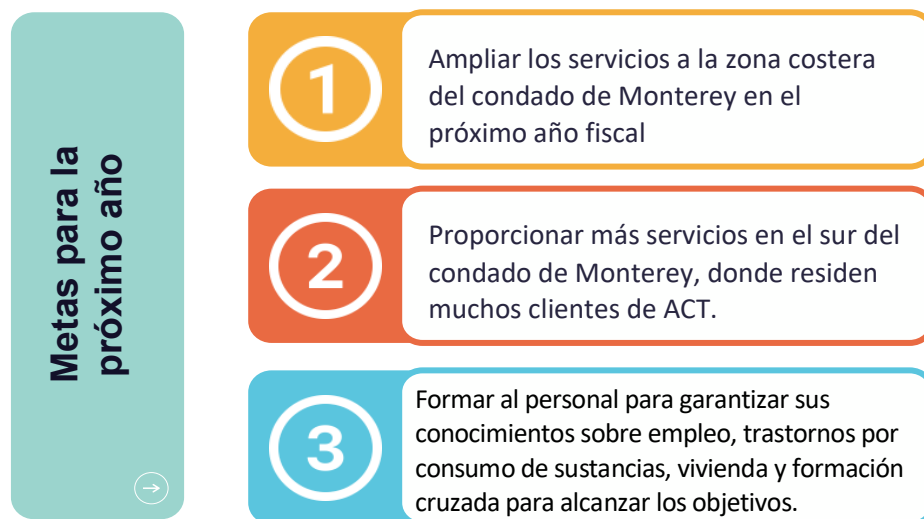
# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPO ACOGEDOR Y COMPROMETIDO

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** ACT se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- ACT se ha enfrentado a problemas de personal que afectan a los objetivos de facturación del programa y a los servicios al consumidor.
- Acontecimientos naturales inusuales, como inundaciones y olas de calor, limitaron las reuniones en persona con los clientes.
- Los encarcelamientos de consumidores aumentaron del 8% al 12% en comparación con el año fiscal anterior 22-23.
- Hubo un aumento de las hospitalizaciones en comparación con años anteriores.

**PLAN DE ACCIÓN:** ACT adaptó sus objetivos para el próximo año a los desafíos a los que se han enfrentado.



# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPO ACOGEDOR Y COMPROMETIDO

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=59)	Tipo de vivienda actual (n=59)
76%	Casa o apartamento independiente 64%
0%	Vivir con amigos/familiares 7%
0%	Refugio o vivienda temporal 3%
8%	Sin vivienda 7%
0%	Hospital medico agudo 17%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo 29%
0%	Hospital 0%
2%	Centro de vida asistida 5%
7%	Centro de tratamiento residencial 20%
2%	Casa de acogida 0%
0%	Hogar grupal 0%
0%	STRTP 0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil 17%
5%	Otro estado de vivienda 5%
0%	Desconocido/Declinado de declarar 0%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**5% de los clientes** están actualmente empleados o son voluntarios en comparación con el 8% antes de la participación en el programa

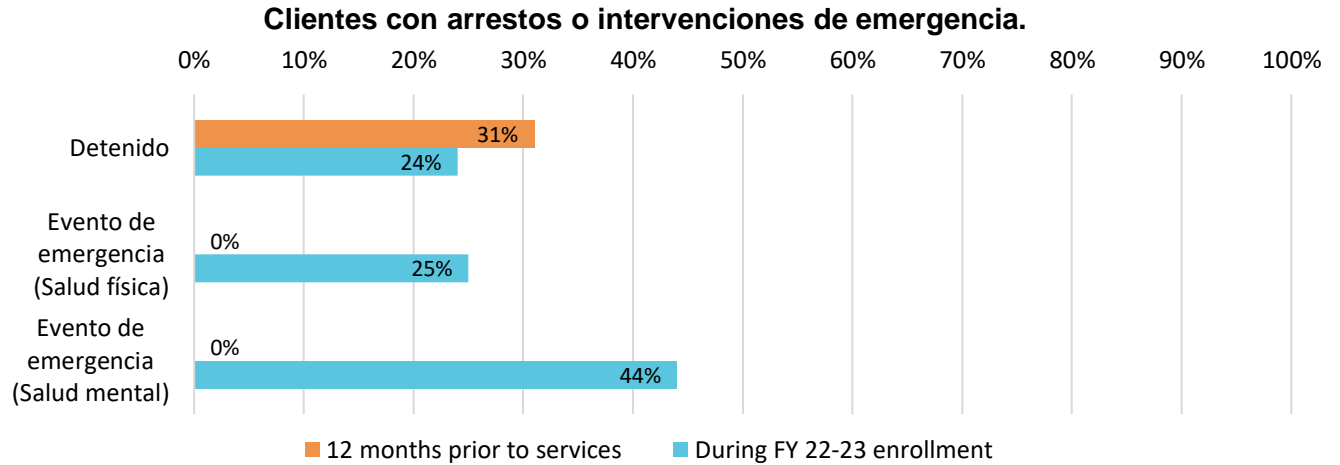
**54% de los clientes** están matriculados en o terminaron la escuela en comparación con el 88% antes de la participación en el programa



# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPO ACOGEDOR Y COMPROMETIDO

## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.



n = 15 – 26

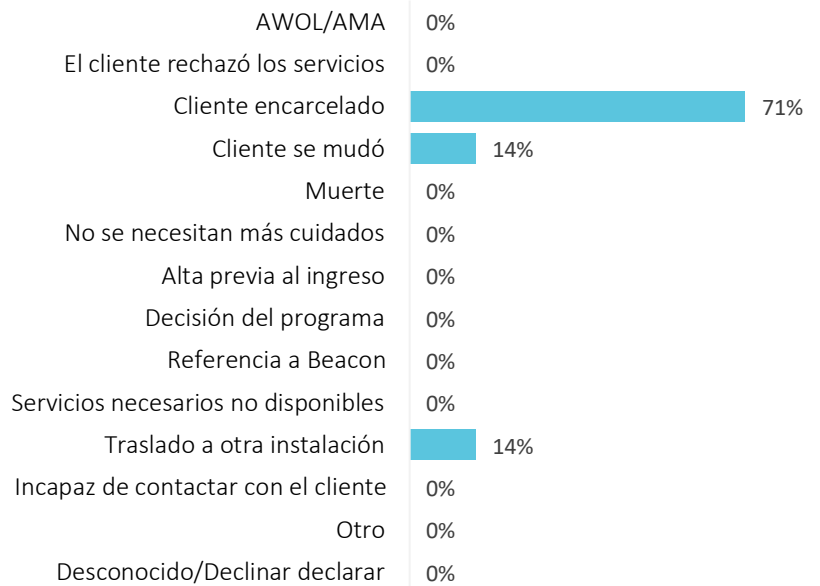
0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.

## Información sobre el alta

**22** clientes fueron **dados de alta.**

**El 55%** había **logrado algunos a todos sus objetivos.**

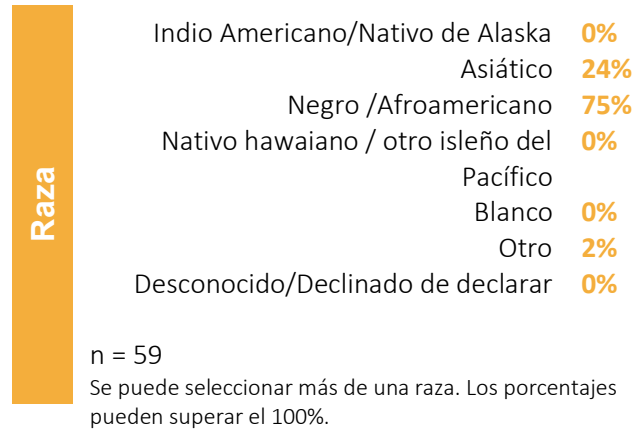
### Motivo del alta



n = 7

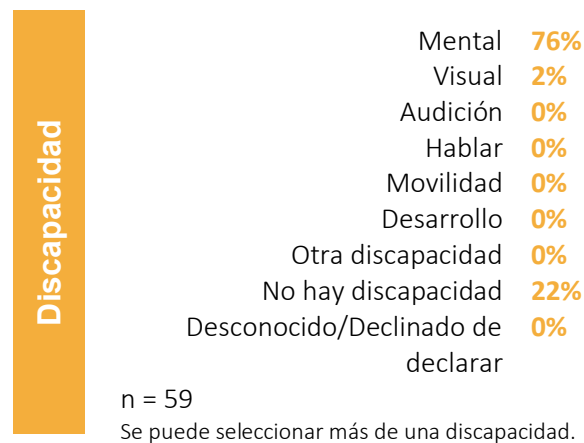
# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPO ACOGEDOR Y COMPROMETIDO

## Datos demográficos



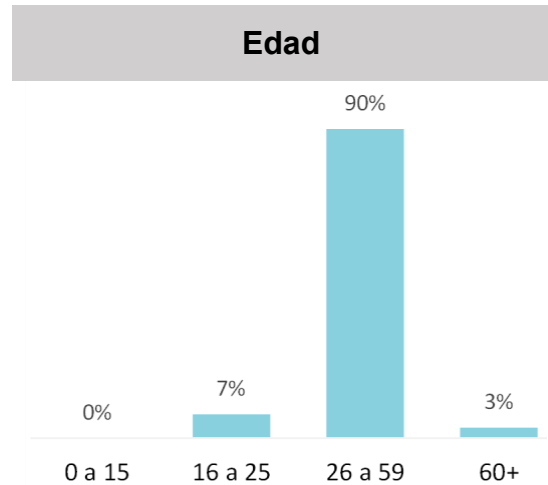
**98% Hispano/Latino  
2% No hispano/latino**

n = 59  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

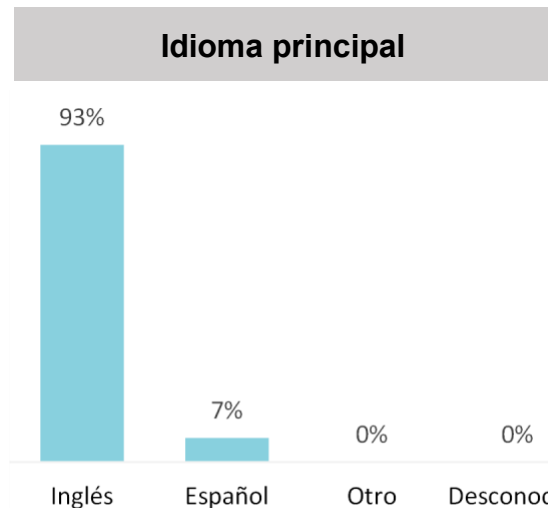


**El 78% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 59



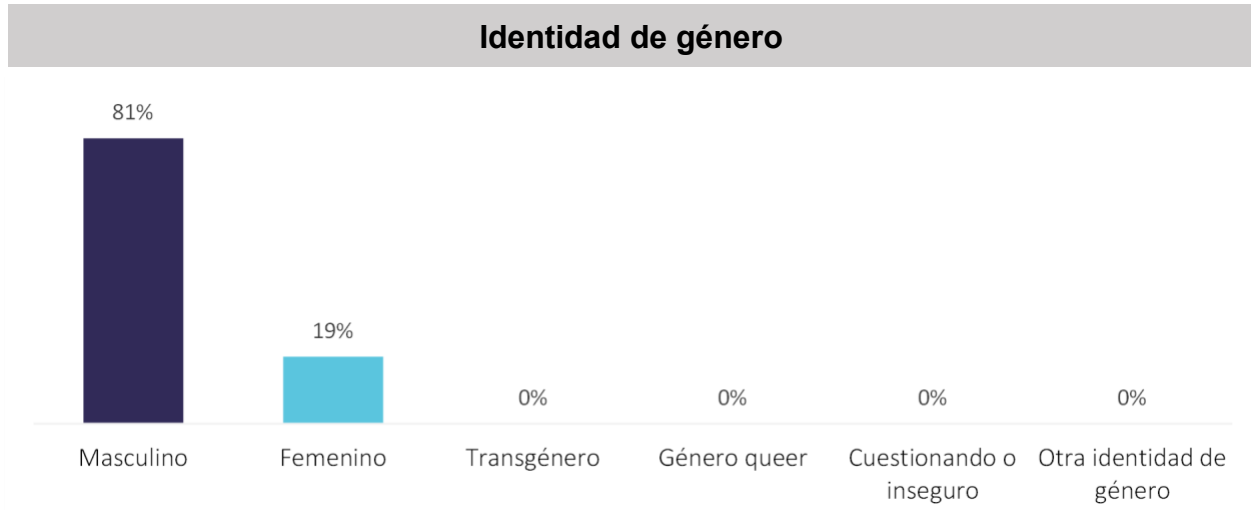
n = 59



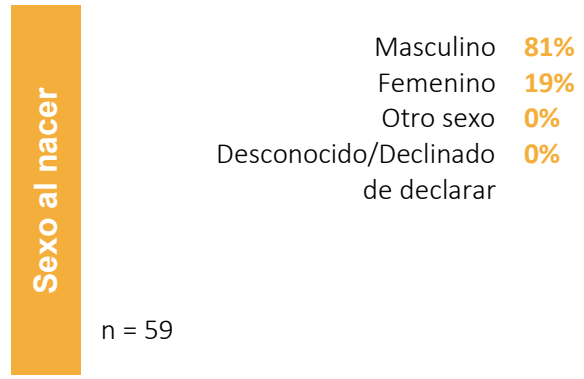
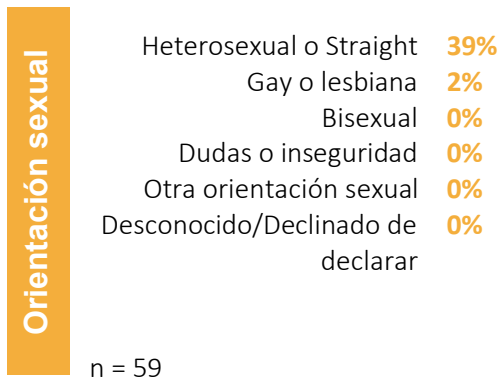
n = 59

# TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO EQUIPOS ACOGEDORES Y COMPROMETIDOS

## Datos demográficos



n = 59  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



**2% de las personas eran veteranos**

n = 59  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

---

## **CSS-06: FSP DE ADULTOS MAYORES**

---

# FSP DE ADULTO MAYOR



- **7 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **672 días**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores. Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=7)

Tipo de vivienda actual  
(n=6)

57%	Casa o apartamento independiente	14%
0%	Con amigos/familia	14%
0%	Refugio o vivienda temporal	14%
29%	Sin vivienda	14%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	14%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
0%	Otro estado de vivienda	0%
14%	Desconocido/Declinado de declarar	29%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado de declarar incluye 1 estado de "tipo de vivienda actual" que falta y 1 estado de "tipo de vivienda actual" desconocido/declinado a declarar de Avatar.

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

comparado con el 0% antes  
de la participación en el programa

**71% de los clientes**  
están matriculados en  
o terminaron la escuela

en comparación con el 71% antes  
de la participación en el programa

# FSP DE ADULTO MAYOR

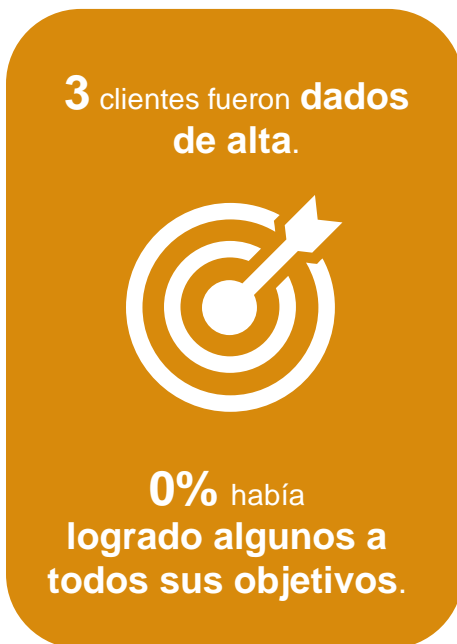
## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

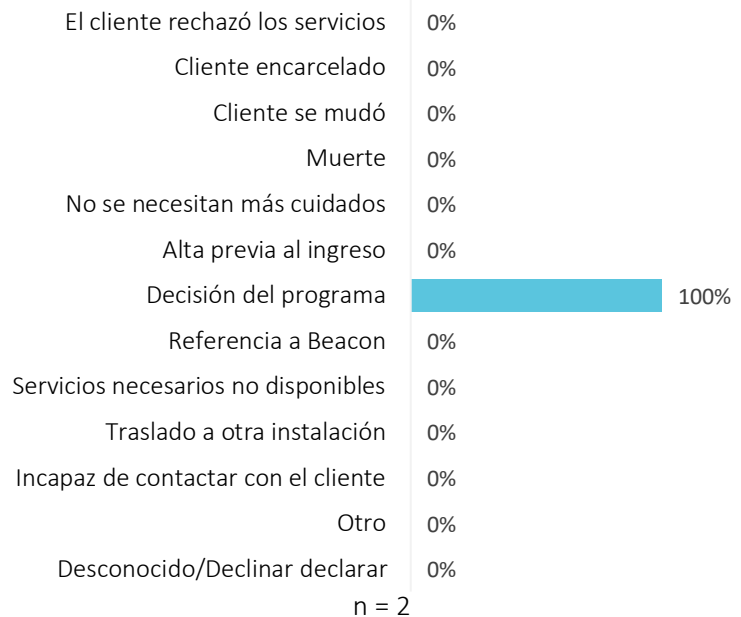
*12 meses antes de acceder a los servicios:* El 29% de los clientes fueron detenidos. Ningún cliente experimentó una emergencia de salud física o mental.

*Durante la inscripción para el año fiscal 22-23:* El 1% de los clientes sufrieron una emergencia de salud física. Ningún cliente fue detenido ni sufrió una emergencia de salud mental.

## Información de alta

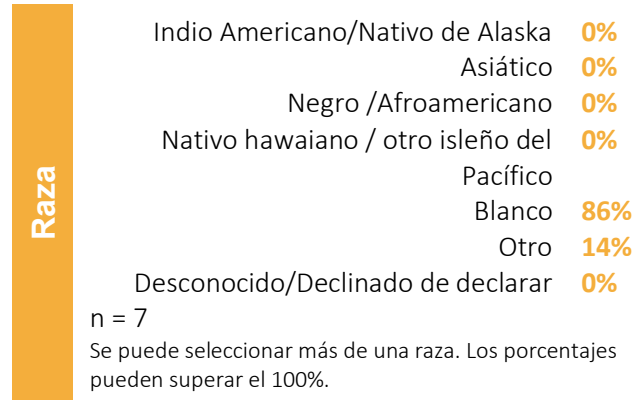


### Motivo del alta



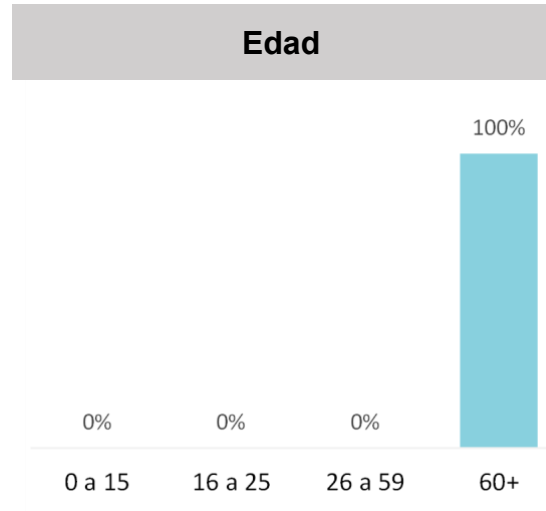
# FSP DE ADULTO MAYOR

## Datos demográficos

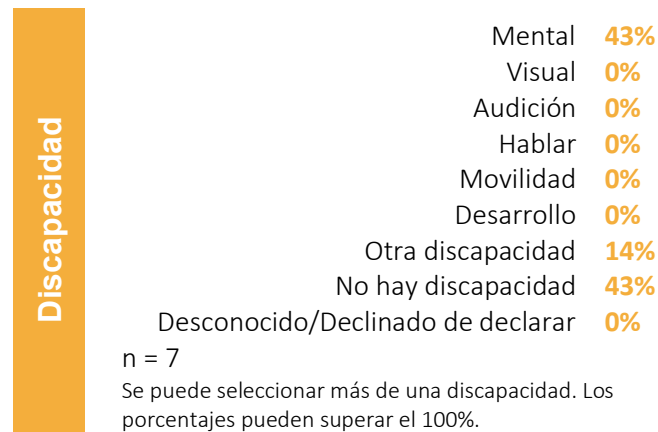


**0% Hispano/Latino**  
**86% No hispano/latino**

n = 7  
14% Desconocido/Declina declarar.

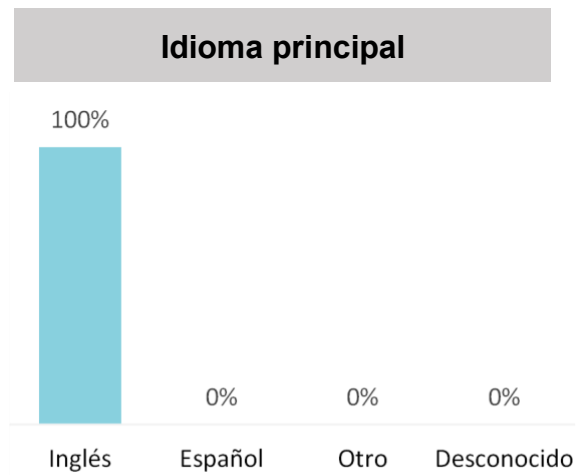


n = 7  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

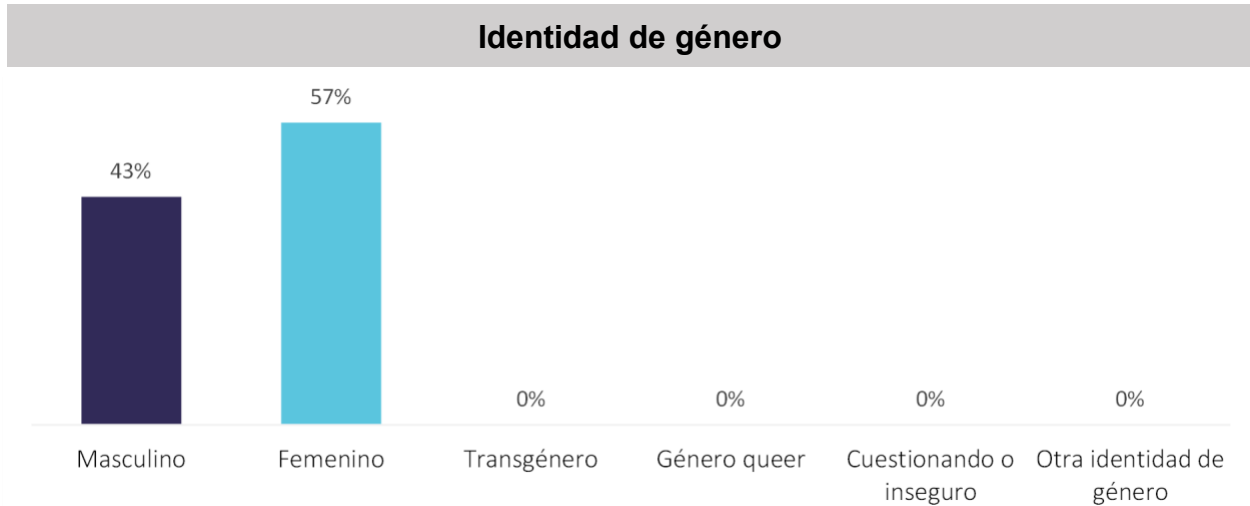
n = 7



n = 7

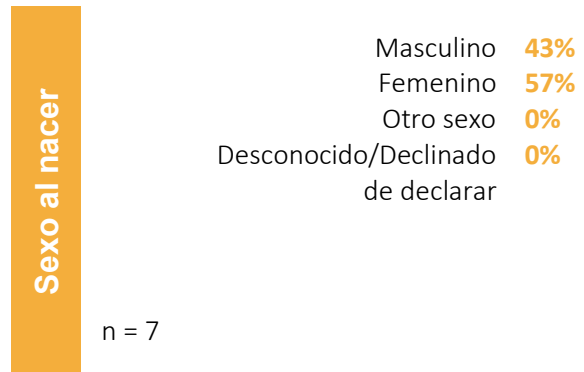
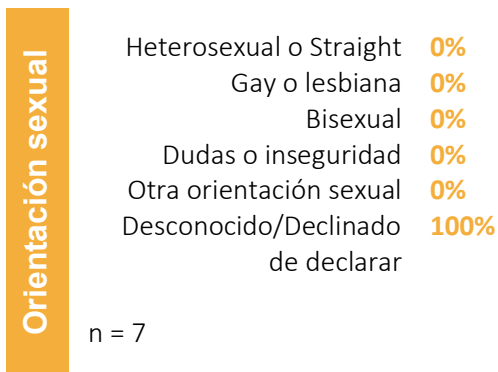
# FSP ADULTO MAYOR

## Datos demográficos



n = 7

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 7



# DRAKE HOUSE FSP

Drake House ofrece atención residencial y servicios de apoyo a la salud mental a 55 residentes de varios condados. Los servicios de apoyo a la salud mental incluyen sesiones individuales y de grupo orientadas a ayudar a los residentes a alcanzar sus objetivos en muchos ámbitos. Esto puede incluir, entre otras cosas, habilidades para la vida, gestión del comportamiento, gestión de síntomas, gestión financiera y habilidades para la vida independiente.



- **52 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **7.7 años**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- Informe anual Perfect Community Care Licensing (CCL) .
- Menor uso de servicios psiquiátricos hospitalarios.
- Mayor uso de la tecnología para mantener a los residentes conectados con sus familiares.

# DRAKE HOUSE FSP

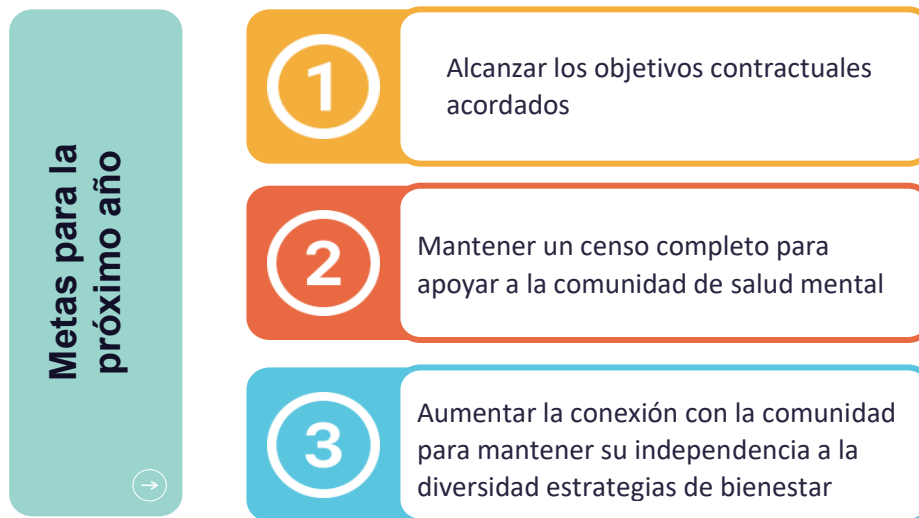
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** La Casa Drake se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Superar los desafíos de dotación de personal garantizando al mismo tiempo la continuidad asistencial y la prevención continua de infecciones.
- Puestos de nivel inicial con mayor rotación.

**PLAN DE ACCIÓN:** Drake House elaboró un plan de acción para afrontar estos desafíos.

- Estrategias para mantener un personal cualificado y apasionado que pueda ofrecer excelencia de forma constante.
- Racionalizar las actividades de prevención de infecciones e integrarlas en las tareas cotidianas del personal.



# DRAKE HOUSE FSP

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=52)		Tipo de vivienda actual (n=29)	
2%	Casa o apartamento independiente	0%	
0%	Con amigos/familia	0%	
0%	Refugio o vivienda temporal	0%	
0%	Sin vivienda	0%	
0%	Hospital medico agudo	0%	
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	4%	
0%	Hospital	0%	
4%	Centro de vida asistida	29%	
37%	Centro de tratamiento residencial	19%	
0%	Casa de acogida	0%	
0%	Hogar grupal	0%	
0%	STRTP	0%	
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%	
58%	Otro estado de vivienda	0%	
0%	Desconocido/Declinado de declarar *	42%	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.  
 \*Desconocido/Declinado de declarar incluye 23 estados de "tipo de vivienda actual" que faltan y 2 estados de "tipo de vivienda actual" desconocidos/rechazados a declarar de Avatar.

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

comparado con el 0% antes  
de la participación en el programa

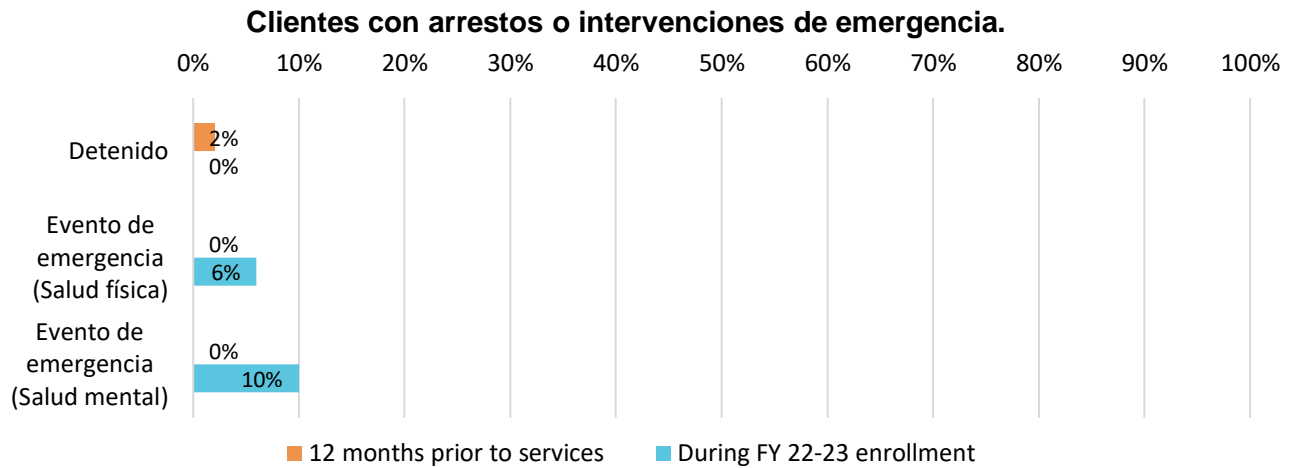
**37% de los clientes**  
están matriculados en  
o terminaron la escuela

en comparación con el 88% antes  
de la participación en el programa

# DRAKE HOUSE FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.



n = 1 – 5

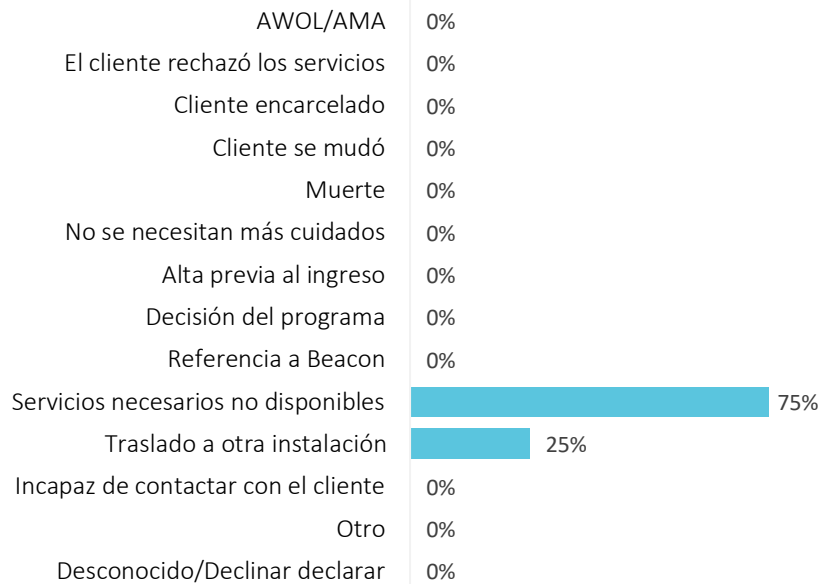
0% de detenidos durante la inscripción en el año fiscal 22-23 y 0% de casos de emergencia de salud física y mental en los 12 meses anteriores a la prestación de los servicios.

## Información de alta

**8** clientes fueron **dados de alta.**

**0%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

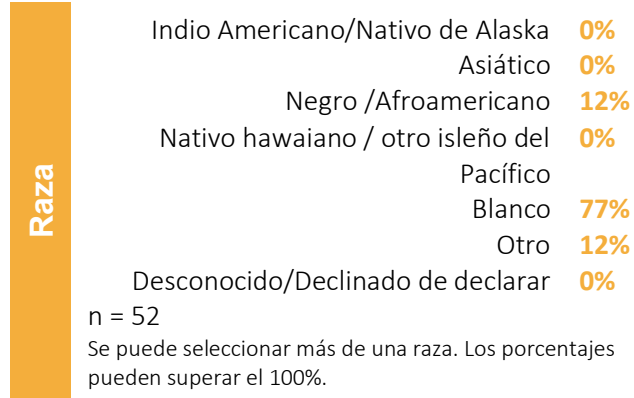
### Motivo del alta



n = 8

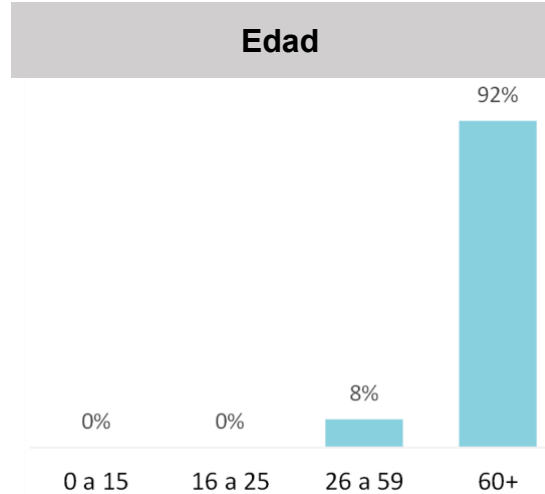
# DRAKE HOUSE FSP

## Datos demográficos

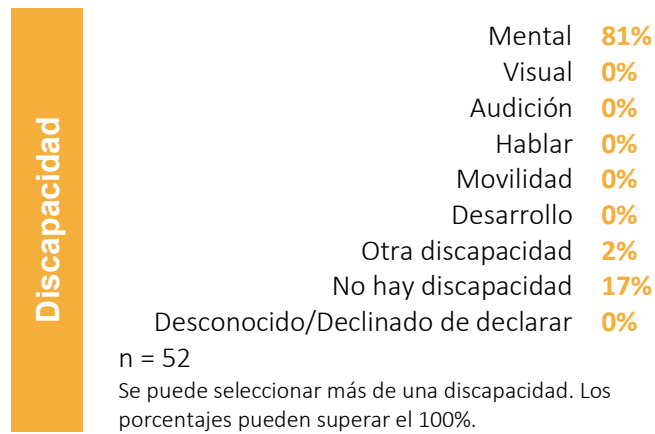


**12% Hispano/Latino**  
**77% No hispano/latino**

n = 52  
12% Desconocido/Declinado de declarar.

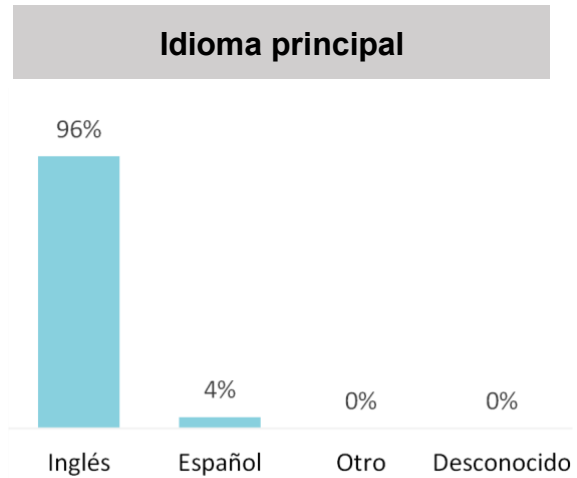


n = 52  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 83% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

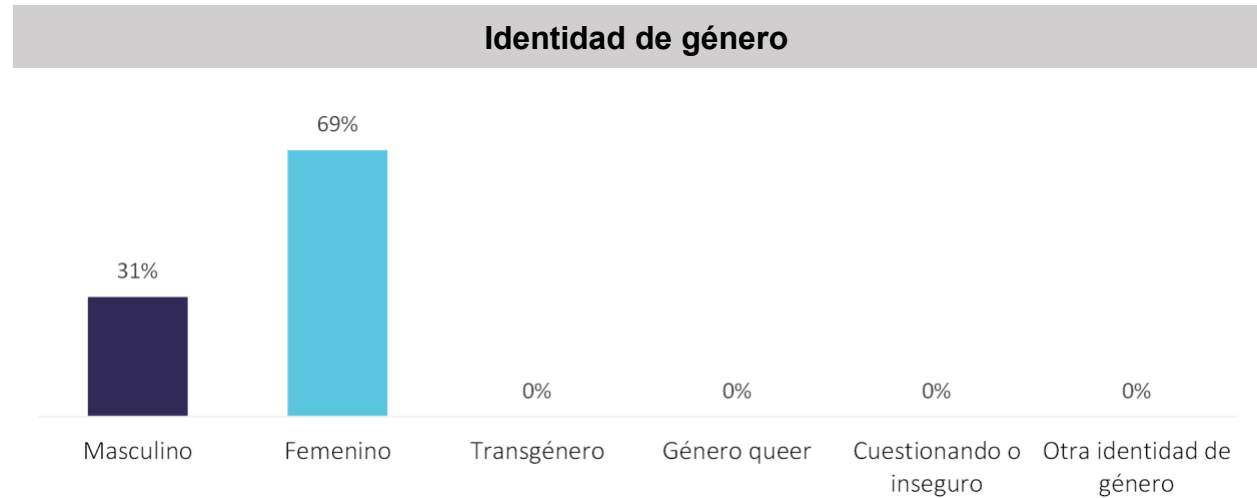
n = 52  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 52

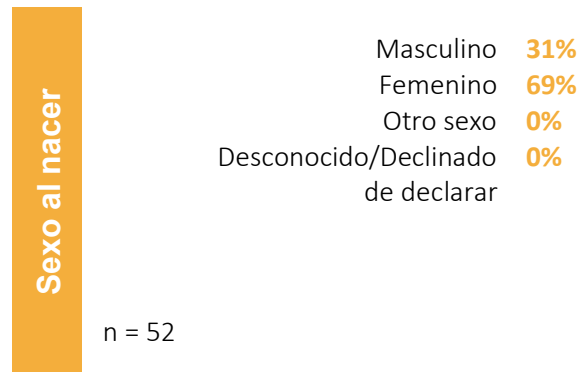
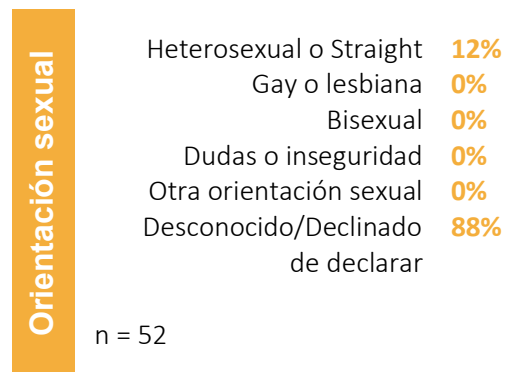
# DRAKE HOUSE FSP

## Datos demográficos



n = 52

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**4% de las personas eran veteranos**

n = 52

35% Desconocido/Declinado de declarar.

---

## **CSS-07: ACCESO A LOS SERVICIOS REGIONALES**

---

## ACCESO A LA MEDICACIÓN DE APOYO

Los Servicios de Apoyo a la Medicación son un programa multidisciplinar supervisado por un supervisor autorizado de la Junta de Ciencias del Comportamiento de California en colaboración con un asesor médico. Ofrece medicación y servicios de apoyo médico a los consumidores en diversos programas: Manzanita Crisis Residential, ACT, Homeless Services, Choices Day Treatment Intensive y Supported FSP Housing (sólo Sunflower Gardens).

El equipo del programa incluye profesionales contratados o empleados por Interim, Inc., como psiquiatras (MD), enfermeras psiquiátricas especializadas en salud mental (PMHNP-BC), enfermeras tituladas (RN) y enfermeras vocacionales tituladas (LVN). Los miembros del personal RN/LVN están integrados en la dotación de personal del programa y supervisados por una enfermera administradora RN en colaboración con los directores del programa.

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



- **43 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **281 días**.

### Éxitos y hechos destacados

- Mayor retención a largo plazo de los proveedores psiquiátricos, con tasas de retención de hasta dos años.
- Estableció relaciones a largo plazo con psiquiatras contratados, incorporando un nuevo consultor médico psiquiátrico.
- Formación en servicio disponible para el personal de todos los programas en las áreas de medicación psicotrópica y sintomatología psiquiátrica desde las perspectivas de la rehabilitación social y médica.



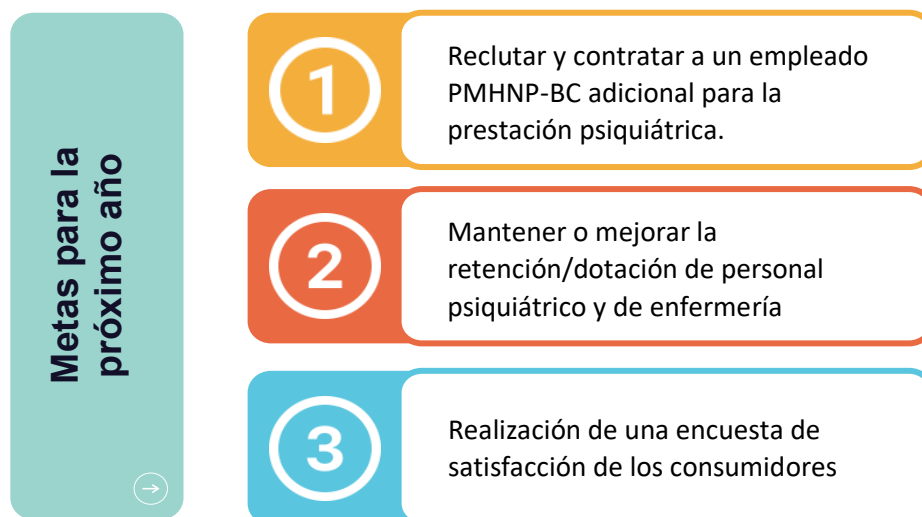
# ACCESO A LA MEDICACIÓN DE APOYO

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Acceso A La Medicación De Apoyo se enfrentó a desafíos este periodo.

- Dificultad en la contratación de RN/LVN: Los hospitales locales y algunos otros organismos ofrecen salarios más altos. Sin embargo, Interim Inc. no puede aumentar los salarios de las enfermeras diplomadas y, posiblemente, de las enfermeras vocacionales, ya que la escala salarial se basa en el método de reembolso de la reforma de pagos CalAIM, que paga menos por los servicios prestados por las enfermeras diplomadas y las enfermeras vocacionales que por el coste de estos puestos.
- Aumento de las condiciones físicas/médicas de los consumidores, de la agudeza de los síntomas y del comportamiento, de la violencia y de otros tipos de incidentes de comportamiento que requieren atención adicional del personal, especialmente durante las citas psiquiátricas y de inyección médica.
- Aumento de las muertes de consumidores debidas a autolesiones, violencia y enfermedades crónicas. Las muertes de los consumidores causaron un gran dolor y estrés al personal de los Servicios Psiquiátricos.

**PLAN DE ACCIÓN:** Acceso A La Medicación De Apoyo adaptó sus objetivos para el próximo año a los desafíos a los que se han enfrentado.



# ACCESO A LA MEDICACIÓN DE APOYO

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=43)

95%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
5%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
0%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
0%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**23% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada  
(n = 10)

**74% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión  
(n = 32)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

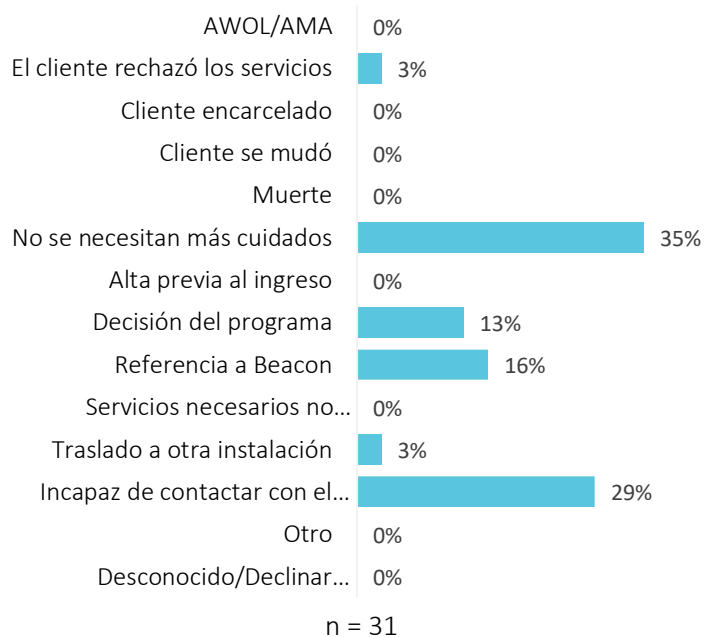
## Información de alta

**35** clientes fueron **dados de alta**.



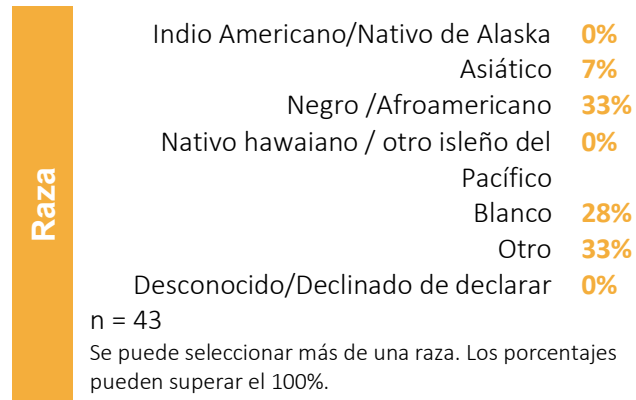
**11%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

### Motivo del alta



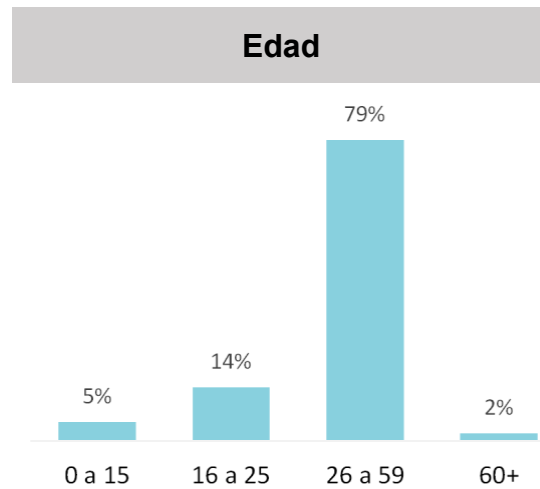
# ACCESO A LA MEDICACIÓN DE APOYO

## Datos demográficos

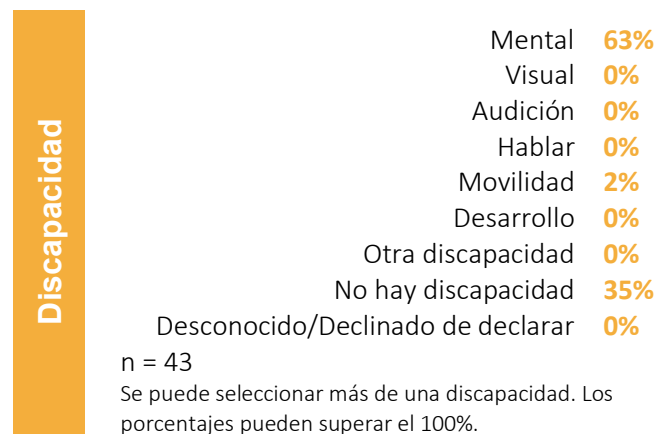


**40% Hispano/Latino**  
**28% No hispano/latino**

n = 43  
33% Desconocido/Declinado de declarar

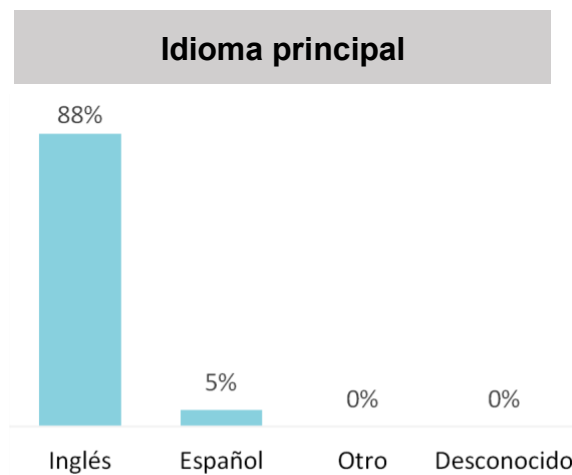


n = 43  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 65% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

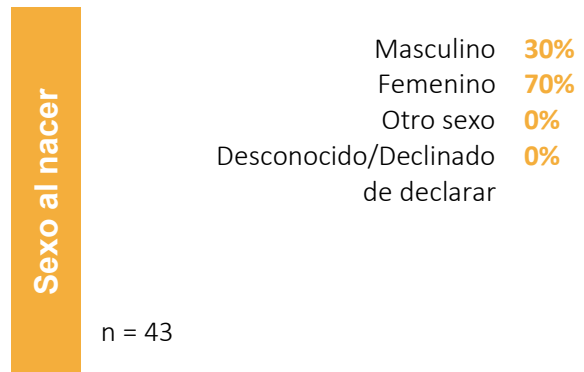
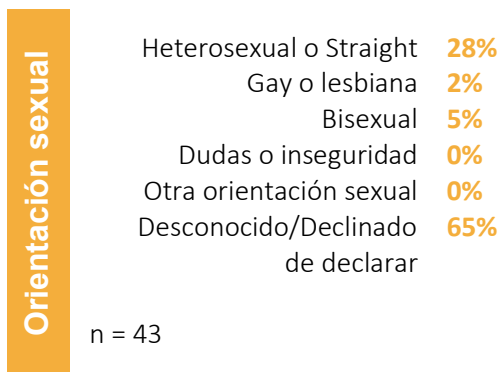
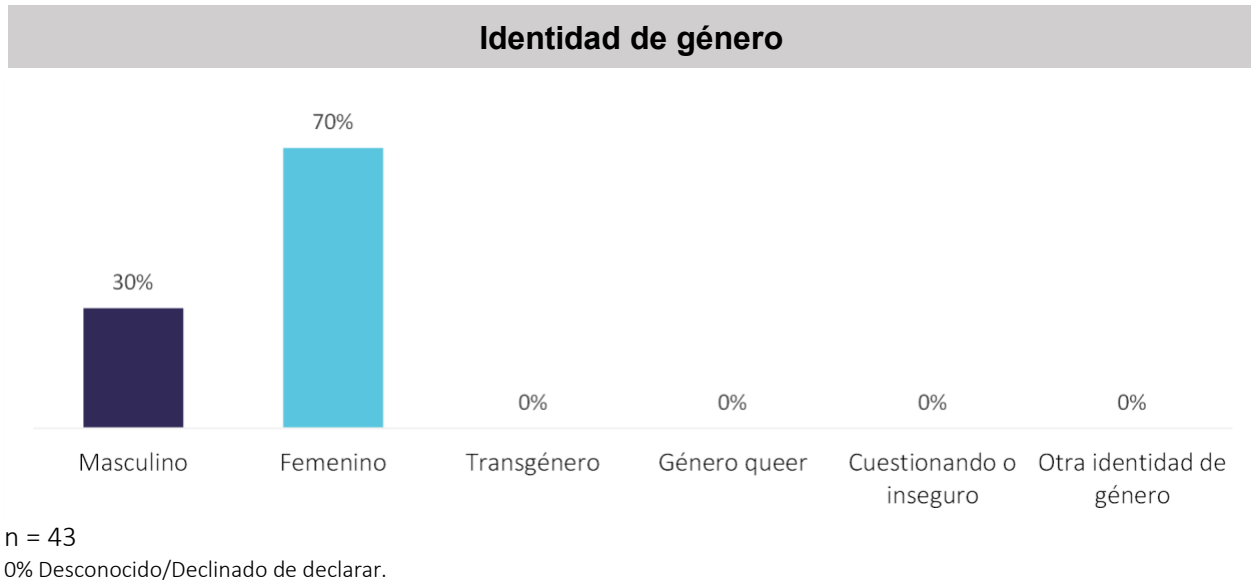
n = 43  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 43

# ACCESO A LA MEDICACIÓN DE APOYO

## Datos demográficos



**2% de las personas eran veteranos**

n = 43  
5% Desconocido/Declinado de declarar.

# ACCESO AL TRATAMIENTO CALWORKS

Acceso al tratamiento CalWORKs es un programa con personal del condado que trabaja con el Departamento de Servicios Sociales (DSS) para actuar como proveedor de salud mental para los clientes inscritos en el programa Welfare to Work. El programa ofrece triaje/evaluación de salud mental, terapia y psiquiatría para quienes han identificado necesidades de salud mental y desean reincorporarse al trabajo. Los servicios se ofrecen tanto a niños como a adultos.



- **577 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **246 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=577)

<b>83%</b>	Casa o apartamento independiente
<b>0%</b>	Con amigos/familia
<b>0%</b>	Refugio o vivienda temporal
<b>8%</b>	Sin vivienda
<b>0%</b>	Hospital medico agudo
<b>0%</b>	Centro u hospital psiquiátrico agudo
<b>0%</b>	Hospital
<b>0%</b>	Centro de vida asistida
<b>1%</b>	Centro de tratamiento residencial
<b>&lt;1%</b>	Casa de acogida
<b>0%</b>	Hogar grupal
<b>0%</b>	STRTP
<b>0%</b>	Cárcel o centro de detención juvenil
<b>4%</b>	Otro estado de vivienda
<b>4%</b>	Desconocido/Declinado de declarar

**13% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 77)

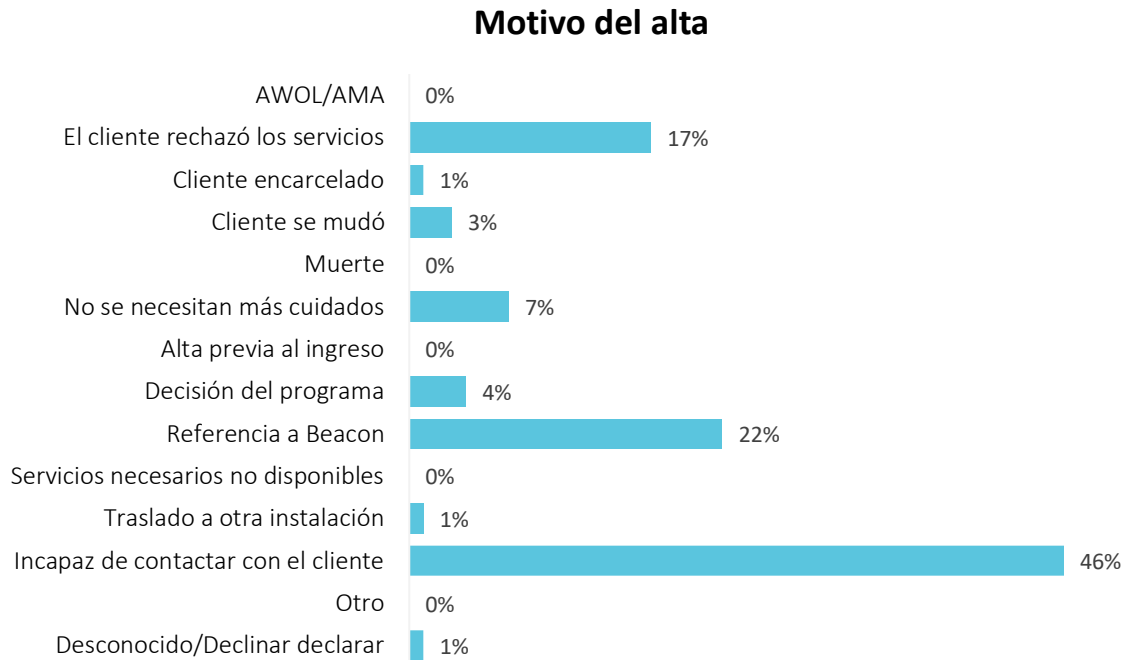
**82% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 473)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ACCESO AL TRATAMIENTO CALWORKS

## Información de alta



n = 468

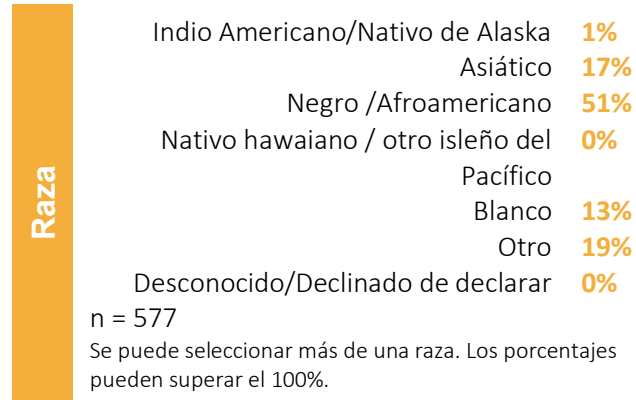
**496** clientes fueron dados de alta.



**6%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

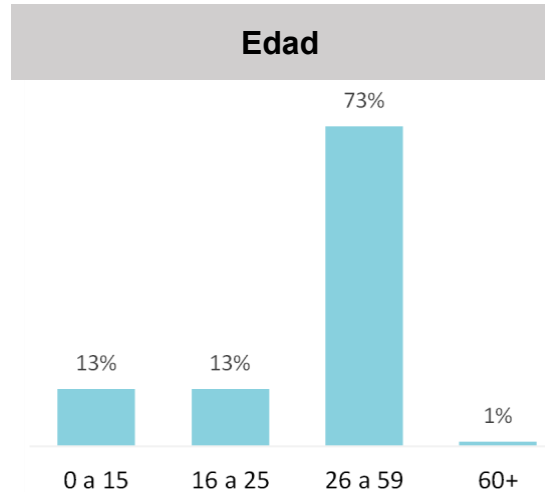
# ACCESO AL TRATAMIENTO CALWORKS

## Datos demográficos

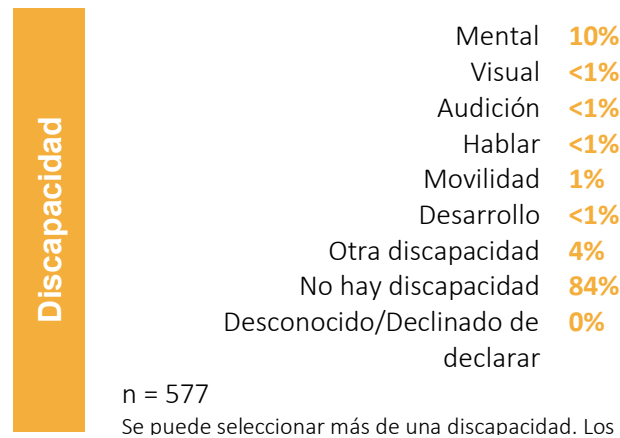


**68% Hispano/Latino**  
**13% No hispano/latino**

n = 577  
19% Desconocido/Declinado de declarar.

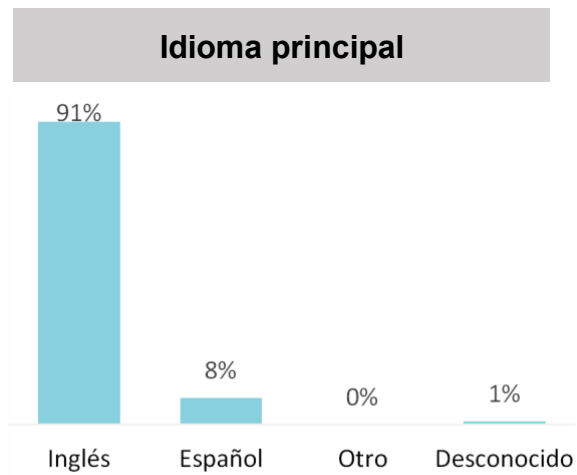


n = 577  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 16% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

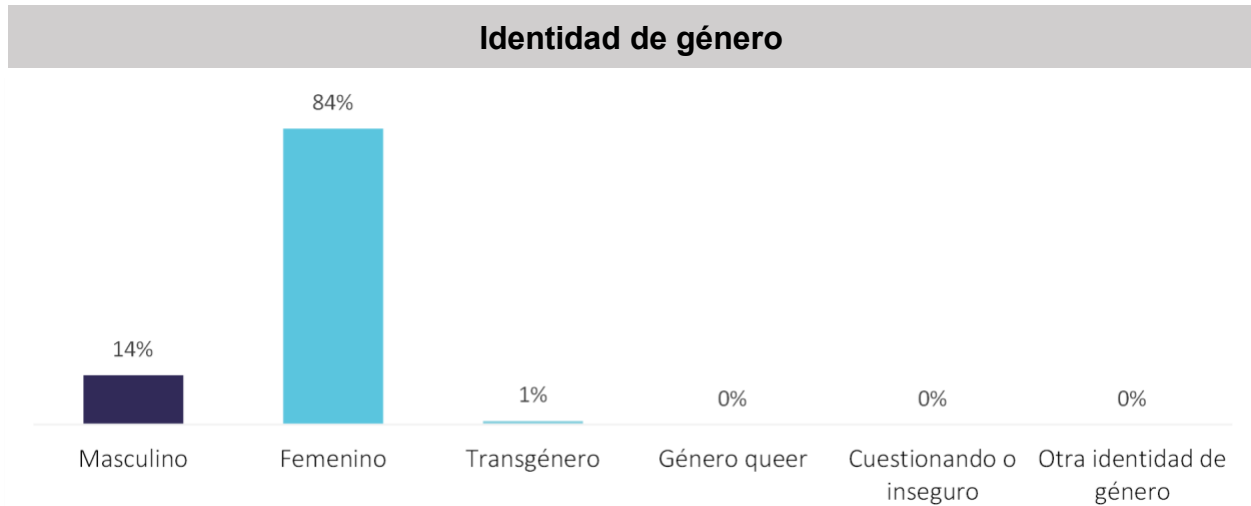
n = 577  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 577

# ACCESO AL TRATAMIENTO CALWORKS

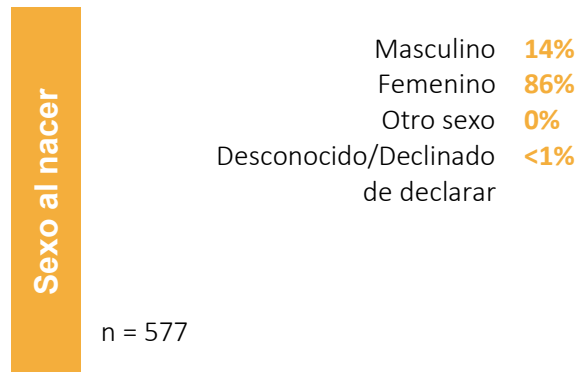
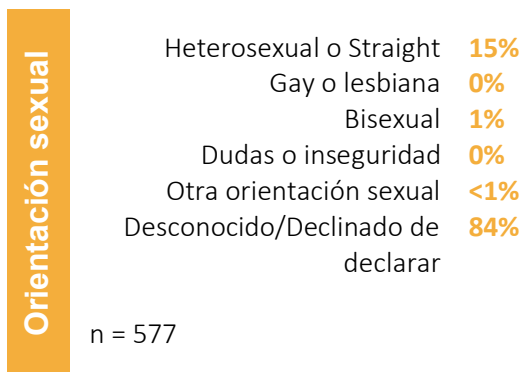
## Datos demográficos



n = 577

<1% Transgénero (n = 1).

2% Desconocido/Declinado de declarar.



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

n = 577

4% Desconocido/Declinado de declarar.



# ACCESO AL TRATAMIENTO REGIÓN COSTERA

Acceso Al Tratamiento Región Costera presta servicios de triaje y evaluación a los miembros de la comunidad que buscan servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Una vez realizada la evaluación, la persona puede ser remitida a los recursos comunitarios de salud mental o de trastornos por consumo de sustancias.

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



- **899 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **120 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=899)

78%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
12%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
	Centro u hospital psiquiátrico agudo
<1%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
2%	Centro de tratamiento residencial
<1%	Casa de acogida
<1%	Hogar grupal
0%	STRTP
	Cárcel o centro de detención juvenil
<1%	
3%	Otro estado de vivienda
	Desconocido/Declinado de declarar
5%	

**13% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 117)

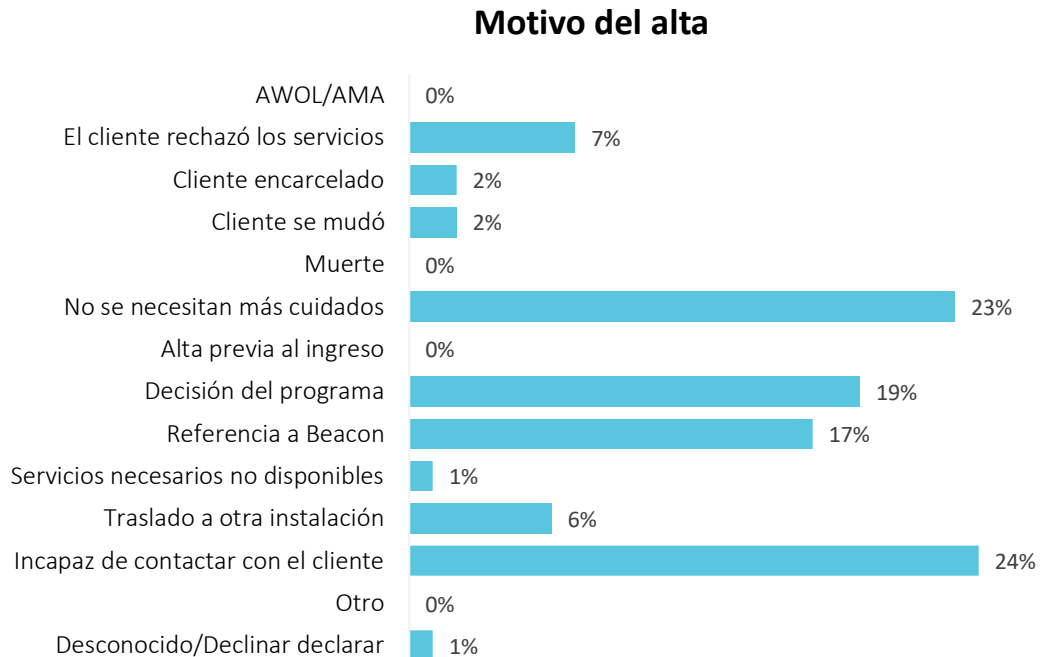
**65% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 581)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ACCESO AL TRATAMIENTO REGIÓN COSTERA

## Información de alta



n = 849

<1% Servicios necesarios no disponibles (n = 1).

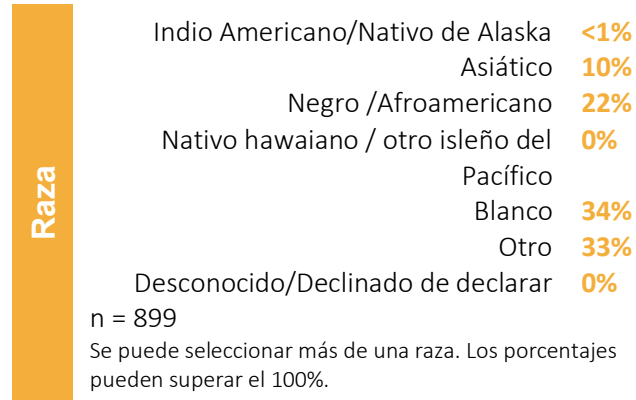
**871** clientes fueron **dados de alta**.



**2%** había  
**alcanzado algunos o todos sus  
objetivos.**

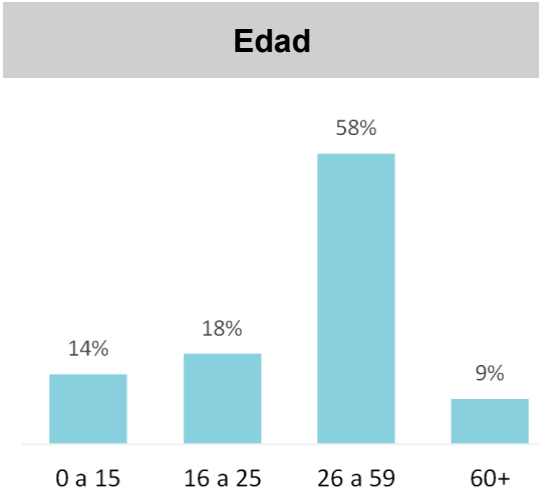
# ACCESO AL TRATAMIENTO REGIÓN COSTERA

## Datos demográficos

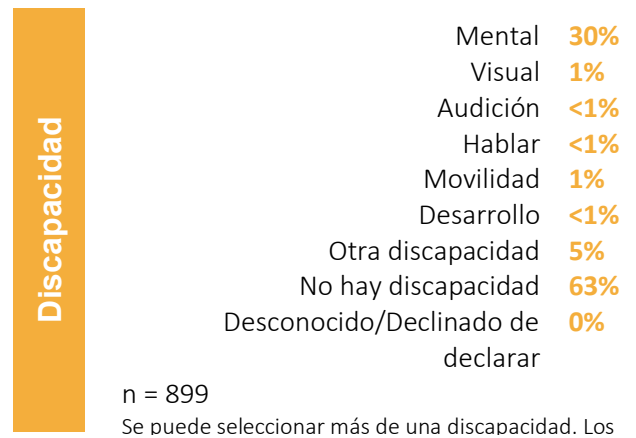


**32% Hispano/Latino**  
**34% No hispano/latino**

n = 899  
34% Desconocido/Declinado de declarar.

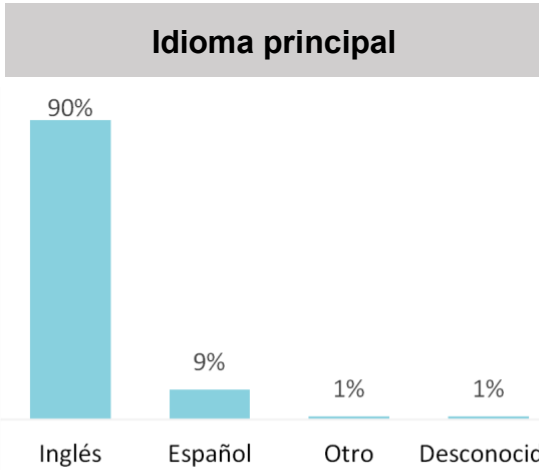


n = 899  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 37% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

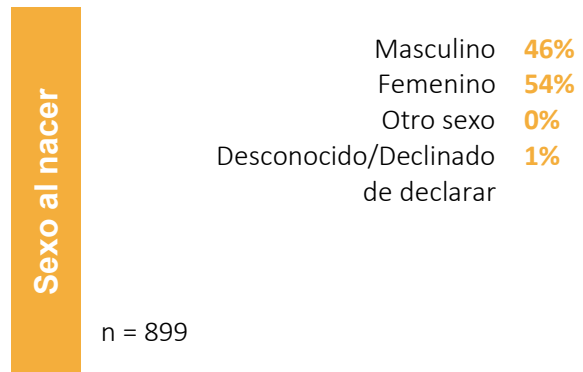
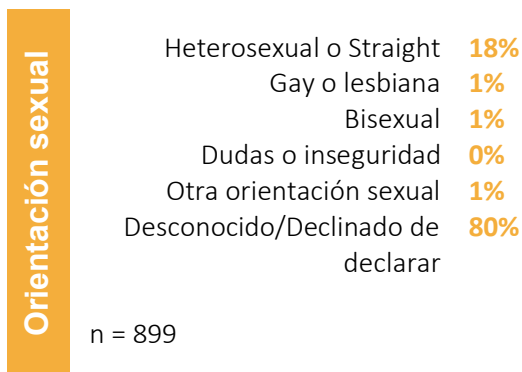
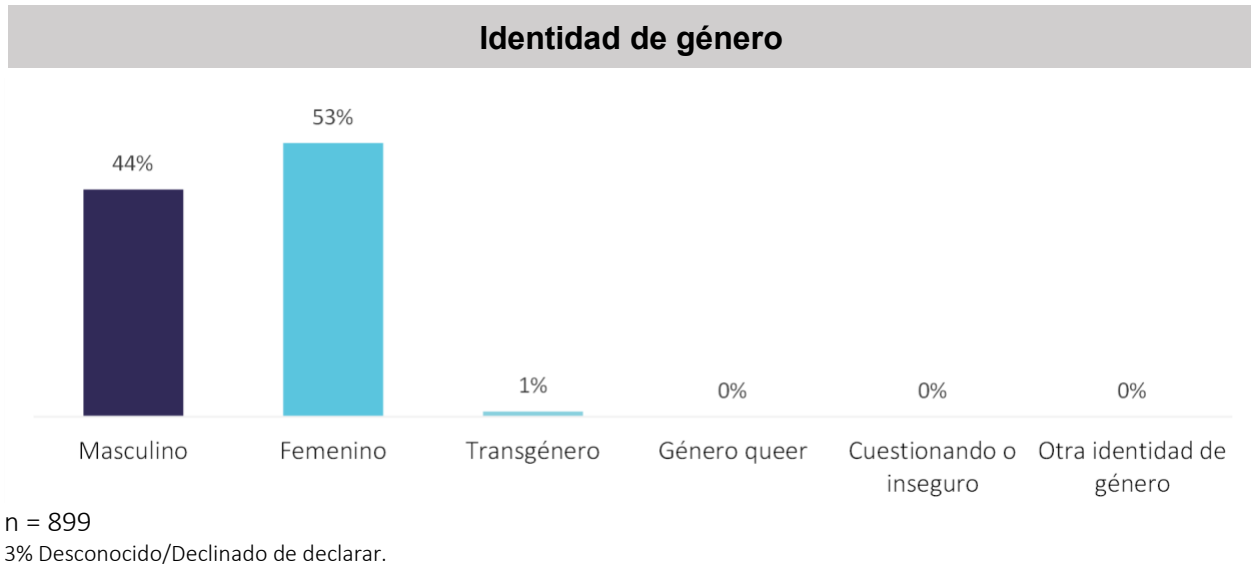
n = 899  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 899  
<1% Otros (n = 1).

# ACCESO AL TRATAMIENTO REGIÓN COSTERA

## Datos demográficos



**1% de las personas eran veteranos**

n = 899  
6% Desconocido/Declinado de declarar.

# ACCESO AL TRATAMIENTO KING CITY

Acceso Al Tratamiento King City ofrece servicios de triaje y evaluación a los miembros de la comunidad que buscan servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Una vez finalizada la selección/evaluación, las personas pueden ser remitidas a los recursos comunitarios que necesiten. El programa también proporciona tratamiento de salud mental, incluyendo terapia de grupo y/o individual, apoyo con medicación, gestión de casos, rehabilitación de salud mental, tratamiento colateral y/o gestión de casos.



- **462 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **187 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=462)

45%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
2%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
<1%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
<1%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
	Cárcel o centro de detención juvenil
1%	
46%	Otro estado de vivienda
	Desconocido/Declinado de declarar
6%	

**7% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 33)

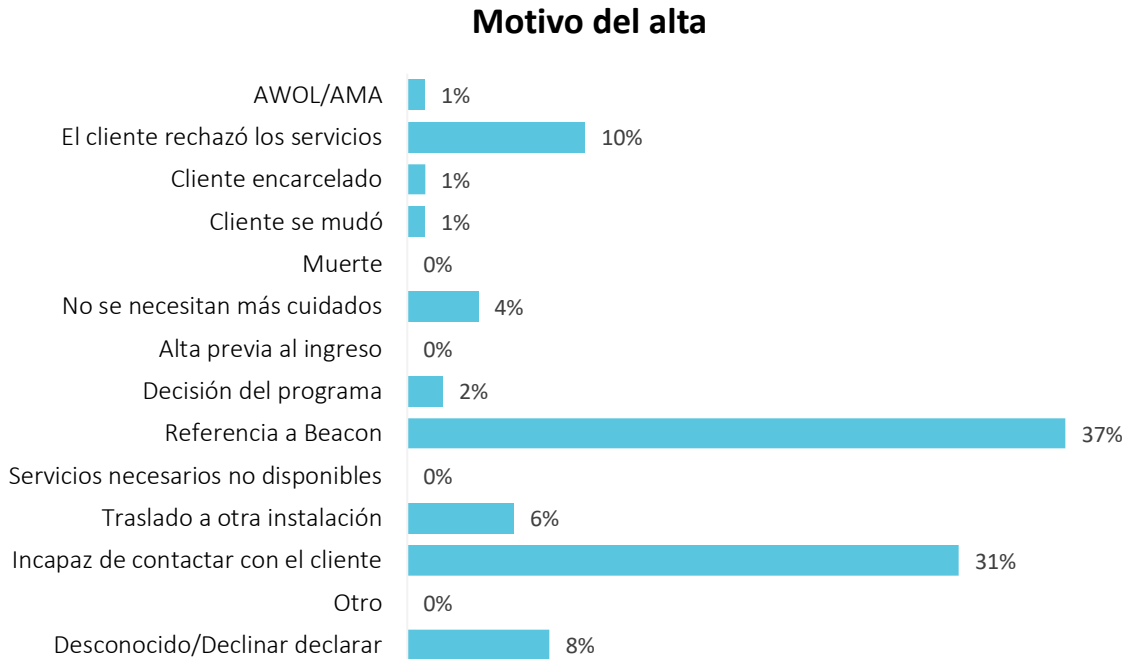
**40% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 187)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ACCESO AL TRATAMIENTO KING CITY

## Información sobre el alta



n = 412

<1% AWOL/AMA (n = 1) y Encarcelados (n = 2).

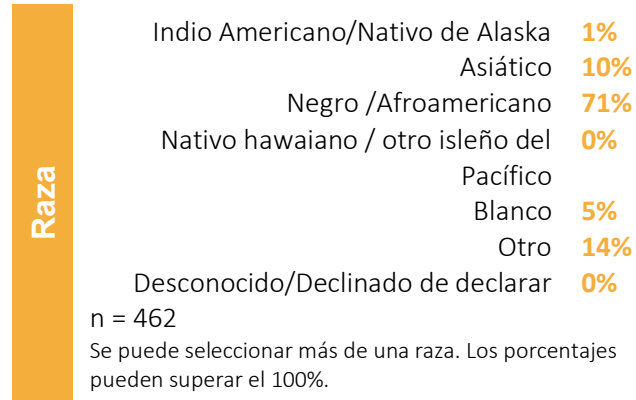
**429** clientes fueron **dados de alta**.



**3%** había  
alcanzado algunos o todos sus  
objetivos.

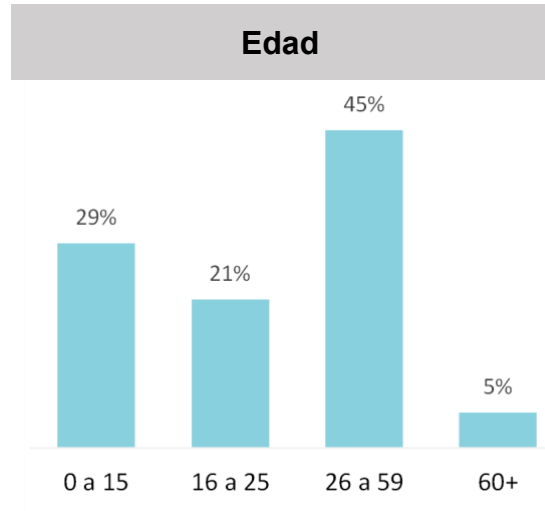
# ACCESO AL TRATAMIENTO KING CITY

## Datos demográficos

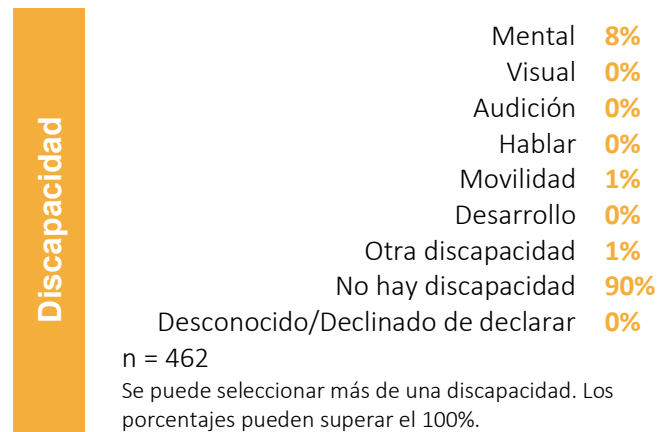


**81% Hispano/Latino**  
**5% No hispano/latino**

n = 462  
15% Desconocido/Declinado de declarar.

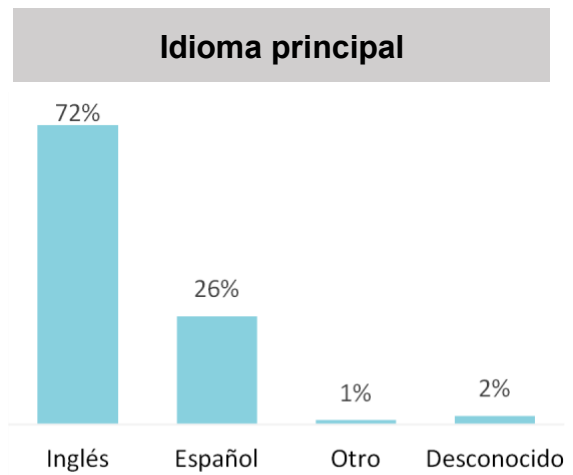


n = 462  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

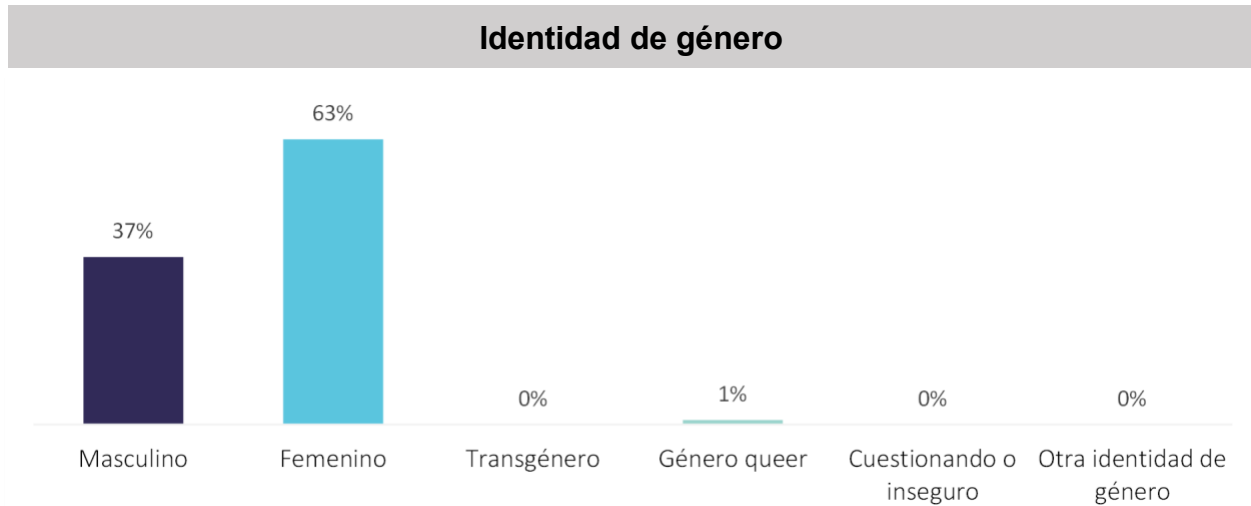
n = 462  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 462

# ACCESO AL TRATAMIENTO KING CITY

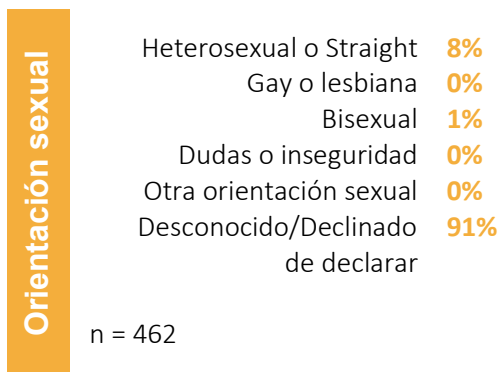
## Datos demográficos



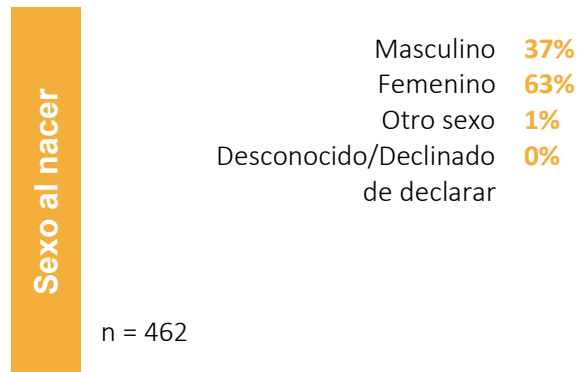
n = 462

<1% Genderqueer (n = 1).

1% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 462



n = 462

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

n = 462

1% Desconocido/Declinado de declarar.



# ACCESO AL TRATAMIENTO SALINAS

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



- **3,028 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **86 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=3,028)

<b>48%</b>	Casa o apartamento independiente
<b>0%</b>	Con amigos/familia
<b>0%</b>	Refugio o vivienda temporal
<b>5%</b>	Sin vivienda
<b>0%</b>	Hospital medico agudo
<b>&lt;1%</b>	Centro u hospital psiquiátrico agudo
<b>0%</b>	Hospital
<b>0%</b>	Centro de vida asistida
<b>1%</b>	Centro de tratamiento residencial
<b>&lt;1%</b>	Casa de acogida
<b>&lt;1%</b>	Hogar grupal
<b>0%</b>	STRTP
	Cárcel o centro de detención juvenil
<b>1%</b>	
<b>33%</b>	Otro estado de vivienda
	Desconocido/Declinado de declarar
<b>11%</b>	

**10% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 305)

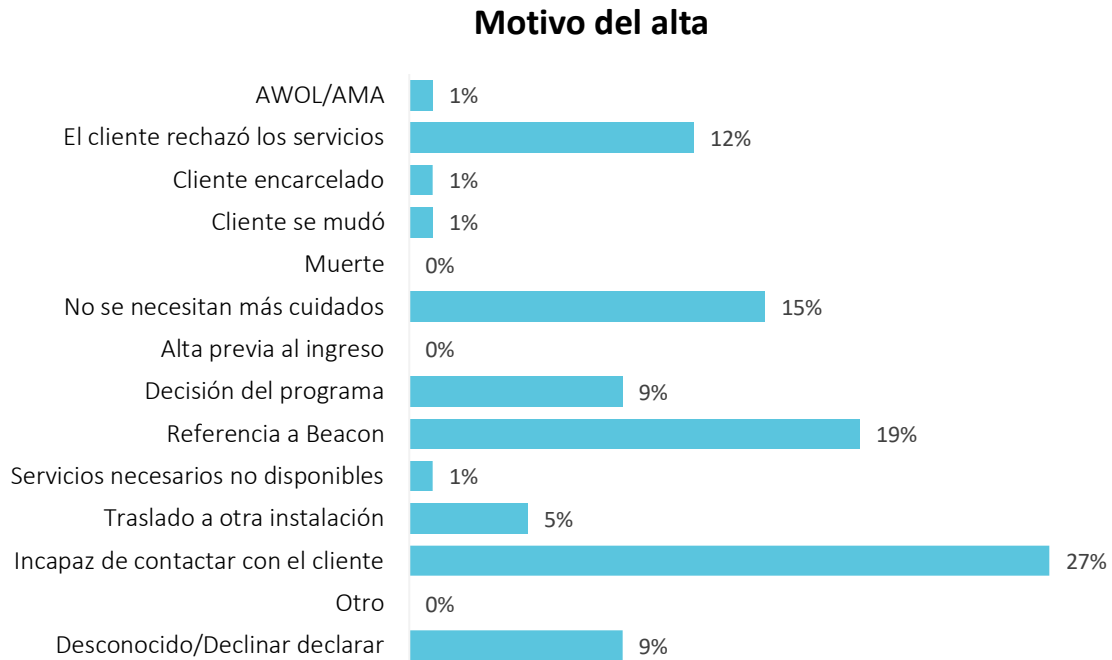
**43% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 1,297)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ACCESO AL TRATAMIENTO SALINAS

## Información de alta



n = 2,883

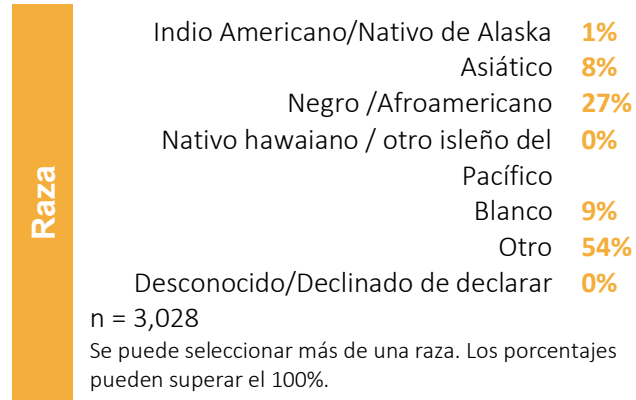
Se dio de alta a **2.957** clientes.



**2%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

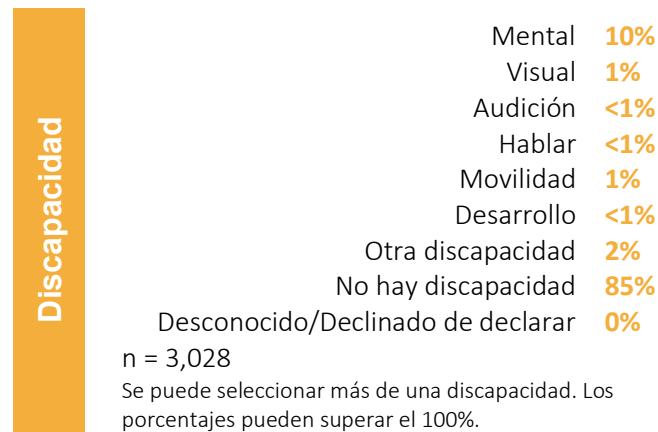
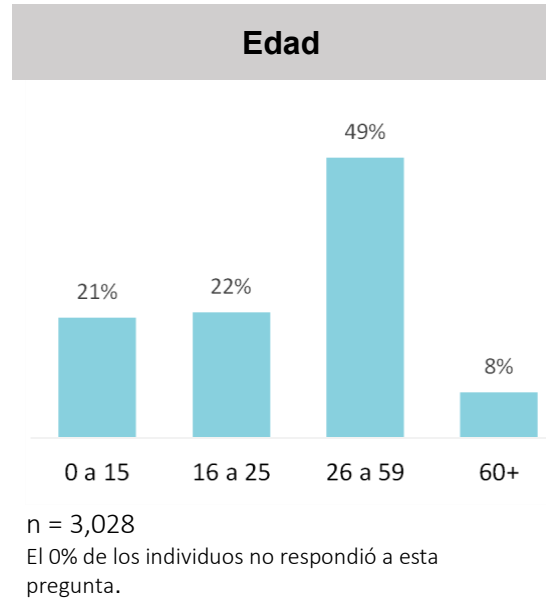
# ACCESO AL TRATAMIENTO SALINAS

## Datos demográficos



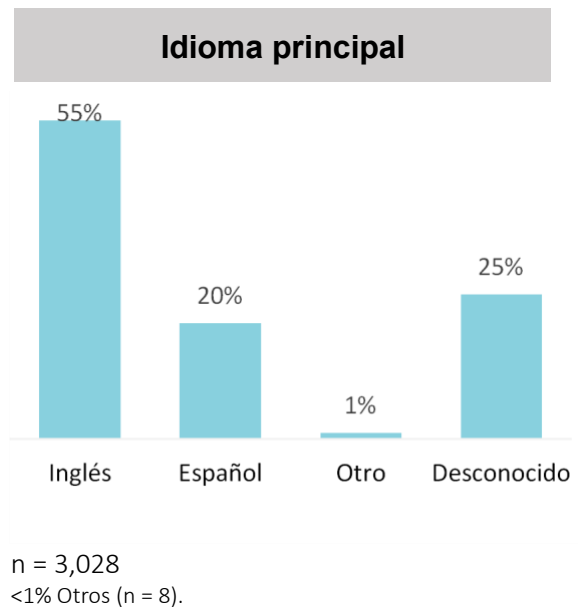
**36% Hispano/Latino**  
**9% No hispano/latino**

n = 3,028  
55% Desconocido/Declinado de declarar.



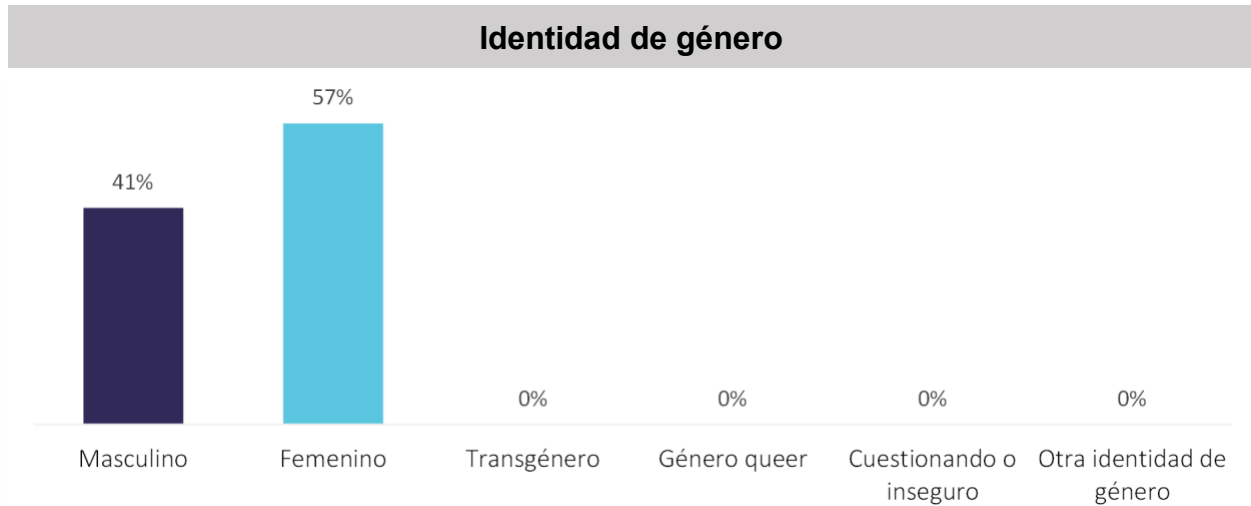
**El 15% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 3,028  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



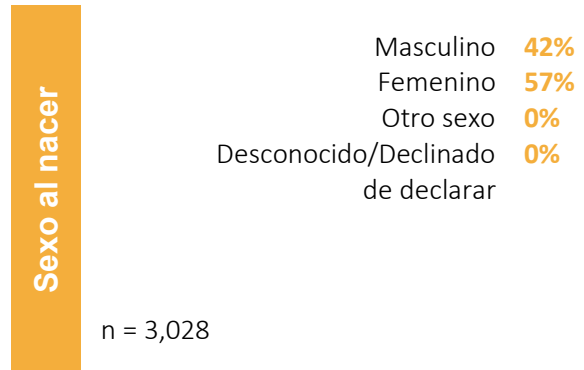
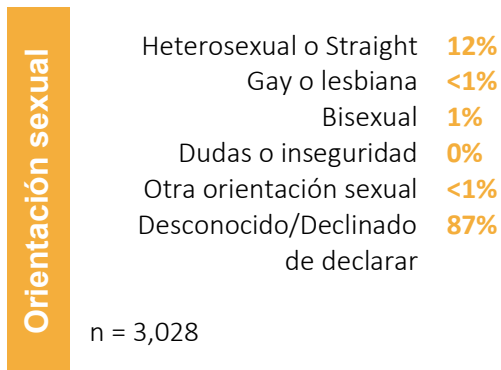
# ACCESO AL TRATAMIENTO SALINAS

## Datos demográficos



n = 3,028

2% Desconocido/Declinado de declarar.



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

n = 3,028

12% Desconocido/Declinado de declarar.

# ACCESO AL TRATAMIENTO SOLEDAD

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



- **931 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **98 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=931)

<b>96%</b>	Casa o apartamento independiente
<b>0%</b>	Con amigos/familia
<b>0%</b>	Refugio o vivienda temporal
<b>2%</b>	Sin vivienda
<b>0%</b>	Hospital medico agudo
<b>0%</b>	Centro u hospital psiquiátrico agudo
<b>0%</b>	Hospital
<b>0%</b>	Centro de vida asistida
<b>&lt;1%</b>	Centro de tratamiento residencial
<b>&lt;1%</b>	Casa de acogida
<b>0%</b>	Hogar grupal
<b>0%</b>	STRTP
<b>&lt;1%</b>	Cárcel o centro de detención juvenil
<b>2%</b>	Otro estado de vivienda
<b>1%</b>	Desconocido/Declinado de declarar

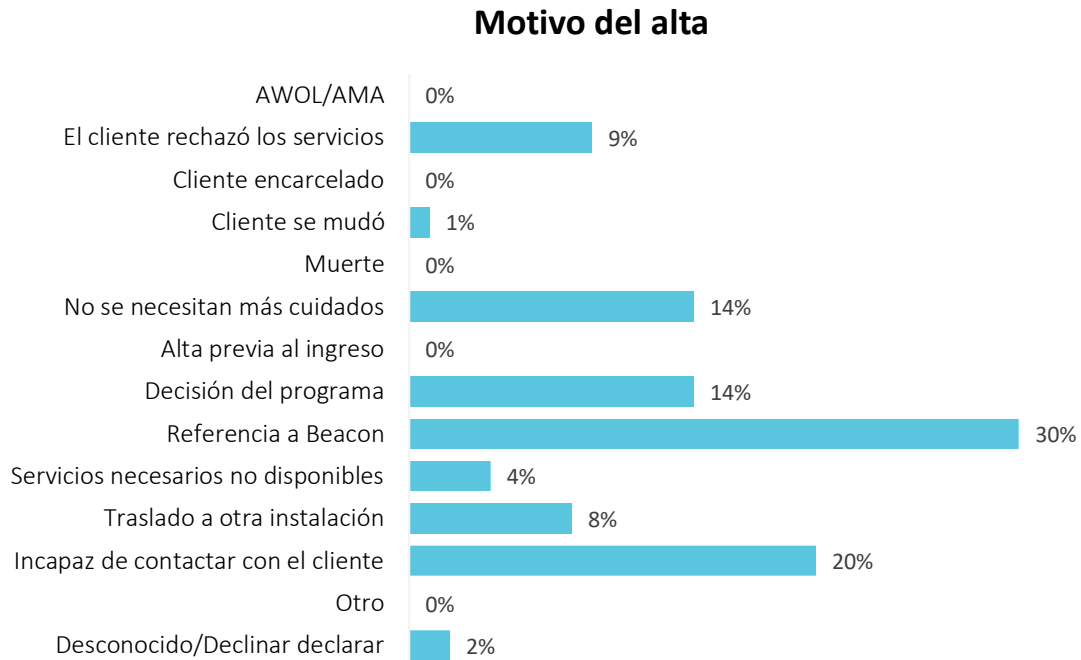
**14% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada  
(n = 126)

**66% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión  
(n = 619)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ACCESO AL TRATAMIENTO SOLEDAD

## Información de alta



n = 847

<1% Cliente desplazado (n = 2).

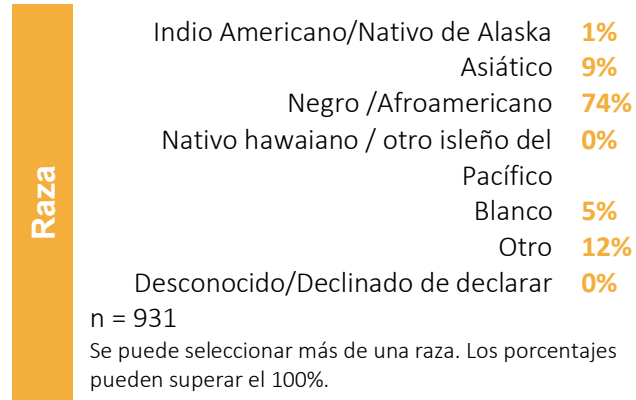
Se dio de alta a **895** clientes.



**5%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

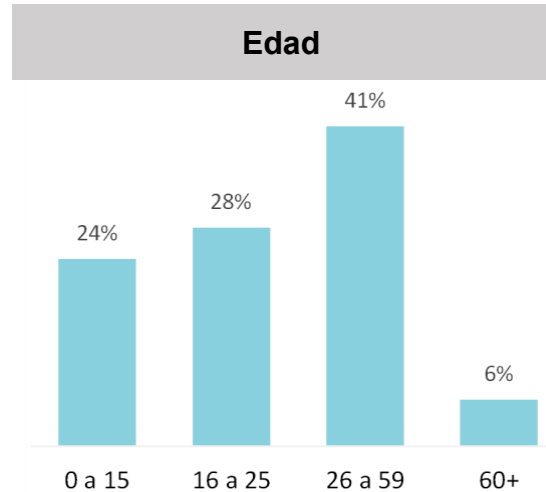
# ACCESO AL TRATAMIENTO SOLEDAD

## Datos demográficos

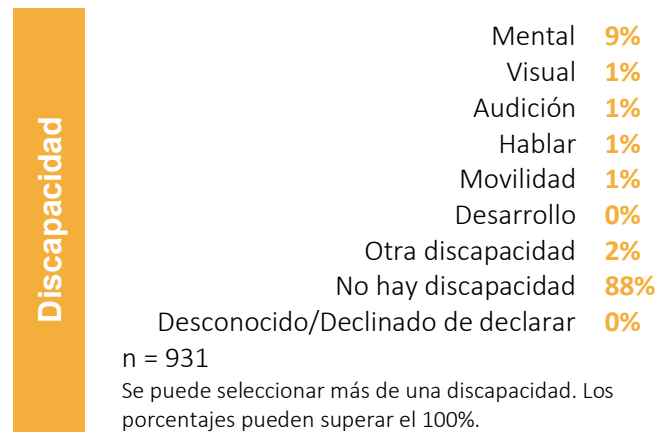


**83% Hispano/Latino**  
**5% No hispano/latino**

n = 931  
12% Desconocido/Declinado de declarar.

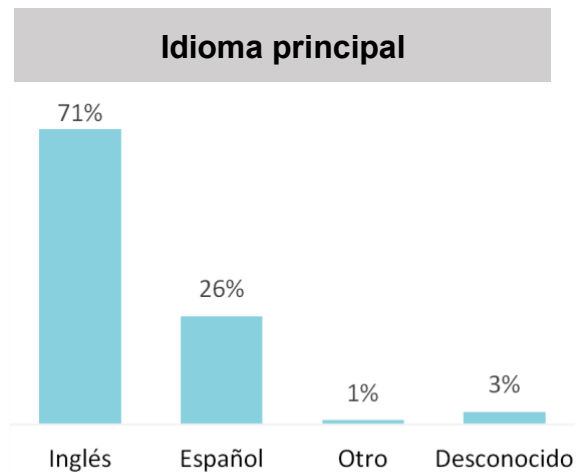


n = 931  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 12% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

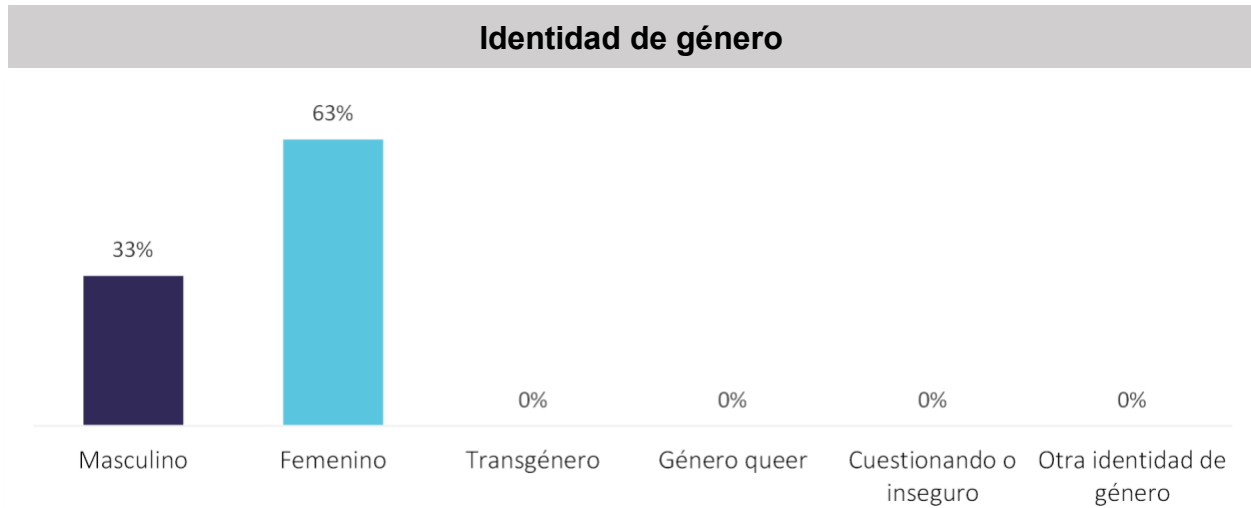
n = 931  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 931  
<1% Otros (n = 3).

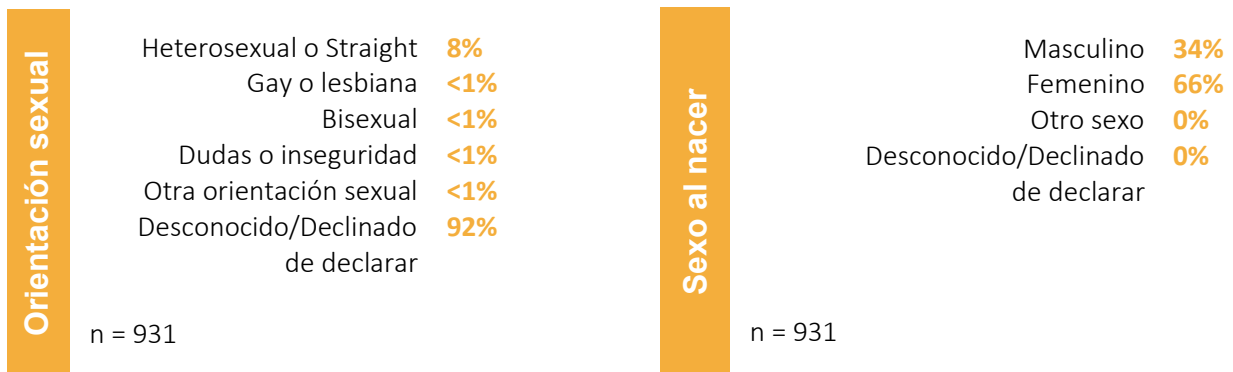
# ACCESO AL TRATAMIENTO SOLEDAD

## Datos demográficos



n = 931

4% Desconocido/Declinado de declarar.



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

n = 931

<1% Desconocido/Declinado de declarar.



# COMMUNITY HUMAN SERVICES (CHS) SOUTH COUNTY



- **31 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **290 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=31)

<b>84%</b>	Casa o apartamento independiente
<b>0%</b>	Con amigos/familia
<b>0%</b>	Refugio o vivienda temporal
<b>3%</b>	Sin vivienda
<b>0%</b>	Hospital medico agudo
<b>0%</b>	Centro u hospital psiquiátrico agudo
<b>0%</b>	Hospital
<b>0%</b>	Centro de vida asistida
<b>3%</b>	Centro de tratamiento residencial
<b>0%</b>	Casa de acogida
<b>0%</b>	Hogar grupal
<b>0%</b>	STRTP
<b>0%</b>	Cárcel o centro de detención juvenil
<b>6%</b>	Otro estado de vivienda
<b>3%</b>	Desconocido/Declinado de declarar

**13% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 4)

**90% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

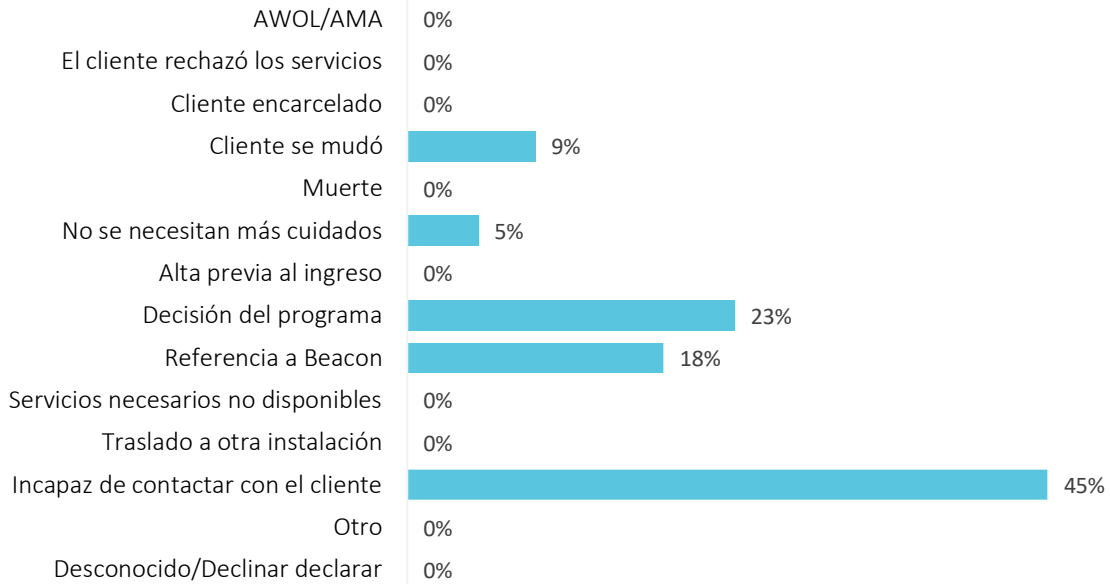
(n = 28)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# CHS SOUTH COUNTY

## Información de alta

### Motivo del alta



n = 22

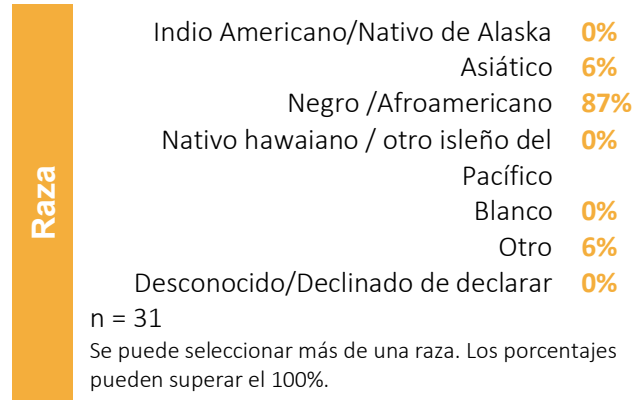
**31** clientes fueron **dados de alta**.



**26%** había **alcanzado algunos o todos sus objetivos**.

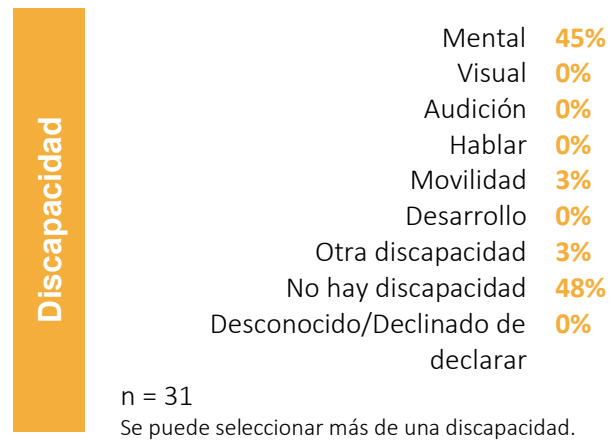
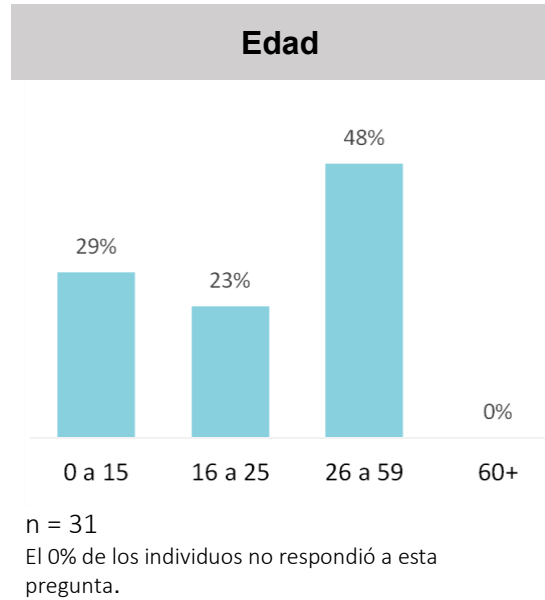
# CHS SOUTH COUNTY

## Datos demográficos



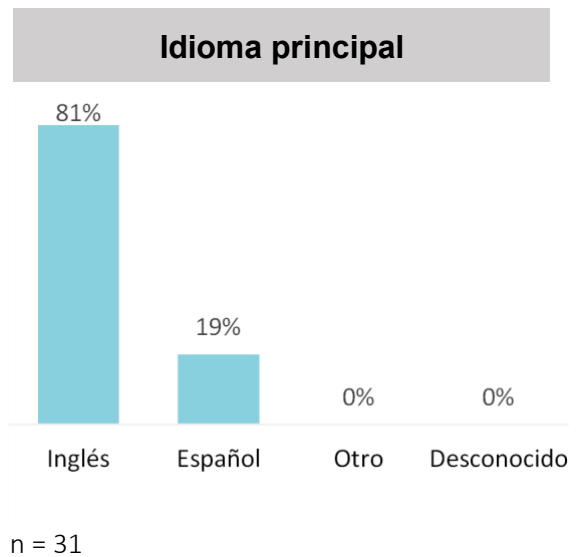
**94% Hispano/Latino**  
**6% No hispano/latino**

n = 31  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



**El 51% de las personas informaron tener una o más discapacidades.**

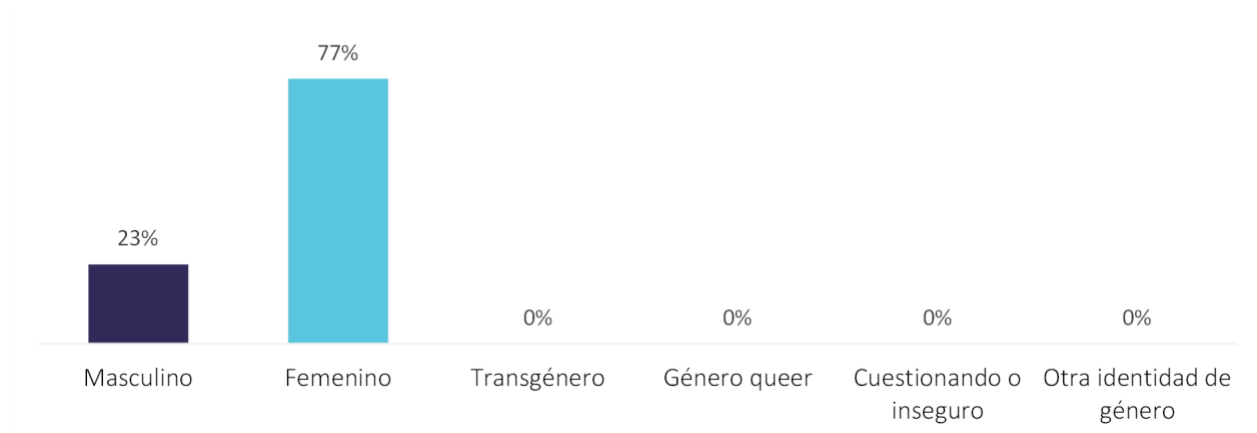
n = 31  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



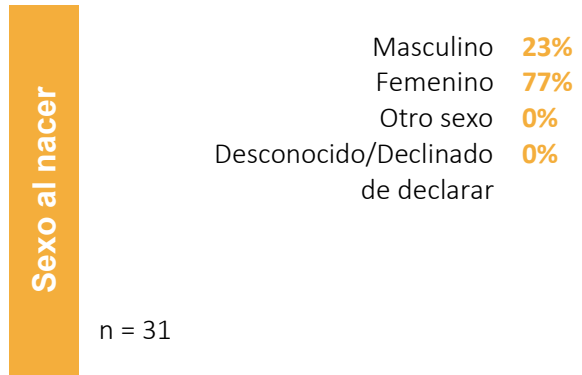
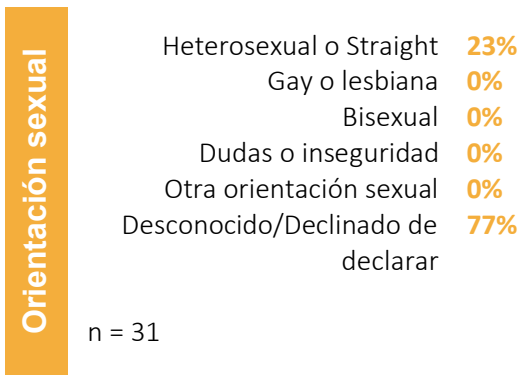
# CHS SOUTH COUNTY

## Datos demográficos

### Identidad de género



n = 31  
 0% Desconocido/Declinado de declarar.



**3% de las personas eran veteranos**

n = 31  
 0% Desconocido/Declinado de declarar.

# ASESORAMIENTO FAMILIAR SALINAS



- **200 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **208 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=200)

90%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
4%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
1%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
4%	Otro estado de vivienda
2%	Desconocido/Declinado de declarar

**16% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 31)

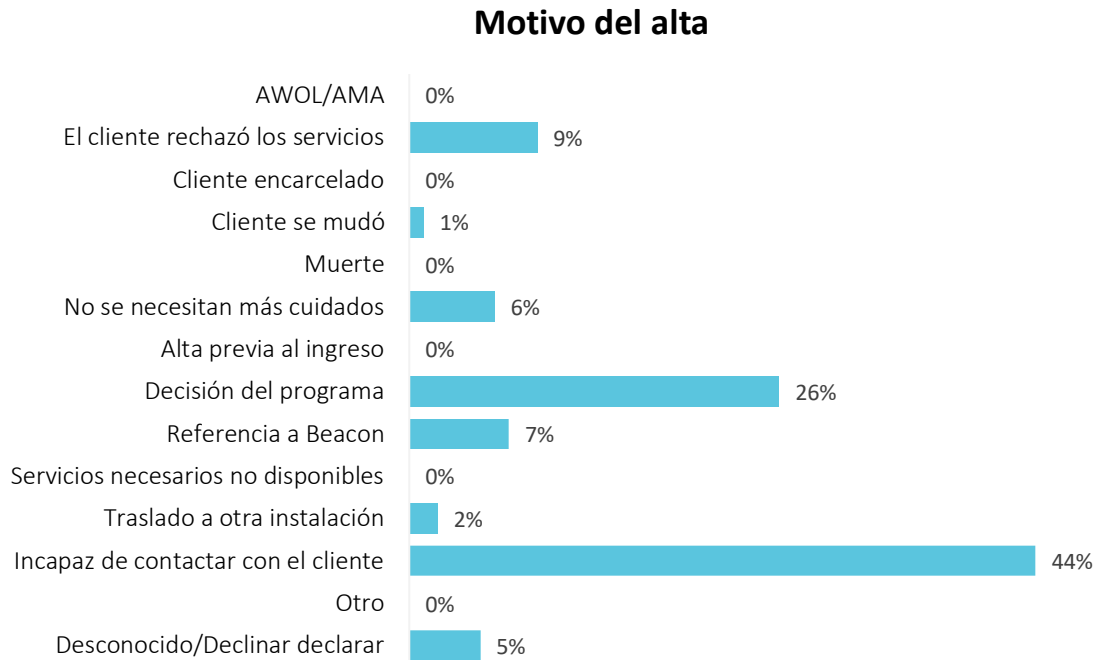
**78% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 155)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ASESORAMIENTO FAMILIAR SALINAS

## Información de alta



n = 155

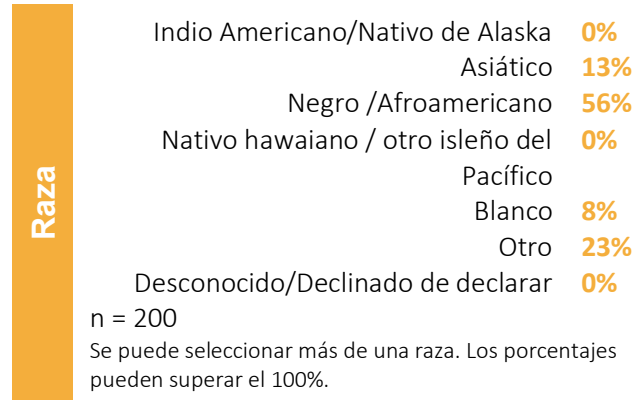
**155** clientes fueron **dados de alta**.



**19%** había  
**alcanzado algunos o todos sus  
objetivos.**

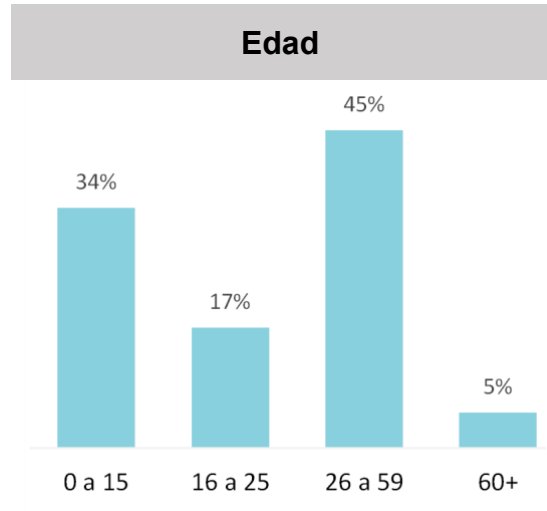
# ASESORAMIENTO FAMILIAR SALINAS

## Datos demográficos

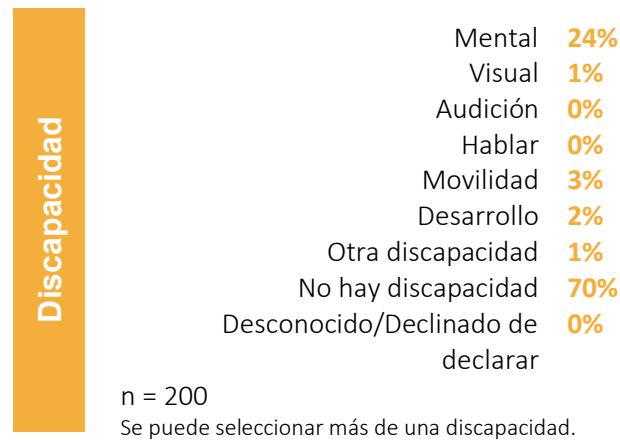


**69% Hispano/Latino**  
**8% No hispano/latino**

n = 200  
23% Desconocido/Declinó declarar.

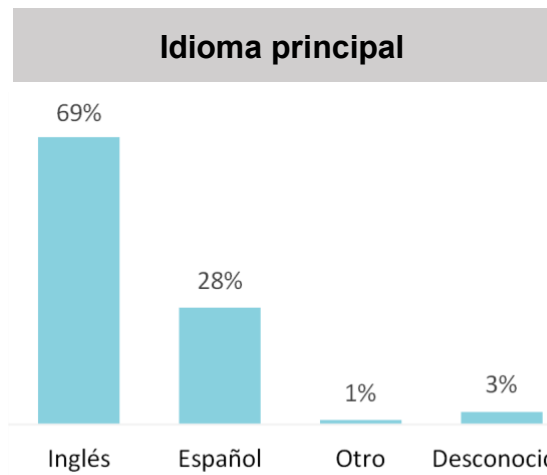


n = 200  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 31% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

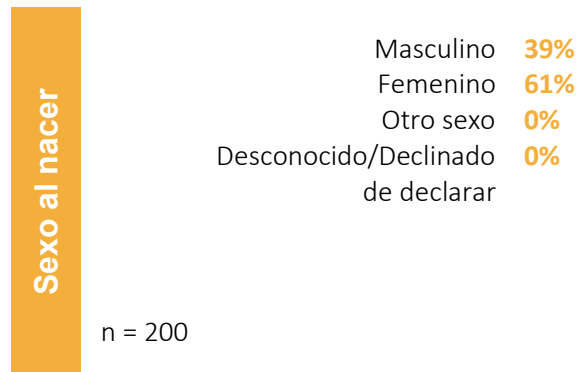
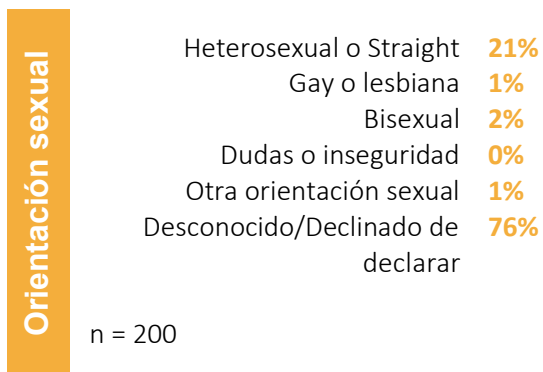
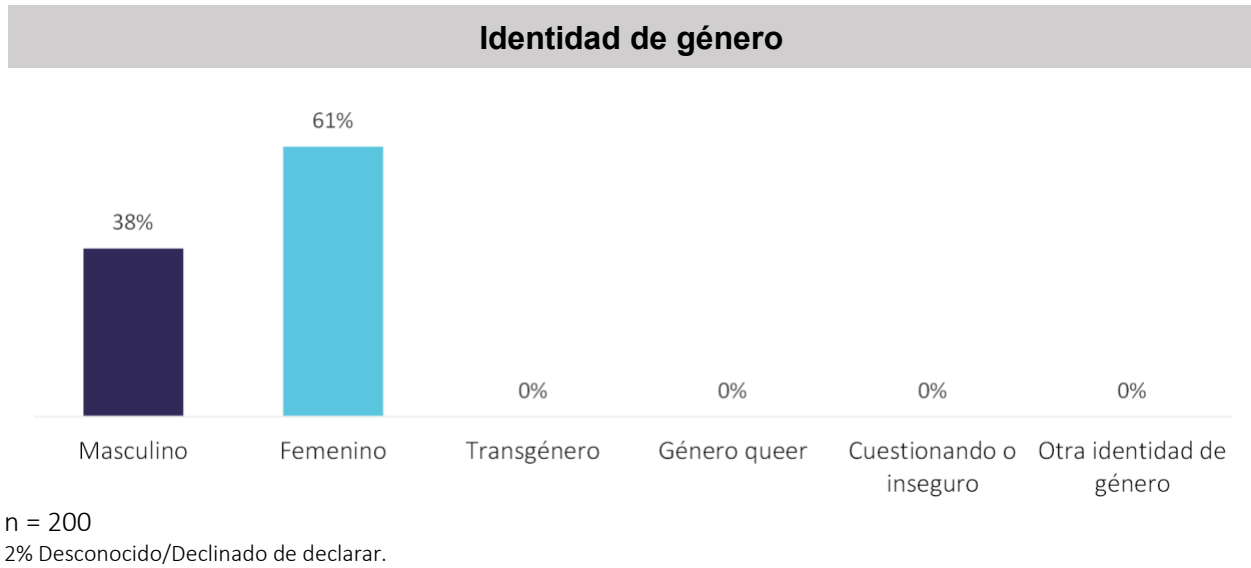
n = 200  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 200

# ASESORAMIENTO FAMILIAR SALINAS

## Datos demográficos



**0% de las personas eran veteranos**

n = 200  
4% Desconocido/Declinado de declarar.



# ASESORAMIENTO FAMILIAR SEASIDE



- **148 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **244 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=148)

79%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
8%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
3%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
3%	Otro estado de vivienda
7%	Desconocido/Declinado de declarar

**23% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 34)

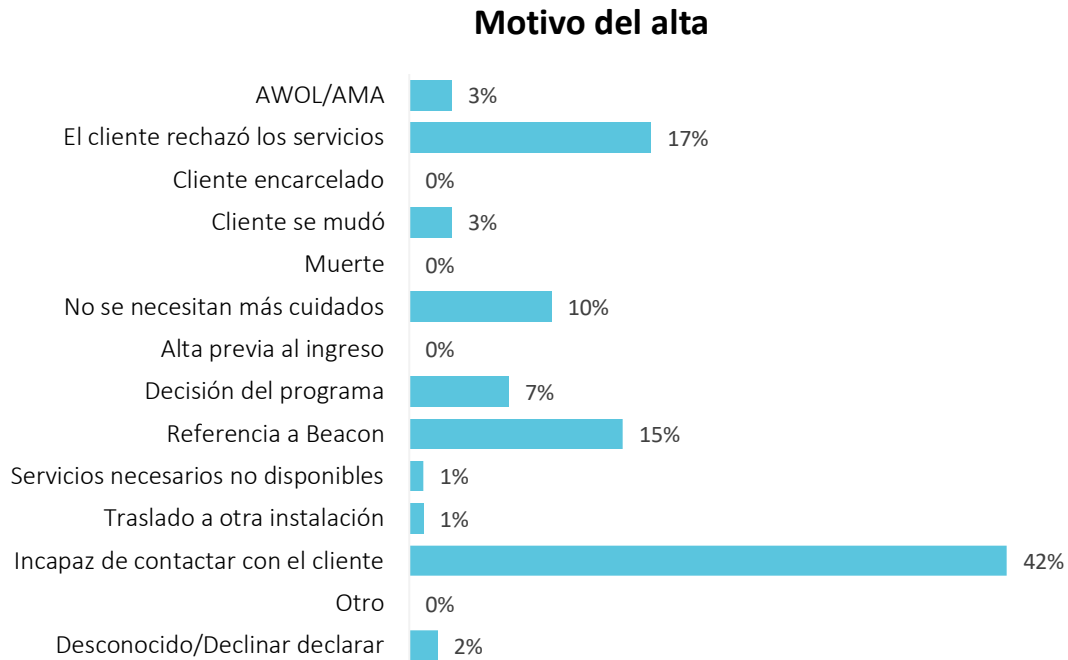
**78% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 116)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ASESORAMIENTO FAMILIAR SEASIDE

## Información de alta



n = 102

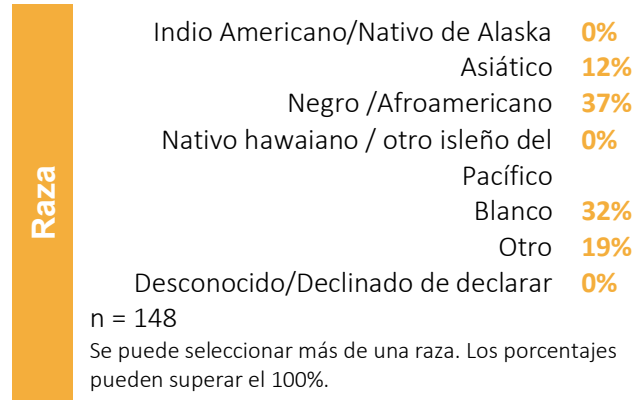
**119** clientes fueron **dados de alta**.



**14%** había **alcanzado algunos o todos sus objetivos**.

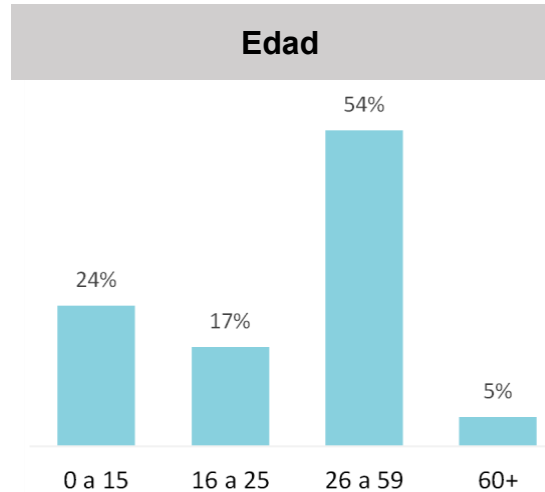
# ASESORAMIENTO FAMILIAR SEASIDE

## Datos demográficos

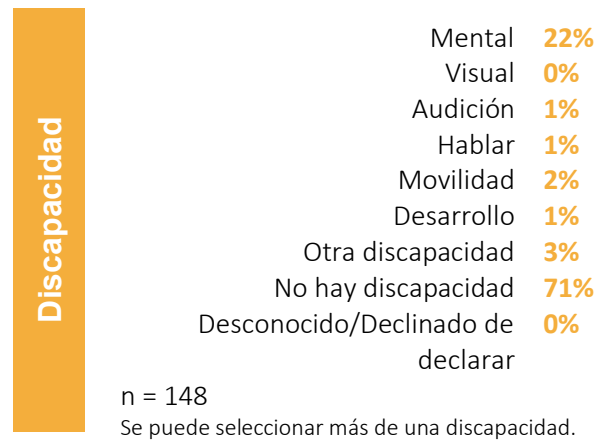


**49% Hispano/Latino**  
**32% No hispano/latino**

n = 148  
19% Desconocido/Declinado de declarar.

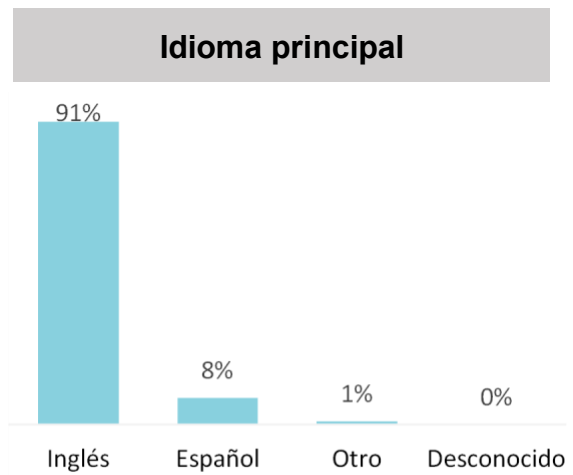


n = 148  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 30% de las personas informaron tener una o más discapacidades.**

n = 148  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

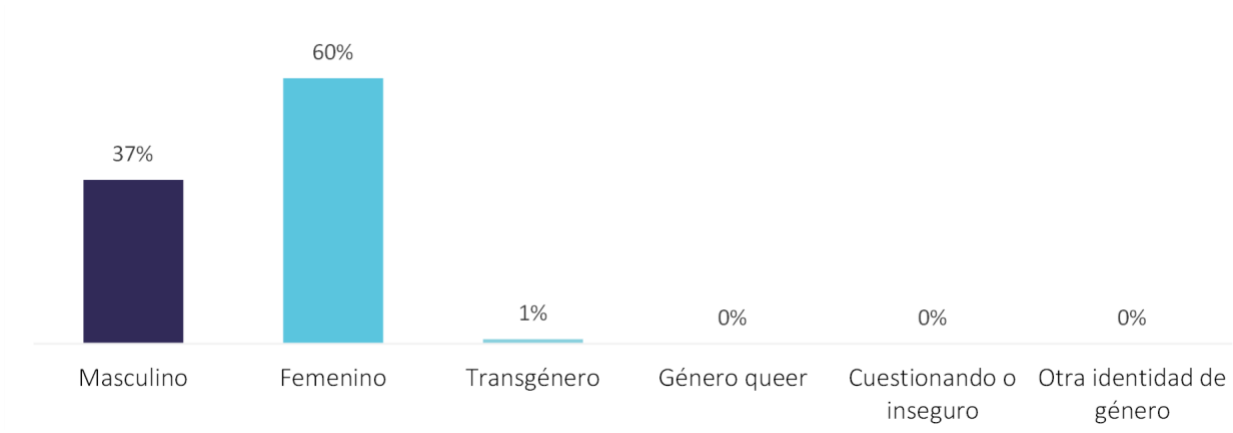


n = 148

# ASESORAMIENTO FAMILIAR SEASIDE

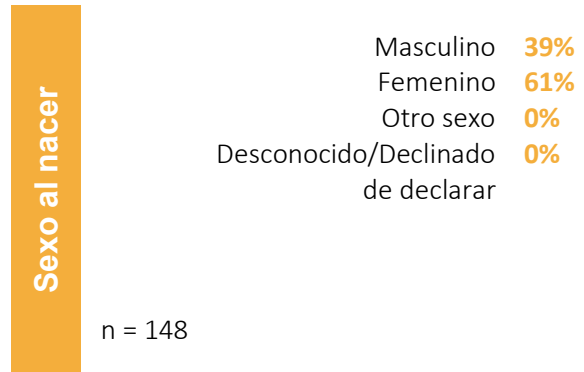
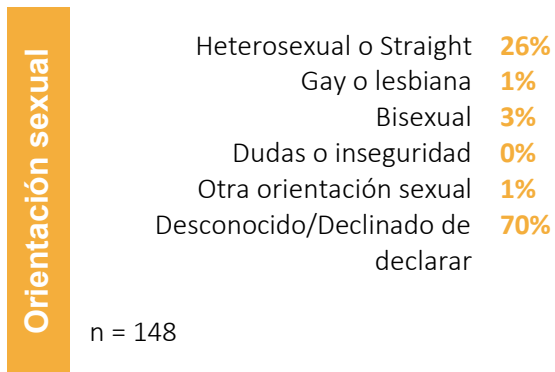
## Datos demográficos

### Identidad de género



n = 148

2% Desconocido/Declinado de declarar.



**1% de las personas eran veteranos**

n = 148

11% Desconocido/Declinado de declarar.

# SALUD MENTAL AMBULATORIA

Servicios Humanos Comunitarios (CHS) provee niveles moderados a severos de servicios de cuidado para pacientes externos a clientes que son referidos a CHS por MCBH, así como clientes con cobertura de Medi-Cal que se auto-refieren a CHS. Estos servicios pretenden ayudar a los clientes a superar las deficiencias que afectan a su funcionamiento diario. Los servicios se ofrecen tanto en inglés como en español, con apoyo lingüístico adicional disponible a través de servicios de traducción para los clientes.

## Éxitos y hechos destacados

- CHS ha desarrollado prácticas para reducir el tiempo de espera para que las personas sean conectadas y comiencen los servicios. Esto se logró mediante la colaboración con Monterey County Behavioral Health ante la gran necesidad sin precedentes de servicios ambulatorios de salud mental para personas Post Covid.
- **Redujo** con éxito **la lista de espera a unas 50 personas** (de más de 200) y mantuvo esta cifra de forma constante.
- Las personas en lista de espera **podieron recibir los servicios en un plazo de 2 a 4 semanas**, frente a las 6 a 8 semanas anteriores.

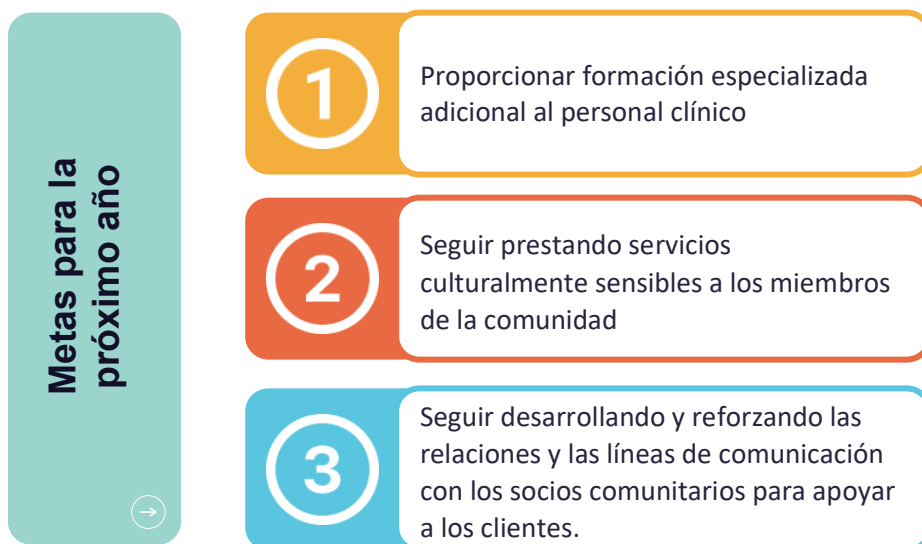
# SALUD MENTAL AMBULATORIA

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍO:** A principios del año fiscal 22-23, CHS tenía una lista de espera de más de 200 personas que esperaban que se les asignara un clínico para la admisión y los servicios continuos.

**PLAN DE ACCIÓN:** La CHS elaboró un plan de acción para afrontar estos desafíos.

- El personal clínico del CHS recibió formación de actualización para mejorar su comprensión de los niveles adecuados de atención, la duración de la estancia y los plazos de tratamiento. Esta formación también hizo hincapié en la importancia de la transición y el apoyo eficaz a los clientes a medida que pasan de un nivel de atención a otro, de acuerdo con sus necesidades específicas.
- El CHS adoptó un enfoque centrado en el cliente iniciando estas conversaciones con los clientes al principio del tratamiento y manteniéndolas a lo largo del mismo. Además, CHS reforzó su colaboración con los socios comunitarios para proporcionar apoyo a los clientes en transición a programas de niveles de atención inferiores.
- El CHS ha intensificado sus esfuerzos para evaluar la idoneidad de los clientes para niveles de atención de moderados a graves. Cuando procede, el personal del CHS colabora con otros proveedores de la comunidad para facilitar los traslados de los clientes a niveles de atención inferiores o superiores, según sea necesario.



# TELESALUD DE USC

Telesalud de USC ofrece servicios individuales de asesoramiento y psicoterapia en línea y presenciales a niños, jóvenes, adultos, parejas y familias. Los proveedores y los clientes pueden conectarse virtualmente desde distintos lugares a través de un ordenador, portátil, tableta o smartphone. Los servicios se prestan en inglés y en español en citas semanales de 50 minutos a lo largo de 12 semanas o más.



- **164 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **162 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=164)

65%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
3%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
1%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
19%	Otro estado de vivienda
12%	Desconocido/Declinado de declarar

**12% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 20)

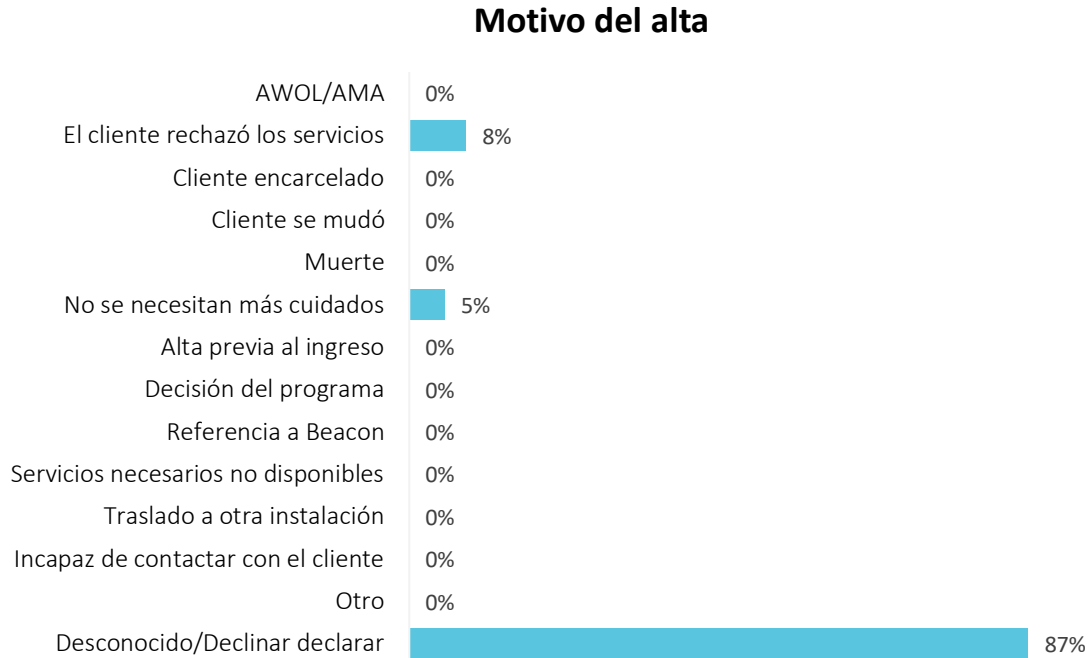
**51% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 84)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# TELESALUD DE USC

## Información de alta



n = 38

**112** clientes fueron **dados de alta**.

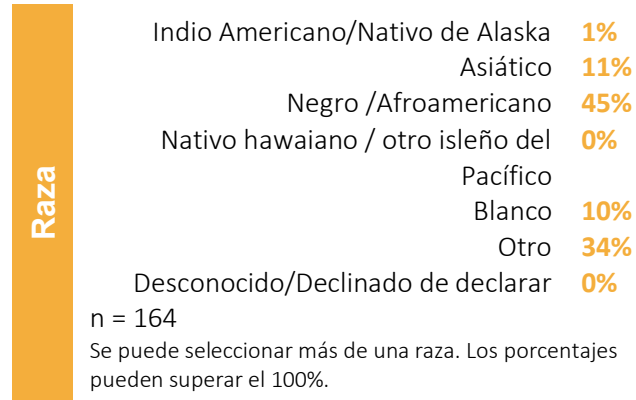


**65%** había  
alcanzado algunos o todos sus  
objetivos.



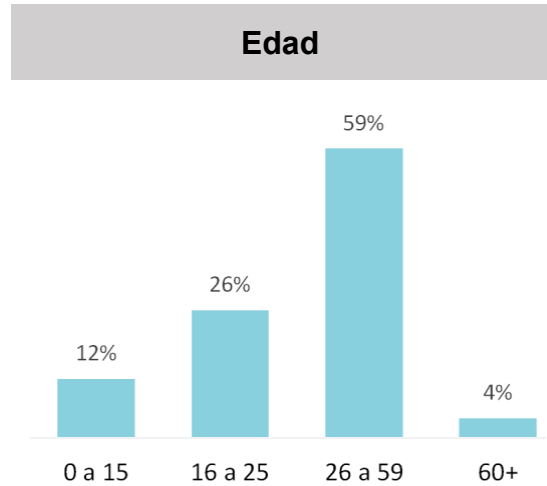
# TELESALUD DE USC

## Datos demográficos

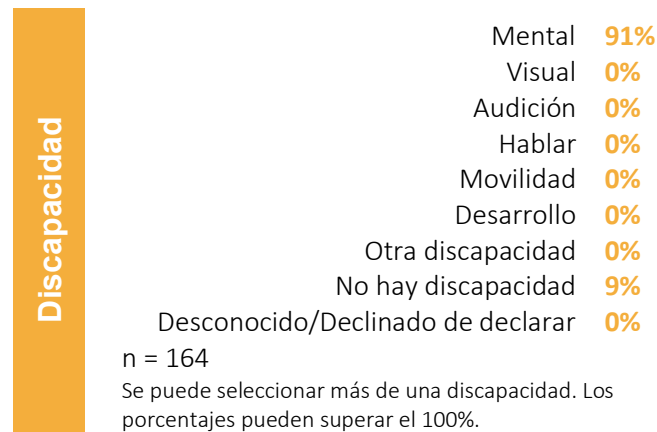


**55% Hispano/Latino**  
**10% No hispano/latino**

n = 164  
35% Desconocido/Declinado de declarar.

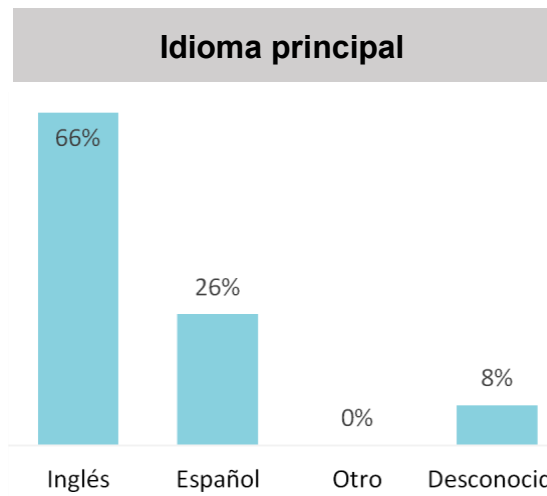


n = 164  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 91% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

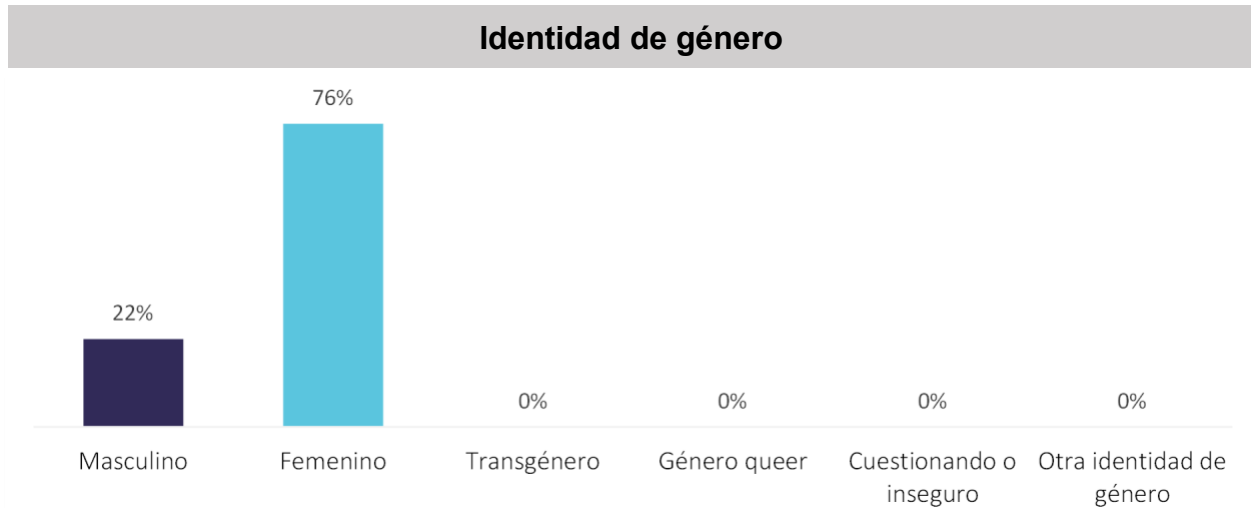
n = 164  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 164

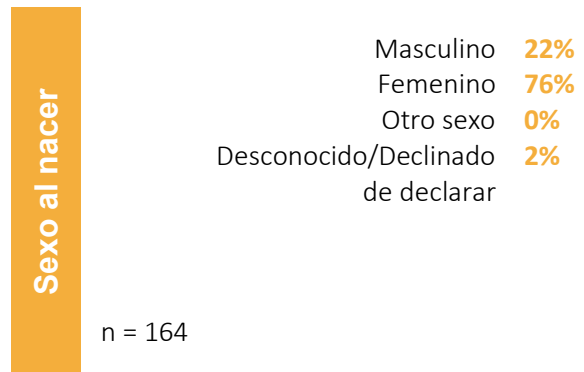
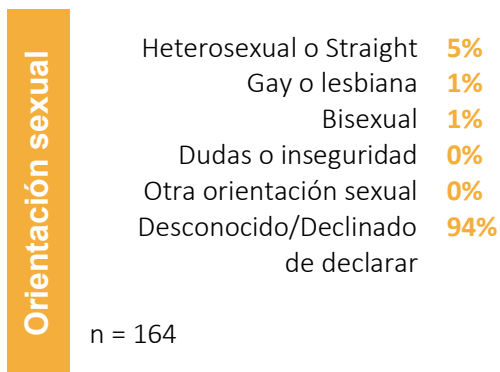
# TELESALUD DE USC

## Datos demográficos



n = 164

2% Desconocido/Declinado de declarar.



**2% de las personas eran veteranos**

n = 164

6% Desconocido/Declinado de declarar.

# CENTRO DE RECUPERACIÓN DEL BIENESTAR (ADULTOS OMNI)

La misión de OMNI es mejorar el bienestar de la salud mental a través de servicios centrados en la persona, informados sobre el trauma y basados en la recuperación. El Centro, gestionado por compañeros y familiares, ofrece una serie de ayudas para fomentar el crecimiento personal y social. Esto incluye asesoramiento/apoyo entre iguales, recursos comunitarios, educación para la recuperación, desarrollo de habilidades sociales, talleres de rehabilitación social, una línea de ayuda entre iguales y servicios de educación con apoyo. Estos servicios están diseñados específicamente para adultos con enfermedades mentales graves, con el objetivo de prevenir el aislamiento y el retraimiento. El Centro de Bienestar Pájaro presta servicios a diversos grupos de adultos, centrándose en la recuperación, la interdependencia, el bienestar y el empoderamiento.

Los grupos de asesoramiento entre iguales enseñan técnicas de comunicación, regulación emocional y reducción del estrés. Se ofrecen sesiones de apoyo individual para mejorar la resiliencia de la salud mental y el funcionamiento diario.

Los grupos de apoyo entre iguales y los talleres mejoran la socialización, las habilidades de liderazgo y las conexiones de recursos. Se ofrecen paseos semanales y actividades de divulgación mensuales.

Los servicios de educación con apoyo ayudan a los adultos con problemas de salud mental a proseguir su educación o formación profesional. El personal ayuda a los clientes a matricularse, a gestionar el entorno escolar, los horarios y los cursos, y les proporciona apoyo de salud mental para que tengan éxito. También se facilitan grupos de apoyo universitario, visitas al campus, asesoramiento académico y alojamiento en las aulas.

## Éxitos y hechos destacados

- En octubre se cubrió un puesto de auxiliar administrativo, lo que ha mejorado notablemente la capacidad del personal del Centro OMNI.
- OMNI ha recuperado numerosos actos y actividades, como la entrega de premios en persona y en interiores, y se está planeando el regreso del Picnic de la Agencia y el Banquete de Salud Mental.
- El personal está planeando un viaje para ir a ver un partido de béisbol de los Gigantes de San Francisco, participar en el Desfile del Orgullo de la Península de Monterey y organizar múltiples talleres y actividades a lo largo del próximo año.

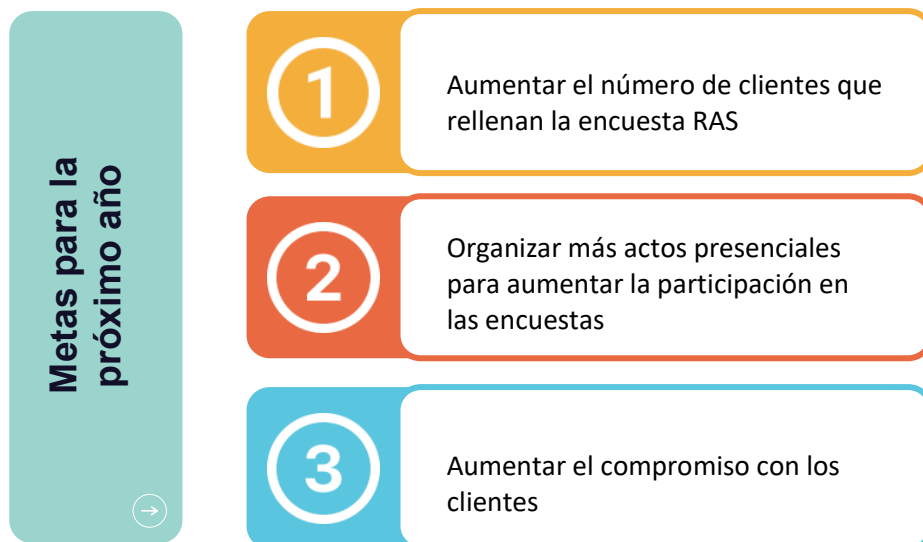
# CENTRO DE RECUPERACIÓN DEL BIENESTAR (ADULTOS OMNI)

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** OMNI experimentó desafíos durante este periodo.

- OMNI ha perdido 20 clientes desde el 1 de julio de 2022, y las pérdidas se han producido con una frecuencia de pocos días.
- Escasez de personal - Casi todos los miembros del personal contrajeron COVID después de un evento de interior organizado por OMNI, lo que dio lugar a una reducción de servicios como recoger y dejar a los niños. Algunos miembros del personal también han colaborado en otros programas a lo largo del año.
- Pájaro lleva sin conserje desde noviembre, lo que ha provocado que el conserje de OMNI reduzca la cobertura de OMNI para poder cubrir otros programas y Pájaro.
- Los OMNI Wellness Navigators sustituyeron temporalmente a ambos conserjes durante aproximadamente un mes en el que estuvieron ausentes.
- En OMNI se ha producido un aumento significativo de clientes no alojados que son muy sintomáticos y/o están bajo los efectos del alcohol, lo que requiere tiempo y atención adicionales del personal para la gestión del comportamiento y las conexiones de recursos.

**PLAN DE ACCIÓN:** OMNI adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



---

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

---

# EQUIPO DE EVALUACIÓN, DERIVACIÓN Y TRATAMIENTO DEL CONDADO DE MONTEREY (MCSTART)

MCSTART ofrece servicios de terapia familiar, terapia ocupacional, rehabilitación y gestión de casos.



- **77 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **331 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- Proporcionó terapia de apego y rehabilitación relacionada a clientes de DSS.
- Prestó servicios de terapia ocupacional a familias en proceso de reunificación.
- Una relación de trabajo más estrecha entre nuestros equipos contribuyó al éxito de esos resultados.

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El MCSTART se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- El año pasado se produjeron muchas cancelaciones por enfermedad familiar.
- Facturación más baja.
- Las reformas de la facturación de CalAIM eliminaron el reembolso de los gastos de desplazamiento al domicilio de los clientes, lo que supuso un obstáculo.

**PLAN DE ACCIÓN:** MCSTART elaboró un plan de acción para hacer frente a estos desafíos.

- Organizó un acto terapéutico "Puerta a la esperanza" para que los terapeutas asistieran con sus clientes y familias.
- Se han prestado más servicios en la oficina.



# MCSTART

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=77)

92%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
0%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
0%	Centro de tratamiento residencial
8%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
0%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**0% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 0)

**69% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 53)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

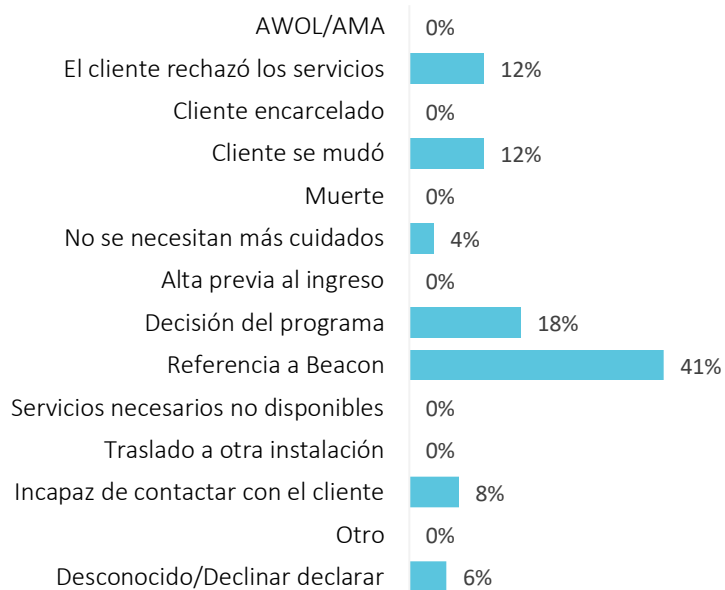
## Información de alta

**60** clientes fueron **dados de alta.**



**13%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

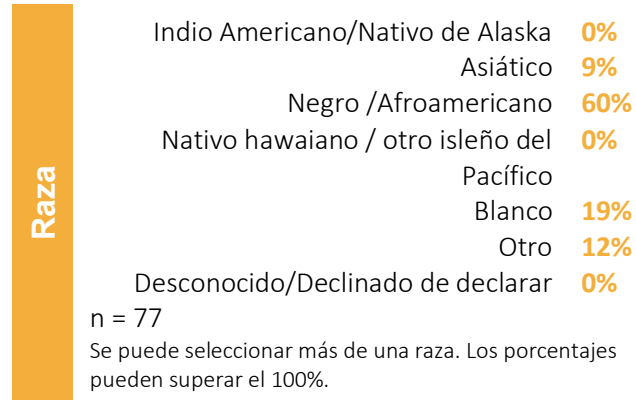
## Motivo del alta



n = 51

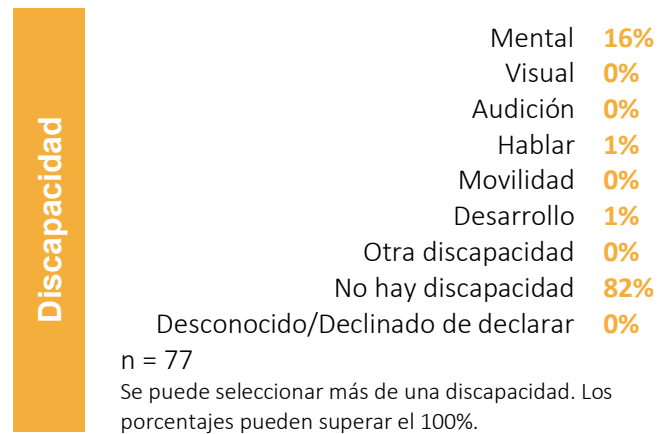
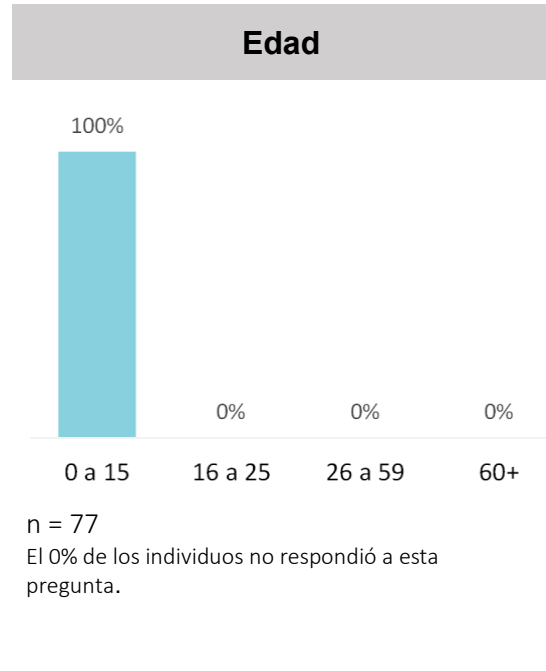
# MCSTART

## Datos demográficos



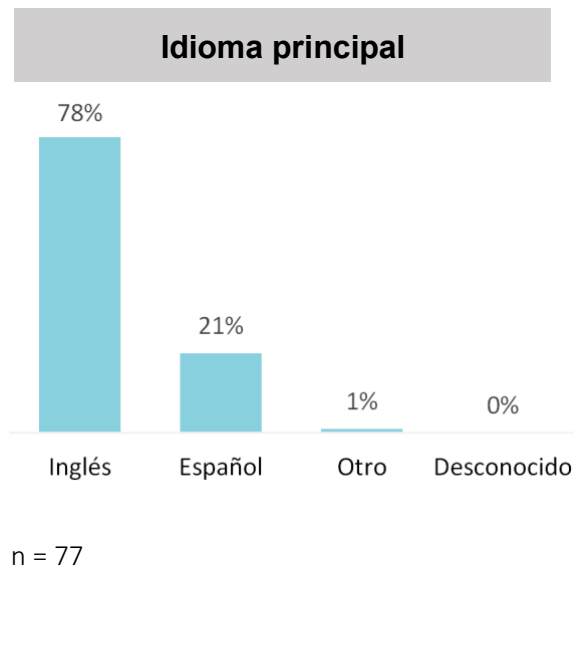
**69% Hispano/Latino**  
**19% No hispano/latino**

n = 77  
12% Desconocido/Declinado de declarar.



**El 18% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

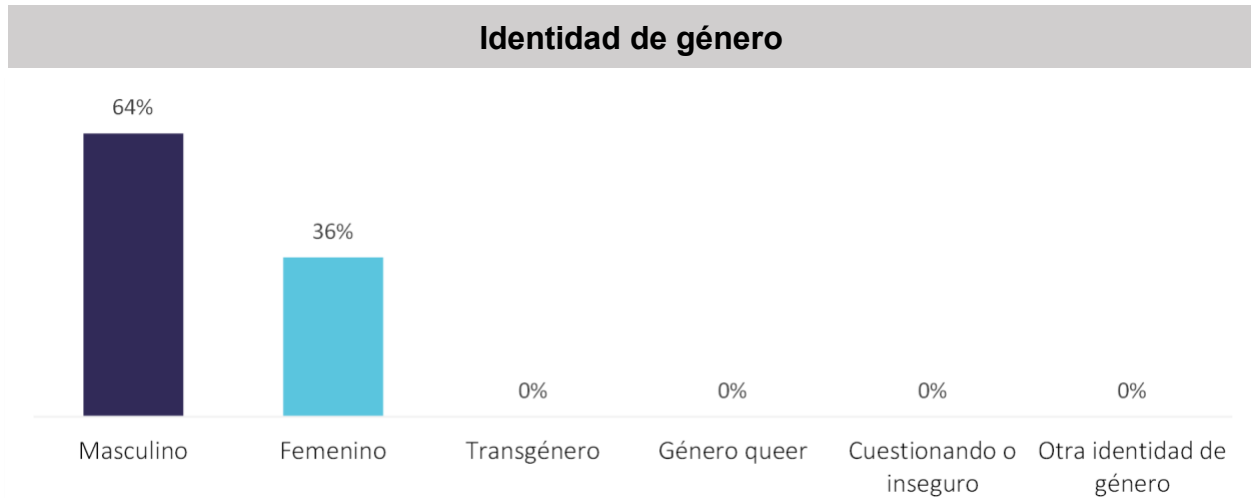
n = 77  
0% Desconocido/Declinado de declarar.





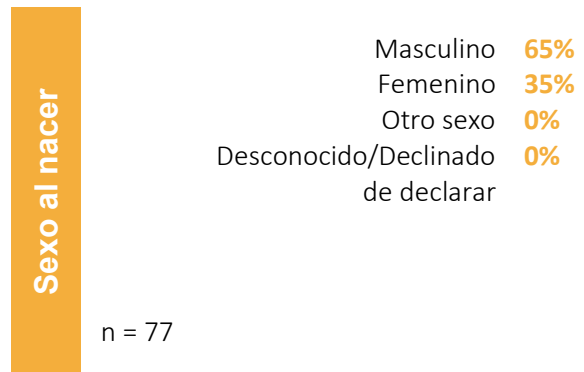
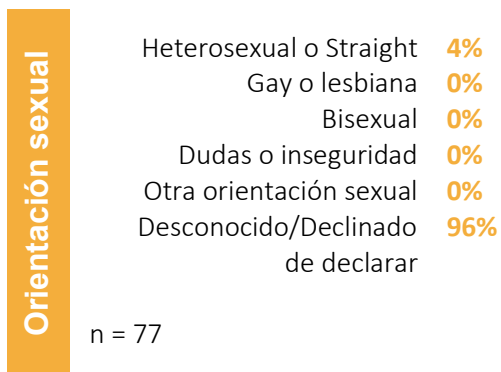
# MCSTART

## Datos demográficos



n = 77

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 77

0% Desconocido/Declinado de declarar.

---

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

---

# PEER SUPPORT WELLNESS NAVIGATORS

Peer Support Wellness Navigators (PSWN) es un programa voluntario de apoyo entre pares que se centra en los clientes que trabajan con el Sistema de Atención para Adultos de Monterey County Behavioral Health. PSWN ayuda a los consumidores a reducir la frecuencia de las crisis de salud mental aumentando el apoyo en áreas como la formación en habilidades de gestión de síntomas, la educación en salud mental y la conexión de los clientes con los recursos de la comunidad. La misión del programa es ayudar a los consumidores a acceder a los recursos internos y comunitarios para mantener el bienestar.



- **60 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **268 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- De los 60 clientes, el 58% se pusieron en contacto con recursos comunitarios.
- El 84% de los clientes que completaron la encuesta de la Escala de Evaluación de la Recuperación informaron de que habían mantenido o mejorado su bienestar.
- El 98% de los clientes que completaron la encuesta se declararon satisfechos con los servicios recibidos a través de PSWN.

# PEER SUPPORT WELLNESS NAVIGATORS

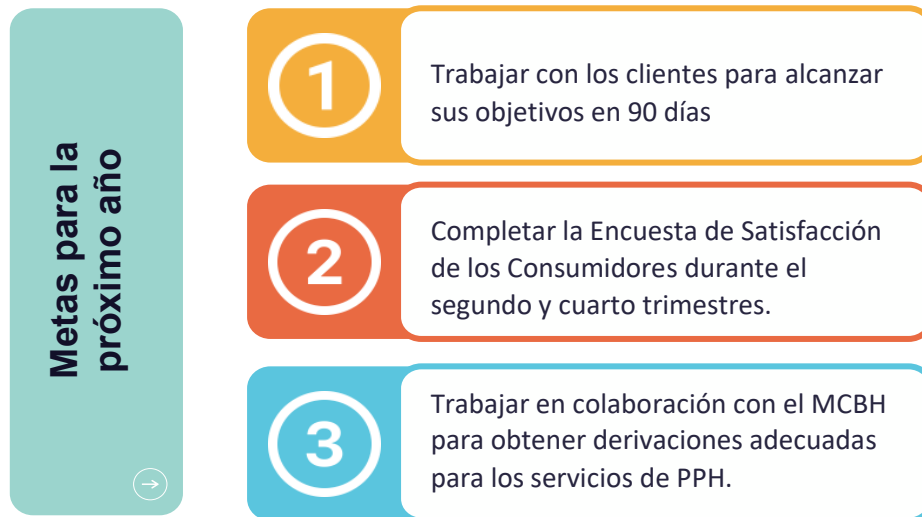
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** La PSWN se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- PSWN experimentó una rotación de personal durante el año fiscal.
- Durante el año fiscal se recibieron menos remisiones, ya que algunos clientes requerían servicios de mayor duración debido a sus necesidades.

**PLAN DE ACCIÓN:** La PSWN elaboró un plan de acción para afrontar estos desafíos.

- Trasladó con éxito a un anterior Navegador de Bienestar de Apoyo entre Pares para garantizar una transición fluida.



# PEER SUPPORT WELLNESS NAVIGATORS

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=60)

77%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
2%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
5%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
8%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
5%	Otro estado de vivienda
3%	Desconocido/Declinado de declarar

**13% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 8)

**88% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 53)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información de alta

**49** clientes fueron **dados de alta.**



**63%** había **logrado algunos a todos sus objetivos.**

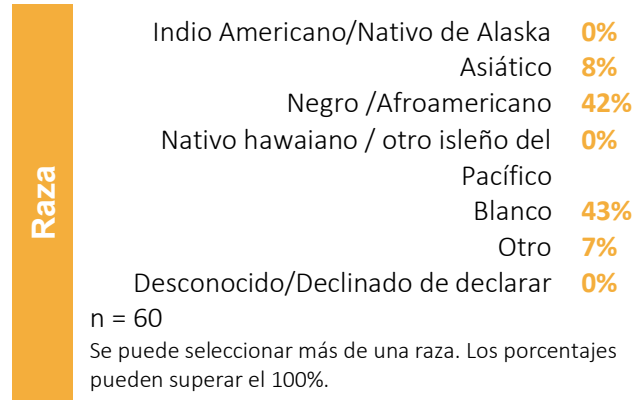
## Motivo del alta

AWOL/AMA	0%
El cliente rechazó los servicios	8%
Ciente encarcelado	0%
Ciente se mudó	8%
Muerte	0%
No se necesitan más cuidados	0%
Alta previa al ingreso	0%
Decisión del programa	8%
Referencia a Beacon	0%
Servicios necesarios no disponibles	0%
Traslado a otra instalación	8%
Incapaz de contactar con el cliente	67%
Otro	0%
Desconocido/Declinar declarar	0%

n = 12

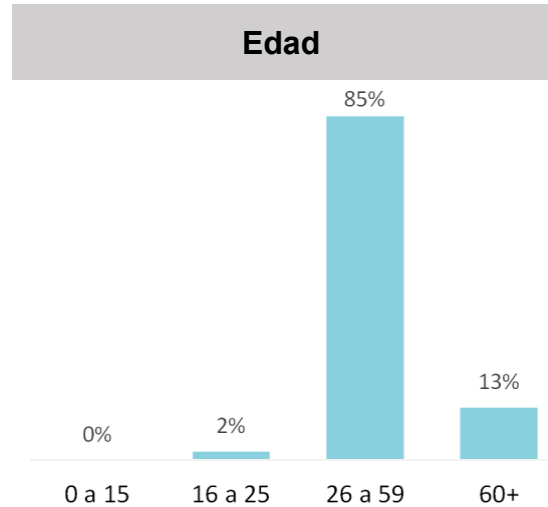
# PEER SUPPORT WELLNESS NAVIGATORS

## Datos demográficos

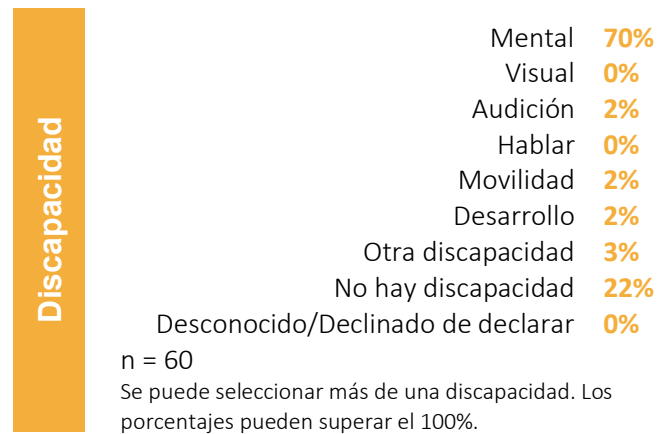


**50% Hispano/Latino**  
**43% No hispano/latino**

n = 60  
7% Desconocido/Declinado de declarar.

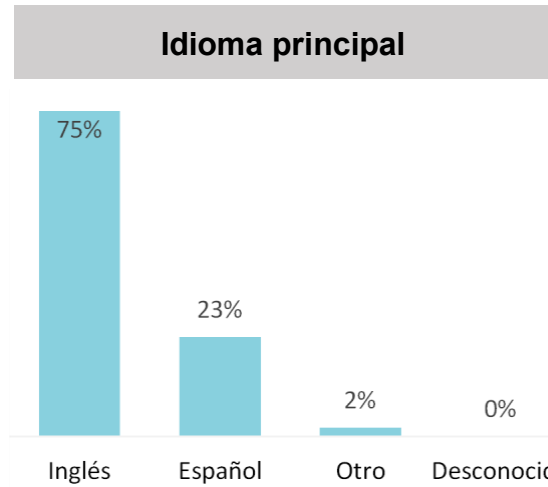


n = 60  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 78% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

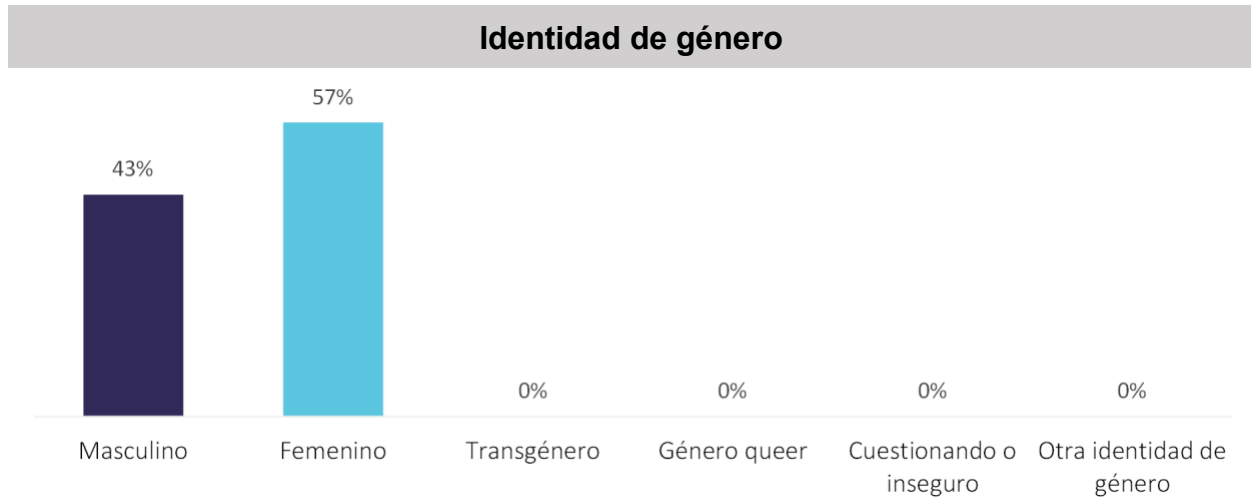
n = 60  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 60

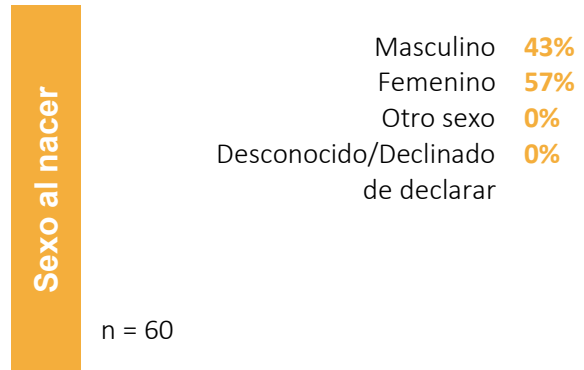
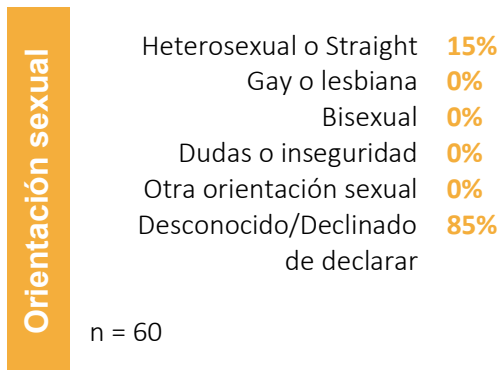
# PEER SUPPORT WELLNESS NAVIGATORS

## Datos demográficos



n = 60

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 60

7% Desconocido/Declinado de declarar.

# INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Primary Care Integration (PCI) es un programa voluntario de apoyo entre iguales que proporciona apoyo individual a las personas que trabajan con Monterey County Behavioral Health (MCBH). La misión del programa es que los clientes colaboren con un Wellness Navigator para acceder a las clínicas de atención primaria y acudir a las citas.



- **57 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **228 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- PCI atendió a 55 clientes.
- De los 55 clientes, el 85% acudió al menos a una cita con el médico de atención primaria.
- El personal también pudo poner en contacto a los clientes con muchos médicos de atención primaria diferentes, así como con otros especialistas, para centrarse en las áreas de tratamiento del cliente.



# INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** La PCI se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- PCI experimentó una rotación de personal durante el año fiscal.
- Como era el primer año del PCI, las remisiones fueron más lentas a medida que el personal del MCBH y los clientes se familiarizaban con el programa.
- Los clientes permanecieron en el programa más tiempo de lo previsto debido a necesidades individuales o a petición del MCBH.

**PLAN DE ACCIÓN:** PCI elaboró un plan de acción para afrontar estos desafíos.

- Cubrimos sin problemas las vacantes reubicando al nuevo personal procedente de las contrataciones en curso para los puestos de Wellness Navigator.



# INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=57)

79%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
11%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
0%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
7%	Otro estado de vivienda
4%	Desconocido/Declinado de declarar

**12% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 57)

**79% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 57)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información de alta

**47** clientes fueron **dados de alta.**



**El 70%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

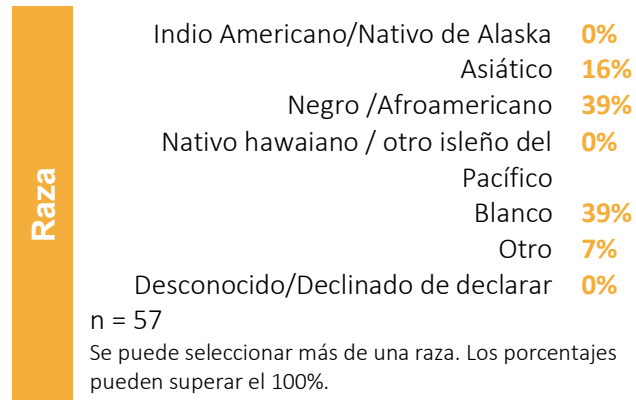
## Motivo del alta

AWOL/AMA	0%
El cliente rechazó los servicios	25%
Cliente encarcelado	0%
Cliente se mudó	25%
Muerte	0%
No se necesitan más cuidados	0%
Alta previa al ingreso	0%
Decisión del programa	0%
Referencia a Beacon	0%
Servicios necesarios no...	0%
Traslado a otra instalación	25%
Incapaz de contactar con el...	25%
Otro	0%
Desconocido/Declinar...	0%

n = 4

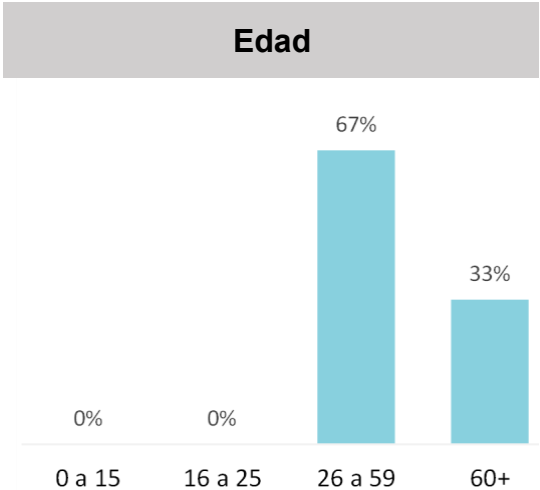
# INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

## Datos demográficos

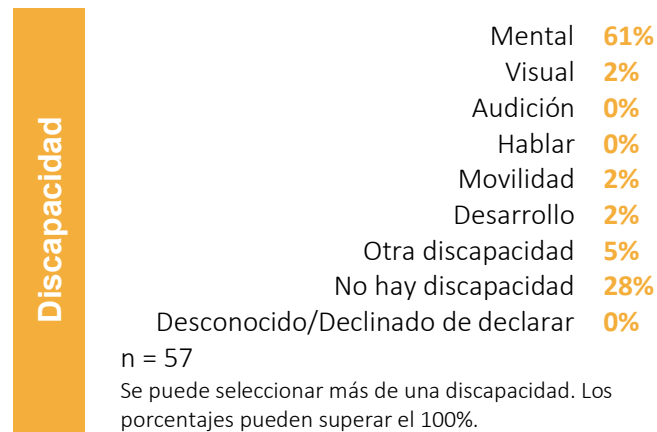


**54% Hispano/Latino**  
**39% No hispano/latino**

n = 57  
7% Desconocido/Declinado de declarar.

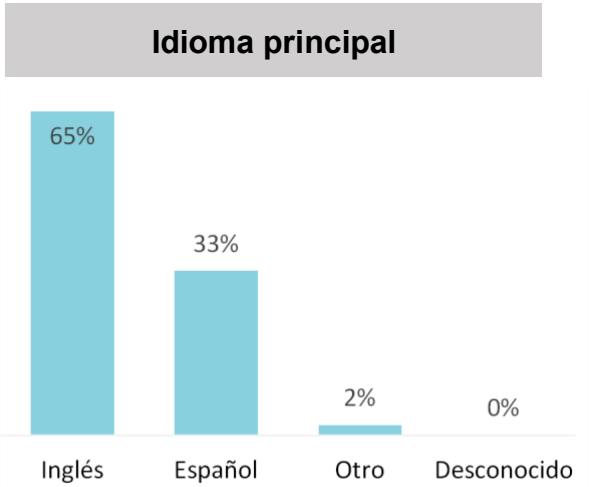


n = 57  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 72% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

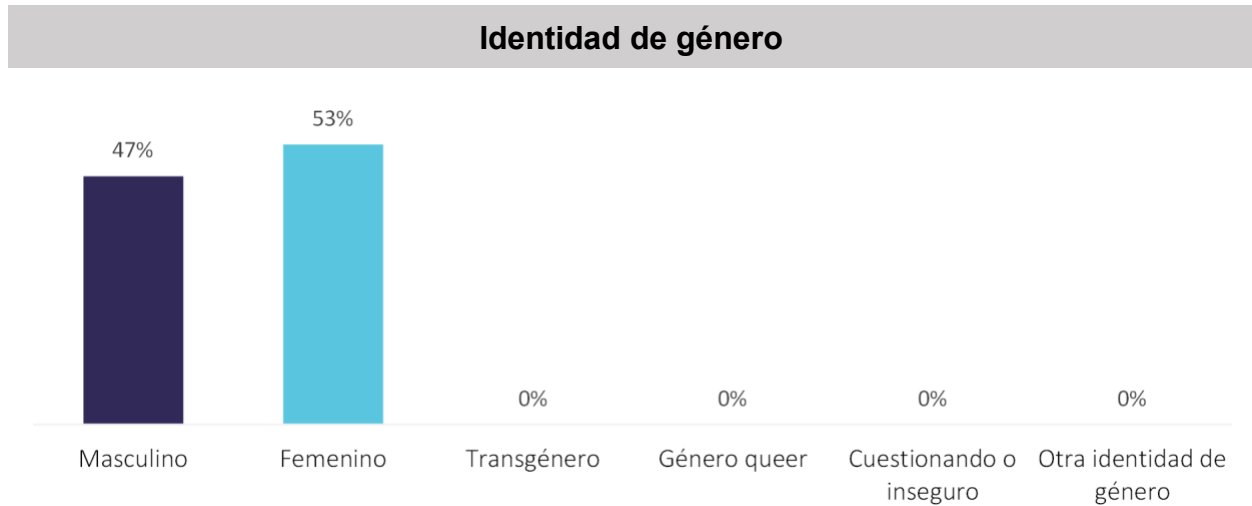
n = 57  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 57

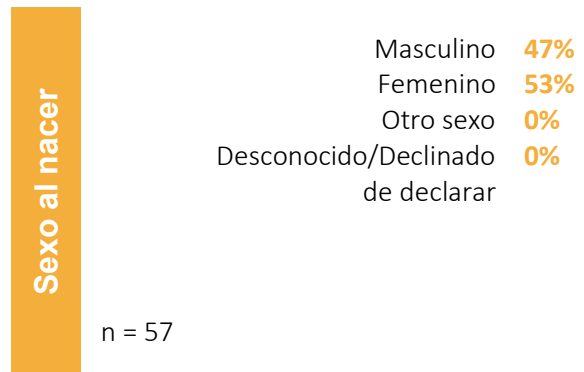
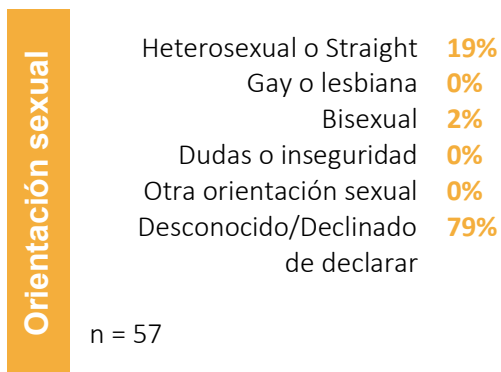
# INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

## Datos demográficos



n = 57

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 57

0% Desconocido/Declinado de declarar.

# ASESORAMIENTO SOBRE PRESTACIONES DE REINCORPORACIÓN AL TRABAJO

---

El programa de asesoramiento sobre prestaciones para la reincorporación al trabajo ofrece apoyo para la resolución de problemas y la defensa de los derechos ayudando a los clientes a resolver problemas con los proveedores de servicios y las organizaciones relacionadas con el empleo (por ejemplo, la Administración de la Seguridad Social, el Departamento de Servicios Sociales y de Empleo, Medi-Cal, el Departamento de Rehabilitación). El programa también ayuda a los clientes a conocer sus opciones para volver a trabajar conservando las prestaciones, los informes de análisis de las prestaciones y el desarrollo de un plan para ser autosuficientes mediante el establecimiento de un Plan de Vida Independiente (ILP). El programa también trabaja en colaboración con los clientes para diseñar, aplicar, supervisar y evaluar los resultados del ILP.

# ENTRENAMIENTO EN TRANSPORTE

El Programa de orientación sobre transporte (TCP) está financiado por el Proyecto de innovaciones de la MHSa y tiene como objetivo ayudar a los consumidores del Sistema de atención para adultos (ASOC) de Monterey County Behavioral Health (MCBH) a adquirir independencia enseñándoles a utilizar el transporte público y los viajes compartidos. El TCP apoya a los consumidores interesados en adquirir estas habilidades, lo que les permite reintegrarse en su comunidad y satisfacer sus necesidades diarias, como acudir a citas, encontrar empleo, proseguir su educación y participar en actividades sociales.



- **32 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **202 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- Atendió a un total de 32 clientes, a los que ayudó a aprender y a navegar por los recursos de transporte de la comunidad.
- El 80% de los clientes que realizaron la Encuesta de Evaluación de las Necesidades de Transporte (TNAS) afirmaron haber mejorado sus conocimientos y sentirse más cómodos utilizando distintos medios de transporte.

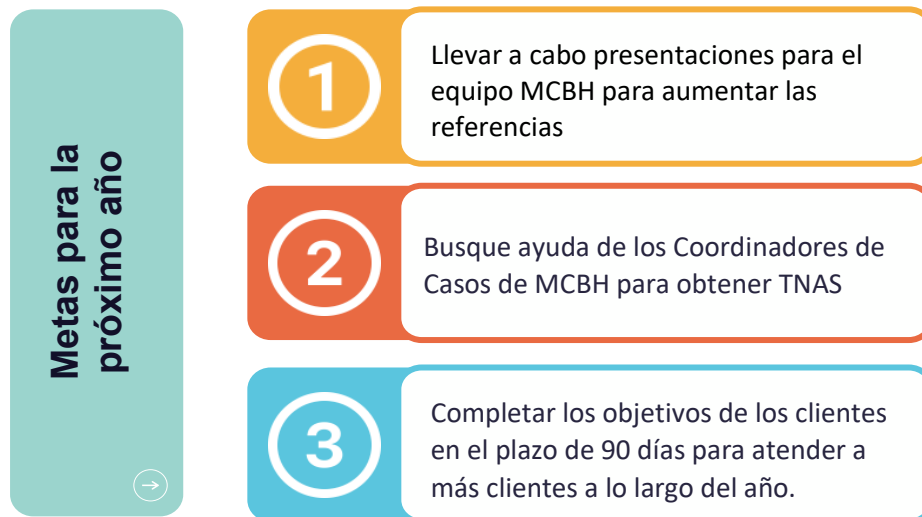
# ENTRENAMIENTO EN TRANSPORTE

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** El PCT se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- La escasez de remisiones a lo largo del año hace que se atienda a menos clientes de los previstos.
- Rotación del personal.
- Es difícil mantener un flujo constante en el programa para alcanzar nuestro objetivo.

**PLAN DE ACCIÓN:** TCP adaptó sus objetivos para el próximo año a los desafíos a los que se han enfrentado.



# ENTRENAMIENTO EN TRANSPORTE

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=32)

78%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
3%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
3%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
6%	Centro de vida asistida
3%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
6%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**9% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 3)

**88% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 28)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información de alta

**29** clientes fueron **dados de alta.**



**69%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

## Motivo del alta

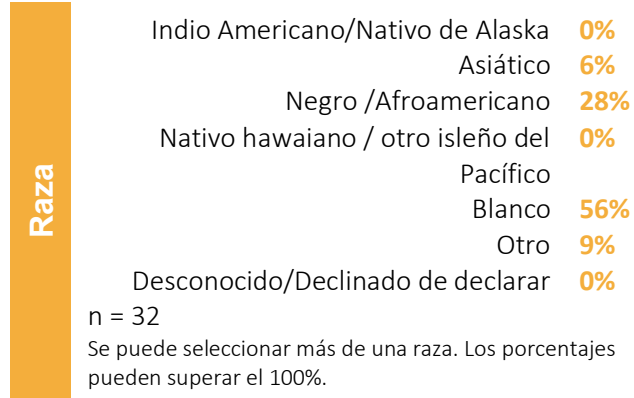
AWOL/AMA	0%
El cliente rechazó los servicios	13%
Cliente encarcelado	0%
Cliente se mudó	13%
Muerte	0%
No se necesitan más cuidados	0%
Alta previa al ingreso	0%
Decisión del programa	13%
Referencia a Beacon	0%
Servicios necesarios no disponibles	0%
Traslado a otra instalación	0%
Incapaz de contactar con el cliente	63%
Otro	0%
Desconocido/Declinar declarar	0%

n = 8



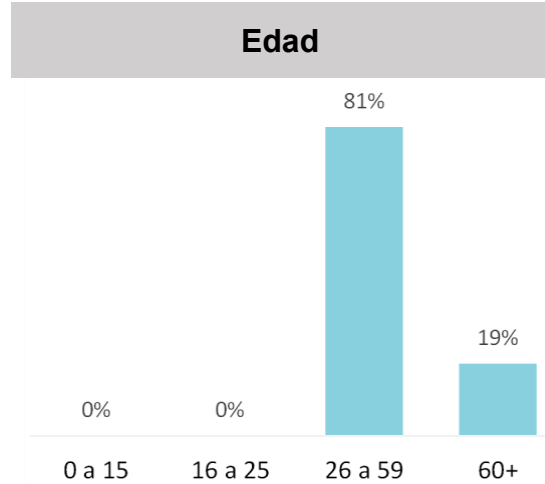
# ENTRENAMIENTO EN TRANSPORTE

## Datos demográficos

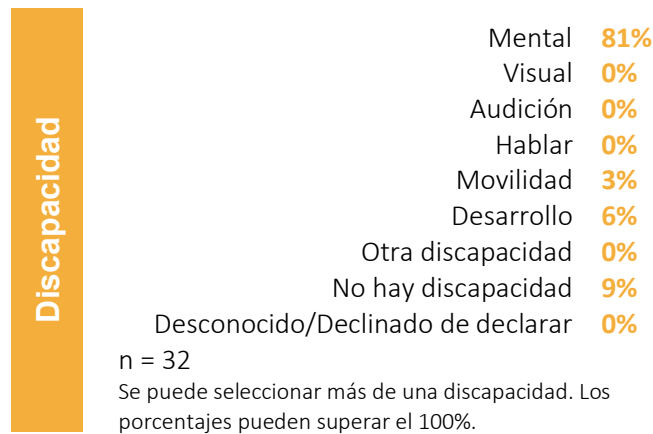


**34% Hispano/Latino**  
**56% No hispano/latino**

n = 32  
9% Desconocido/Declinado de declarar.

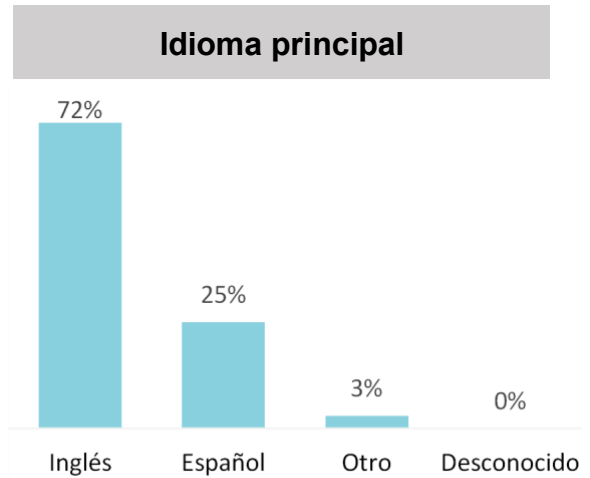


n = 32  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 91% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

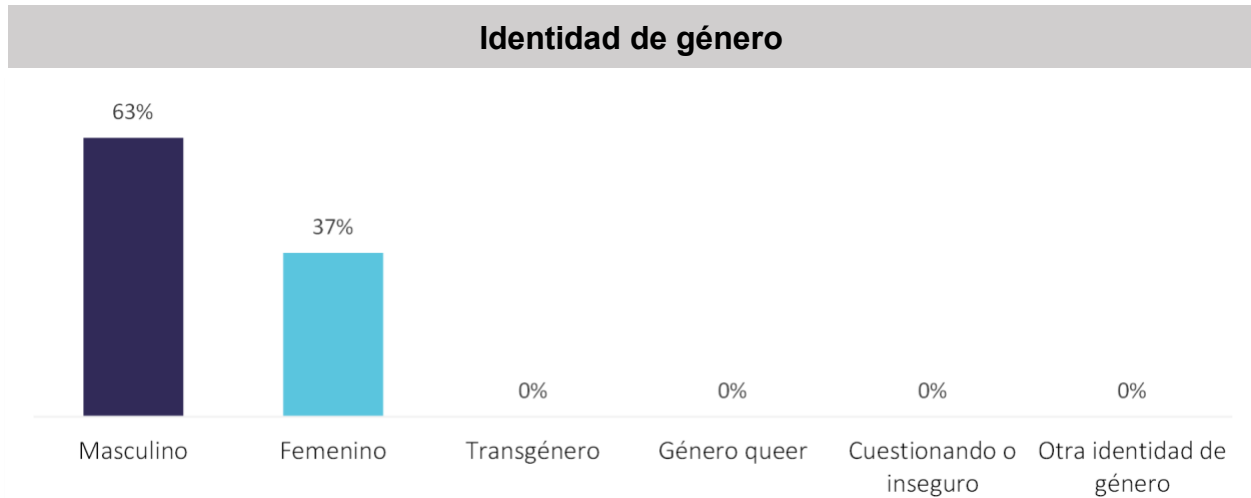
n = 32  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 32

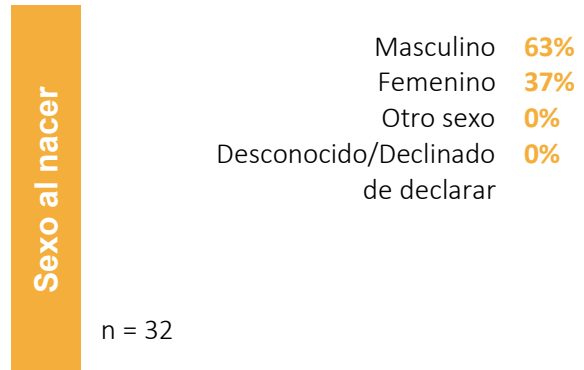
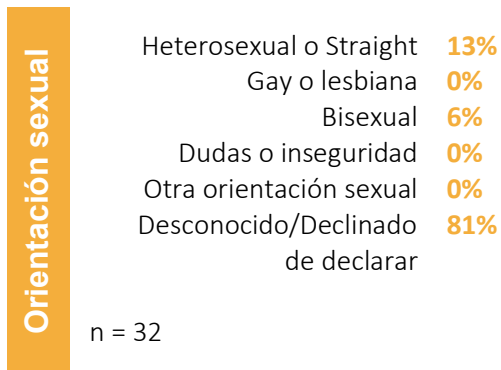
# ENTRENAMIENTO EN TRANSPORTE

## Datos demográficos



n = 32

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 32

3% Desconocido/Declinado de declarar.

---

## **CSS-11: DIAGNÓSTICO DUAL**

---

# PROGRAMA DIURNO DE LA ACADEMIA

La Academia de Bienestar y Recuperación está certificada por el Departamento de Servicios Sanitarios del Estado de California como Programa de Rehabilitación de Día Completo para consumidores que padecen enfermedades mentales graves y trastornos por consumo de sustancias. Nuestro programa ofrece una serie de servicios, entre los que se incluyen grupos de desarrollo de habilidades, terapia de grupo, reuniones comunitarias, grupos de proceso, entorno terapéutico, desarrollo de planes de servicio, salidas a la comunidad y terapias complementarias.

Nuestro programa ampliado de rehabilitación diurna ofrece opciones de tratamiento flexibles y a más largo plazo después de la atención residencial, con una duración máxima del programa de 2 años. El programa de rehabilitación diurna de la Academia de Bienestar y Recuperación (Academia), guiado por los principios de reducción de daños, apoya a los consumidores en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y recuperación para una reintegración exitosa en la comunidad, un mejor funcionamiento y una mayor calidad de vida.

Ofrecemos servicios de evaluación, rehabilitación y salud mental destinados a mantener o restablecer la independencia y el funcionamiento personales. Estos servicios abarcan grupos psicoeducativos, grupos de proceso y terapia individual facilitada por clínicos dedicados dentro de nuestro programa.

## Éxitos y hechos destacados

- Reabierto como un programa independiente de Bridge House, que ofrece a los participantes un espacio seguro y confidencial distinto del residencial que les permite hablar honestamente sobre los desafíos sin la preocupación de que su alojamiento se vea afectado debido a un conflicto de intereses.
- Cuenta con un director de programa, un clínico de salud conductual, dos consejeros III, un auxiliar administrativo y un navegador de bienestar.
- El personal actual tiene diferentes estilos de facilitación y formación, lo que ayuda a diversificar las habilidades y técnicas proporcionadas para apoyar y promover la recuperación.

# PROGRAMA DIURNO DE LA ACADEMIA

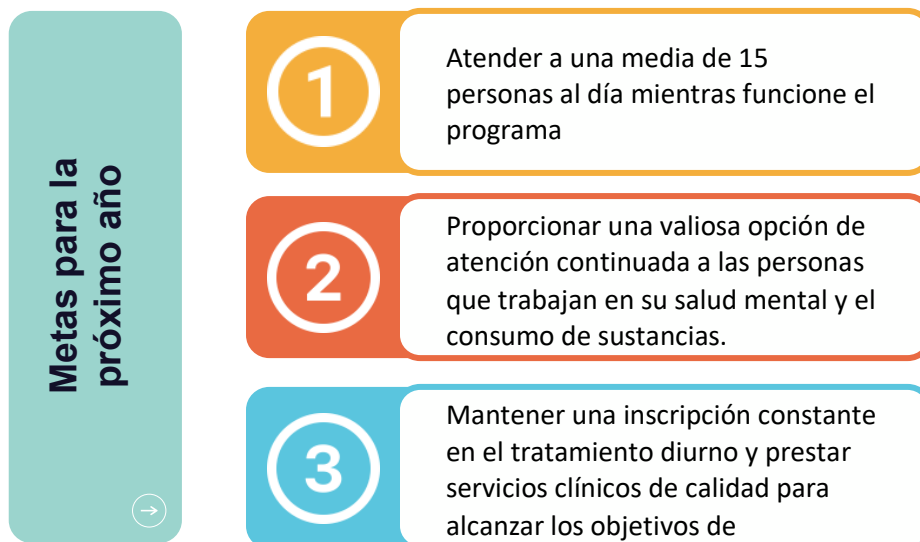
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** La Academia de Bienestar y Recuperación ha afrontado desafíos este periodo.

- Cierre de la Academia durante el tercer trimestre de 2020 debido a la pandemia de COVID-19.
- Reconstruir la base de clientes más allá de los residentes de Bridge House tras la reapertura para el año fiscal 2022-2023.
- Dificultades iniciales en materia de personal, incluido el hecho de contar con un solo facilitador a tiempo completo y el Director del Programa en el momento de la reapertura.
- Retrasos en la contratación de un nuevo Director de Programa después de que el original se trasladara dentro de la agencia.
- Dificultades derivadas del espacio limitado de los edificios, que provocan hacinamiento, menor asistencia y compromiso.

**PLAN DE ACCIÓN:** La Academia de Bienestar y Recuperación elaboró un plan de acción para hacer frente a estos desafíos.

- El Director del Programa iniciará conversaciones claras sobre la planificación del alta con los clientes al principio de la inscripción, adaptando los planes a los clientes inscritos en régimen ambulatorio frente a los inscritos en Bridge House.
- Realizar reuniones individuales con los clientes para crear y seguir planes de alta personalizados en consonancia con sus objetivos de tratamiento.
- Informar a las posibles fuentes de remisión sobre los servicios de la Academia para impulsar las remisiones y las admisiones.
- Asistir a las reuniones de personal para dar a conocer en la comunidad los servicios esenciales que presta la Academia.
- Implantar la práctica de dividir los grupos en sesiones más pequeñas e íntimas cuando sean demasiado grandes para mejorar el apoyo al cliente.
- Fomentar una mejor comunicación entre el personal de la Academia y Bridge House y Shelter Cove mediante reuniones para mejorar la coherencia del servicio compartido.



## BRIDGE HOUSE

Bridge House ("Bridge") es un programa de tratamiento residencial transitorio para adultos con enfermedades mentales graves concurrentes y trastornos por consumo de sustancias. El personal utiliza la entrevista motivacional y la reducción de daños en la prestación de servicios de asesoramiento y otras actividades. Los objetivos de los clientes se centran en el bienestar de la salud mental y en los principios de recuperación del consumo de sustancias. Los clientes trabajan para mejorar la gestión de los síntomas y el funcionamiento personal, social y familiar, y adquieren habilidades para la recuperación del consumo de sustancias. Los servicios se prestan a nivel individual, de grupo y de entorno. Los grupos terapéuticos se ofrecen en horario diurno, de lunes a viernes. El programa está autorizado por el Departamento de Servicios Sociales de California, Community Care Licensing, como centro de rehabilitación social y certificado por el Departamento de Servicios Sanitarios para el tratamiento residencial transitorio. Los clientes son remitidos por el Monterey County Behavioral Health Bureau o por los coordinadores de casos de Interim.

### Éxitos y hechos destacados

- Alcanzado el 96,7% del objetivo de mantener una ocupación media mensual del 92%.
- El 100% de los consumidores fueron dados de alta a un nivel de atención inferior.
- El 81% de los consumidores mantuvieron la abstinencia de sustancias mientras recibían los servicios.

# BRIDGE HOUSE

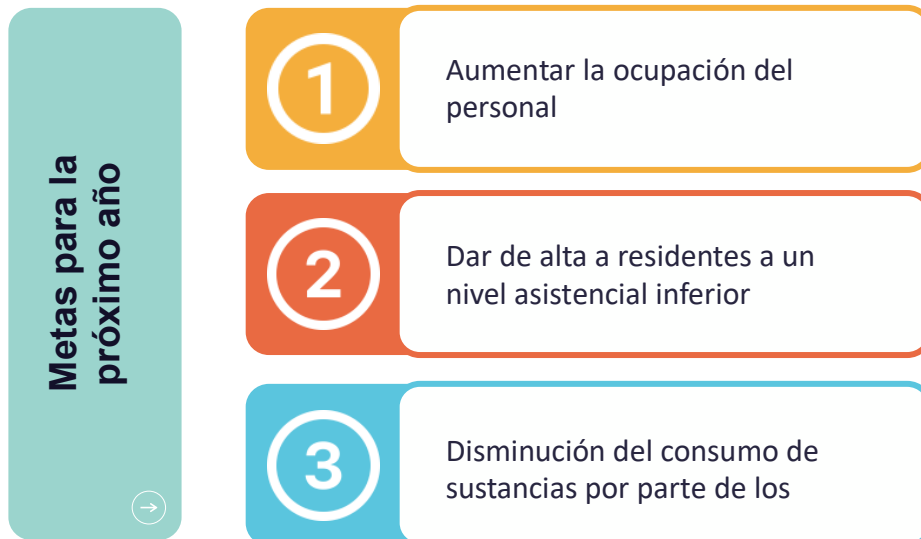
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Bridge House se enfrentó a varios desafíos durante este periodo.

- La baja médica del director del programa se prorrogó hasta septiembre de 2022.
- La falta de personal a principios del año fiscal añadió presión al personal clínico actual, lo que afectó al funcionamiento del programa.
  - La Clínica Bienestar, una excelente clínica conectada a Monterey County Behavioral Health, cerró sus servicios a nuevos pacientes. Esto afectó negativamente a la capacidad de los consumidores para establecer un médico de atención primaria, lo que dio lugar a que los consumidores recurrieran con más frecuencia a los servicios de atención urgente o de urgencias como primer recurso para sus necesidades de salud física.
  - Dificultades para obtener la colaboración de otros profesionales médicos para la documentación de la Licencia de Atención Comunitaria (CCL).
  - La necesidad de aumentar las horas de enfermería continua y es necesaria para proporcionar cuidados y atención de calidad para las condiciones/necesidades de salud física, principalmente para apoyar a los consumidores con condiciones de salud restringidas (como asma, apnea del sueño y diabetes).

**PLAN DE ACCIÓN:** Bridge House elaboró planes para afrontar estos desafíos.

- Para hacer frente a la ocupación del programa, el personal de Bridge colaborará con los programas de crisis a corto plazo de Manzanita para aumentar las remisiones a Bridge House, incluyendo presentaciones mensuales, reuniones quincenales del Director del Programa, y la divulgación a MCBH y otras fuentes de referencia.
- Para aumentar el apoyo al consumidor como parte de la planificación del alta y mantener su estabilidad y abstinencia tras el alta, Bridge colaborará activamente con Shelter Cove para preparar a los clientes para su entorno de vida semiindependiente a partir de dos meses antes del alta. El personal de Bridge también buscará activamente familiares y personas de apoyo para los consumidores, involucrándolos en la atención al consumidor e invitándolos a reuniones mensuales del equipo de apoyo para aumentar las redes de apoyo al consumidor fuera de Interim, inc.



## **ASISTENCIA Y POSTRATAMIENTO**

---

El programa Outreach and Aftercare proporciona recursos comunitarios y opciones de tratamiento a las personas que luchan contra trastornos concurrentes, como los que ofrece el programa de reducción de daños Keep It Real. Las personas también pueden acceder a los servicios de salud conductual del condado de Monterey, como apoyo psicológico grupal e individual.



---

## **CSS-13: JUSTICIA E IMPLICACIÓN DE LOS PSF**

---

# CREATING NEW CHOICES FSP

El programa Creating New Choices (CNC) es un programa judicial de colaboración para adultos implicados en procesos judiciales con una enfermedad mental grave (por ejemplo, esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar) y, a menudo, un trastorno coexistente por consumo de sustancias. El CNC es un modelo "cueste lo que cueste" que trabaja para implicar a los participantes en el tratamiento, estabilizarlos en la comunidad en el entorno menos restrictivo posible y reducir la reincidencia.



- **43 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **203 días**.

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=43)

Tipo de vivienda actual  
(n=20)

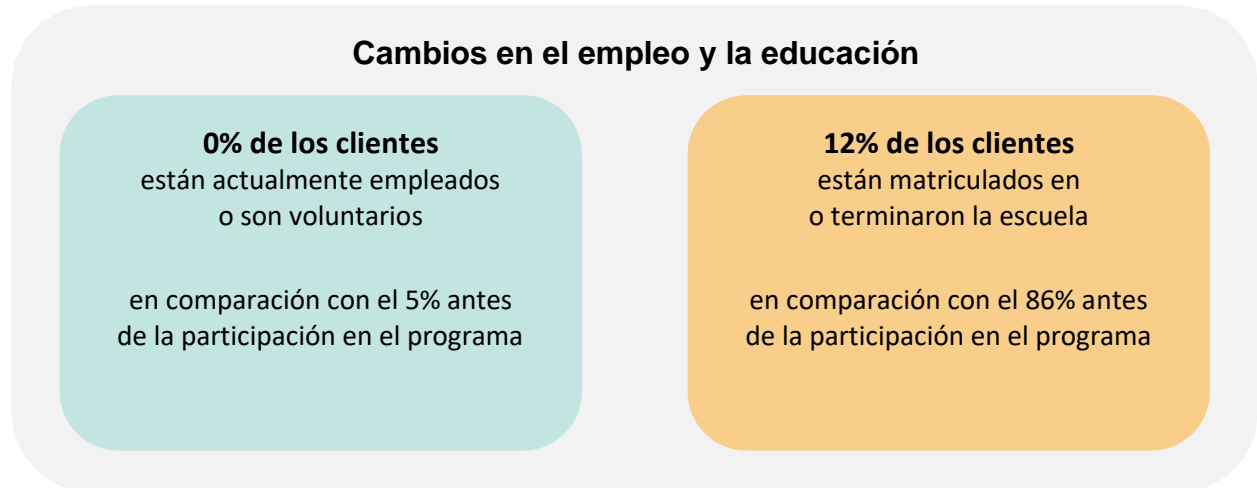
7%	Casa o apartamento independiente	5%
0%	Con amigos/familia	0%
0%	Refugio o vivienda temporal	2%
23%	Sin vivienda	7%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	5%
9%	Centro de tratamiento residencial	12%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
58%	Cárcel o centro de detención juvenil	14%
0%	Otro estado de vivienda	0%
2%	Desconocido/no contesta*	58%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado de declarar incluye 23 estados de "tipo de vivienda actual" que faltan y 2 estados de "tipo de vivienda actual" desconocidos/rechazados a declarar de Avatar.

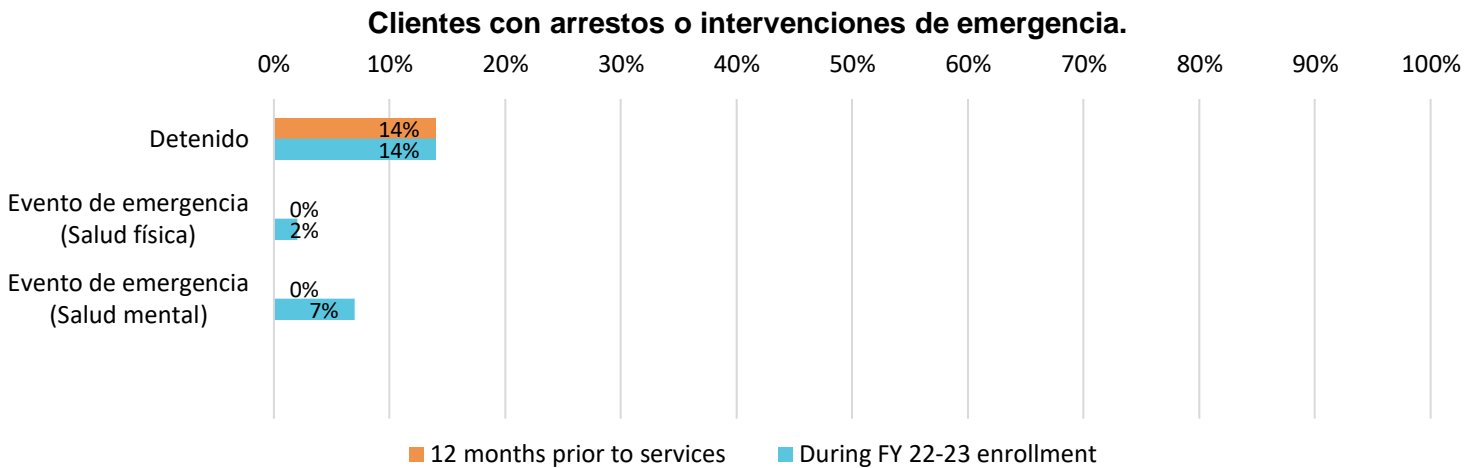
# CREAR NUEVAS OPCIONES FSP

## Empleo y educación



## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

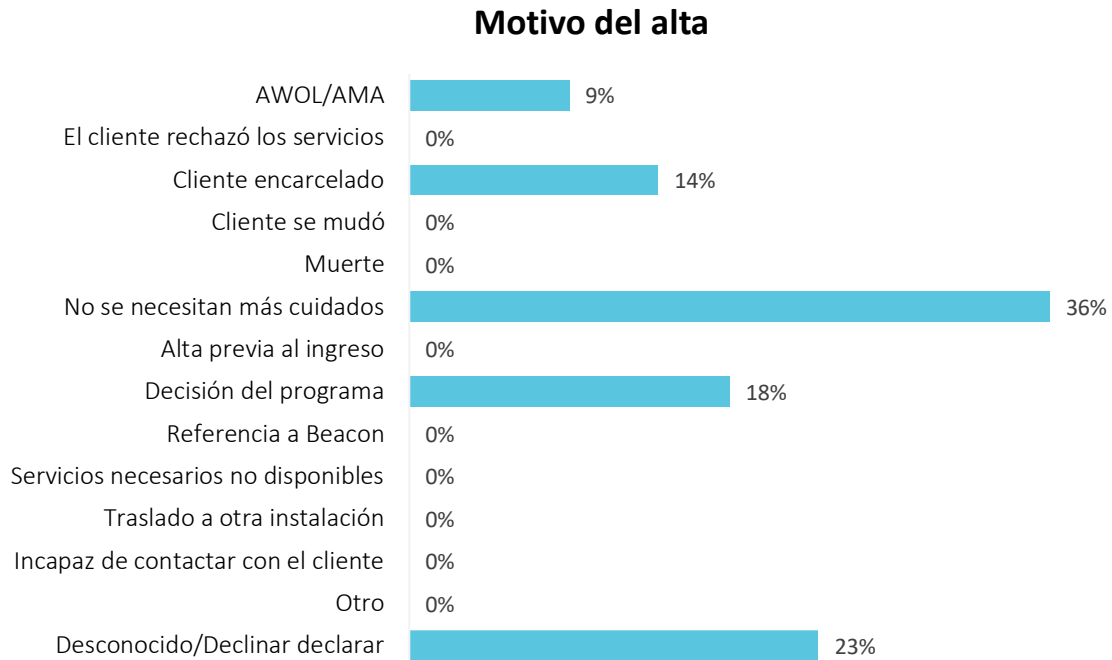


n = 1 – 6

0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.

# CREAR NUEVAS OPCIONES FSP

## Información sobre el alta



n = 22

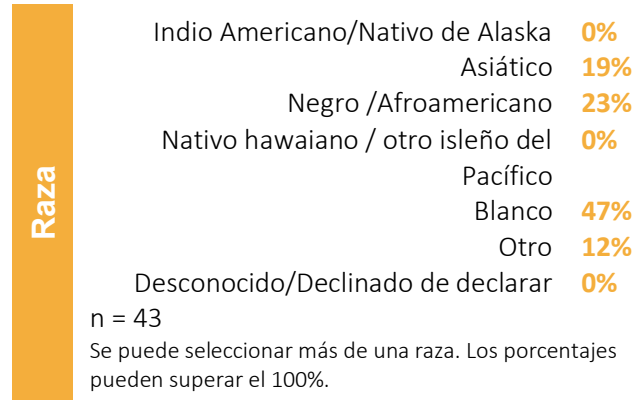
**36** clientes fueron dados de alta.



**39%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

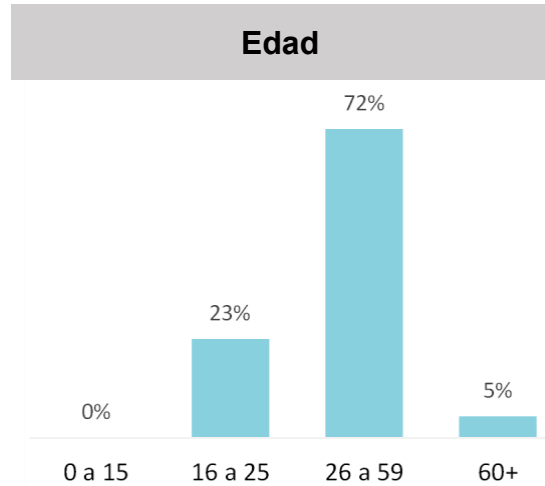
# CREAR NUEVAS OPCIONES FSP

## Datos demográficos

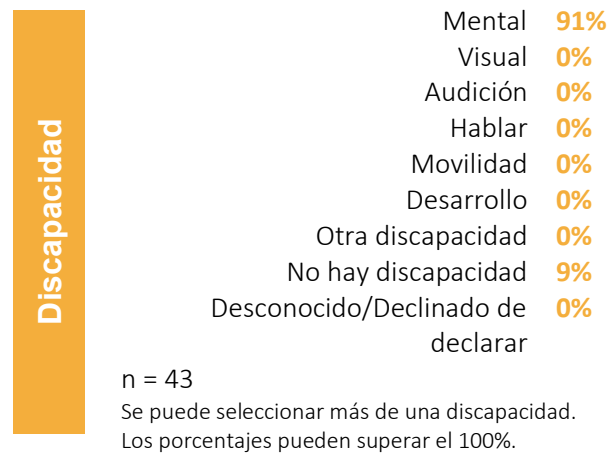


**42% Hispano/Latino**  
**47% No hispano/latino**

n = 43  
12% Desconocido/Declinado de declarar.

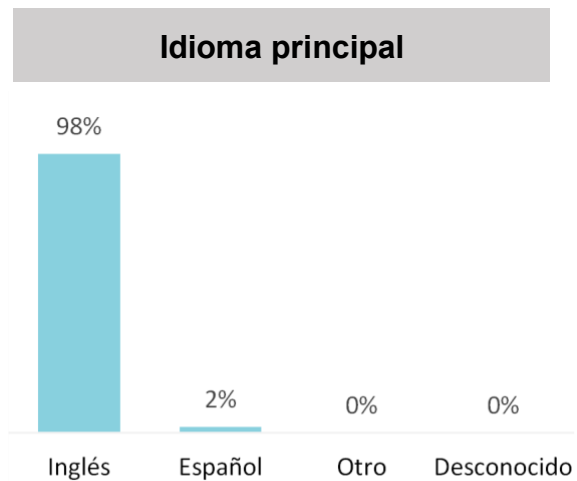


n = 43  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 91% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

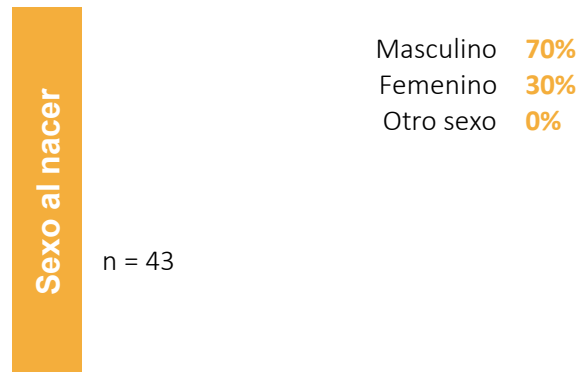
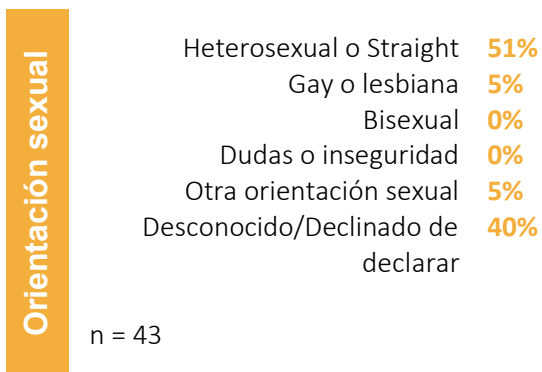
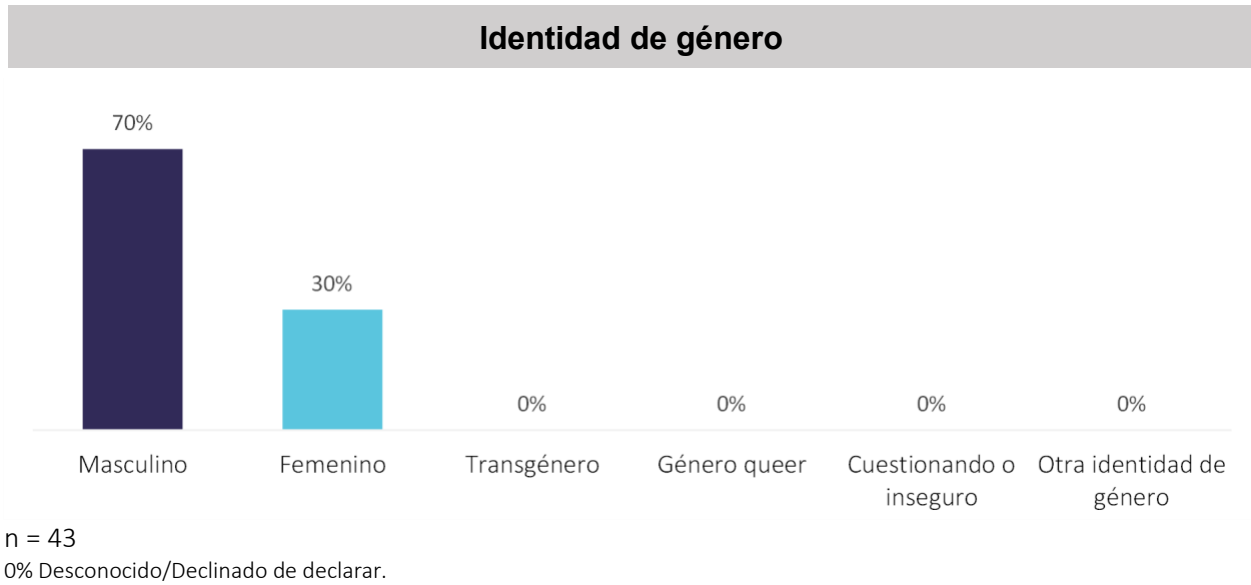
n = 43



n = 43

# CREAR NUEVAS OPCIONES FSP

## Datos demográficos



**0% de las personas eran veteranos**

n = 39  
14% Desconocido/Declinado de declarar.

# TRIBUNAL DE SALUD MENTAL JUVENIL/ACCIÓN DE COLABORACIÓN QUE VINCULA A LOS ADOLESCENTES FSP

Programa intensivo ambulatorio de colaboración judicial para jóvenes en libertad condicional con graves problemas de salud mental y/o disfunción familiar significativa.



- **32 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **185 días**.

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=32)

Tipo de vivienda actual  
(n=22)

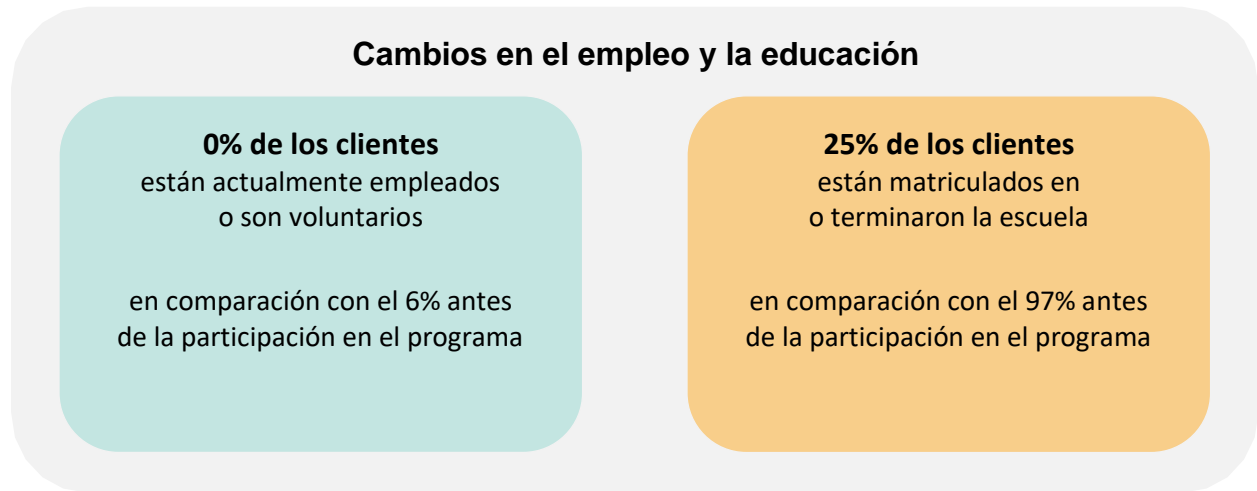
88%	Casa o apartamento independiente	25%
0%	Con amigos/familia	0%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	9%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	9%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
13%	Cárcel o centro de detención juvenil	22%
0%	Otro estado de vivienda	0%
0%	Desconocido/no contesta*	34%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 10 estados faltantes de "tipo de vivienda actual" y 1 estado faltante de "tipo de vivienda actual" desconocido/declinado a declarar de Avatar.

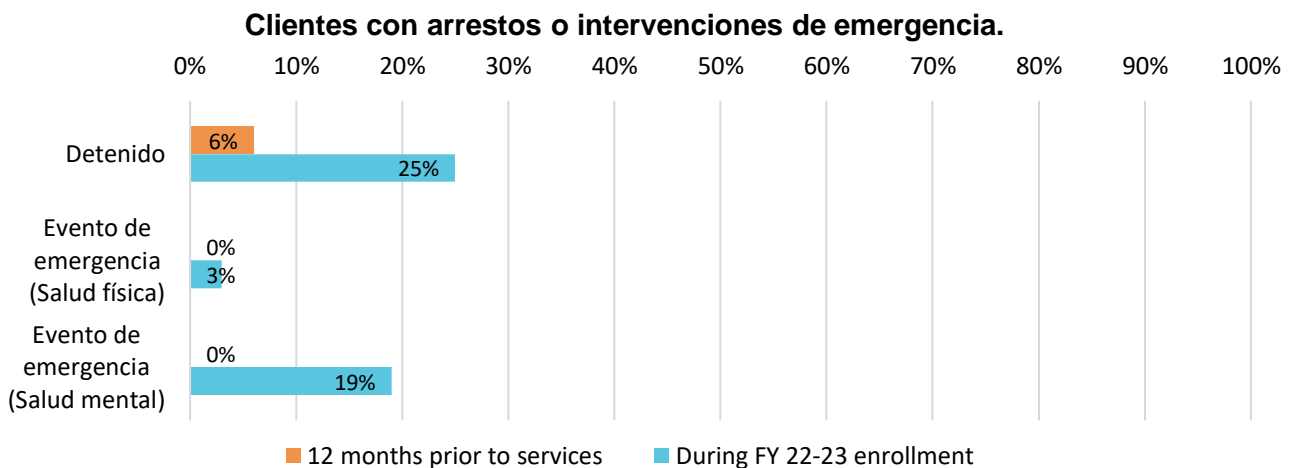
# TRIBUNAL DE SALUD MENTAL JUVENIL/ACCIÓN DE COLABORACIÓN QUE VINCULA A LOS ADOLESCENTES FSP

## Empleo y educación



## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.



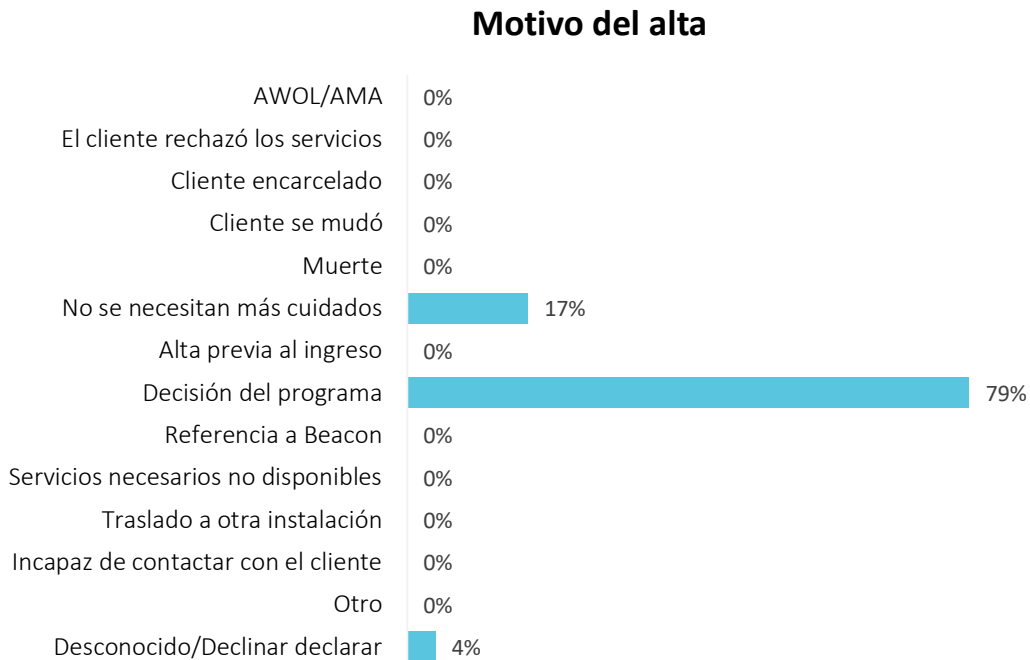
n = 1 – 8

0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.



# TRIBUNAL DE SALUD MENTAL JUVENIL/ACCIÓN DE COLABORACIÓN QUE VINCULA A LOS ADOLESCENTES FSP

## Información de alta



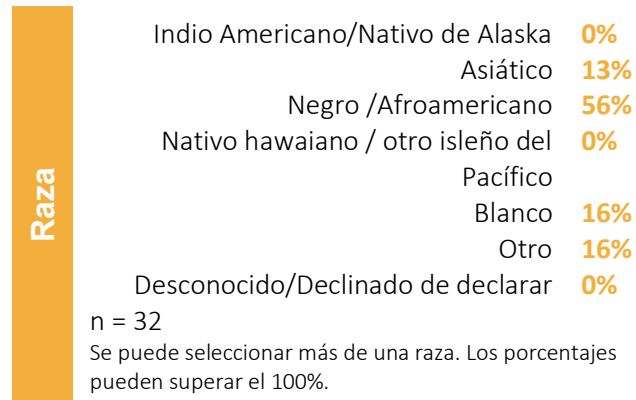
n = 24

**26** clientes fueron **dados de alta**.

**<1%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

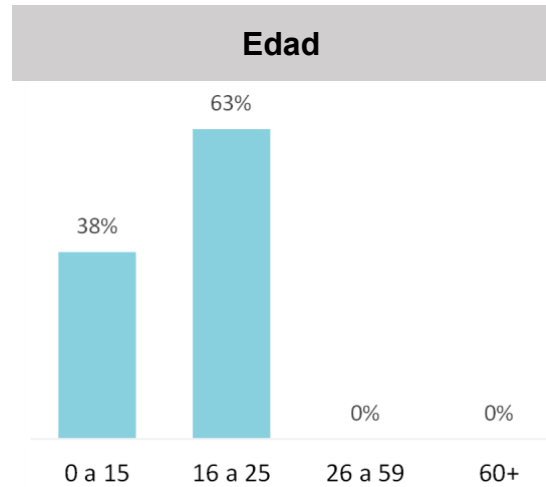
# TRIBUNAL DE SALUD MENTAL JUVENIL/ACCIÓN DE COLABORACIÓN QUE VINCULA A LOS ADOLESCENTES FSP

## Datos demográficos

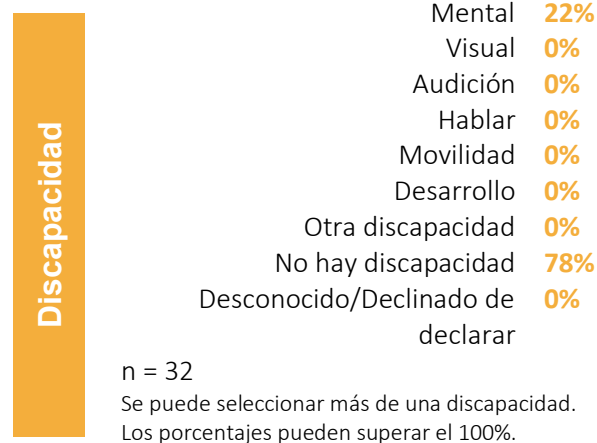


**69% Hispano/Latino**  
**16% No hispano/latino**

n = 32  
16% Desconocido/Declinado de declarar.

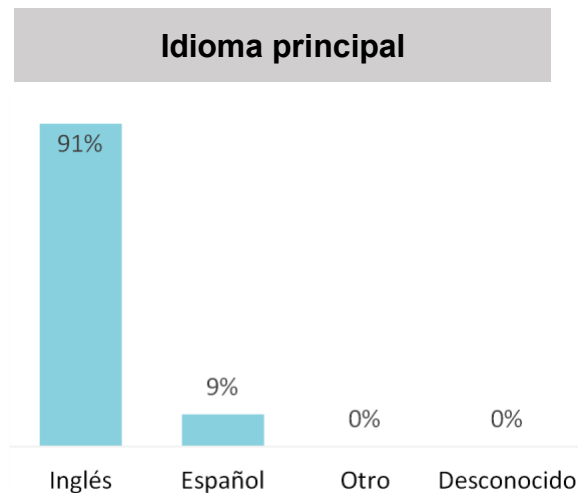


n = 32  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



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

n = 32  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

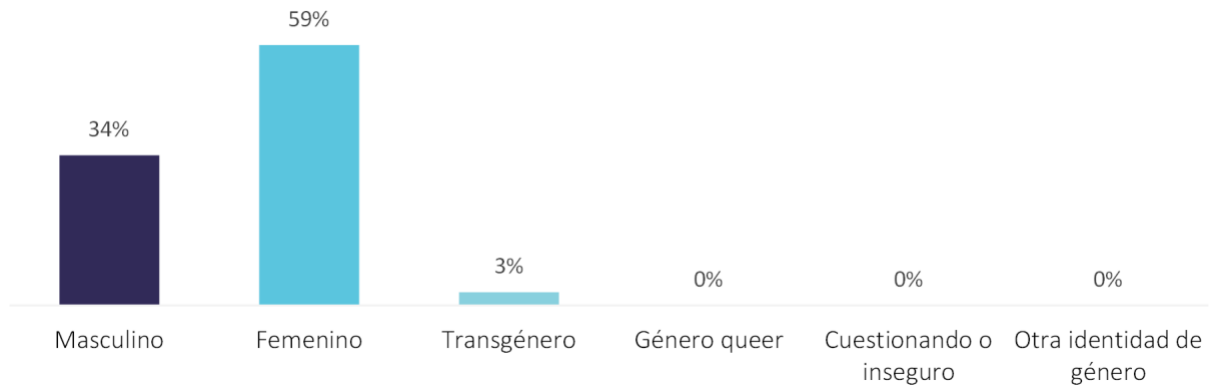


n = 32

# TRIBUNAL DE SALUD MENTAL JUVENIL/ACCIÓN DE COLABORACIÓN QUE VINCULA A LOS ADOLESCENTES FSP

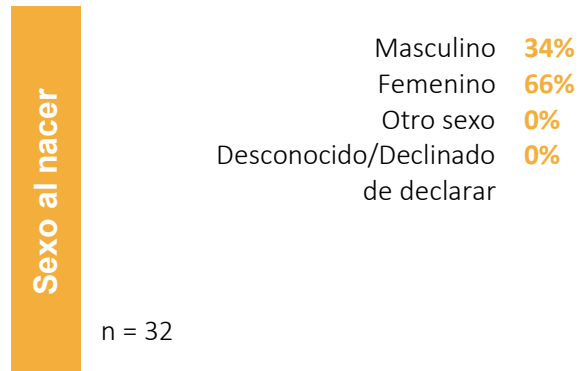
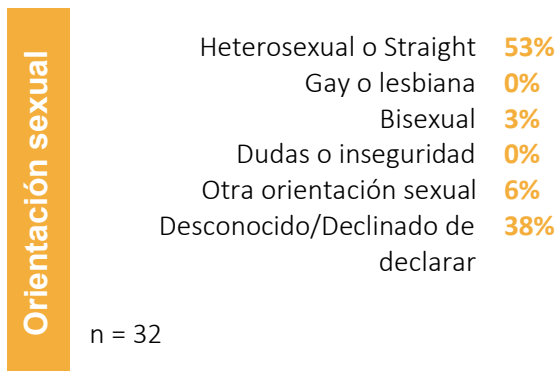
## Datos demográficos

### Identidad de género



n = 32

3% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 32

0% Desconocido/Declinado de declarar.

# EQUIPO DE RESPUESTA A DELINCUENTES SEXUALES JUVENILES FSP

El Equipo de Respuesta a Delincentes Sexuales Juveniles (JSORT) FSP es un programa intensivo ambulatorio de colaboración judicial centrado en delincentes sexuales juveniles. JSORT ofrece tratamiento individual y de grupo, así como reuniones del equipo de tratamiento para incorporar a las familias/sistemas de apoyo.



- **37 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **356 días**.

## Vivienda

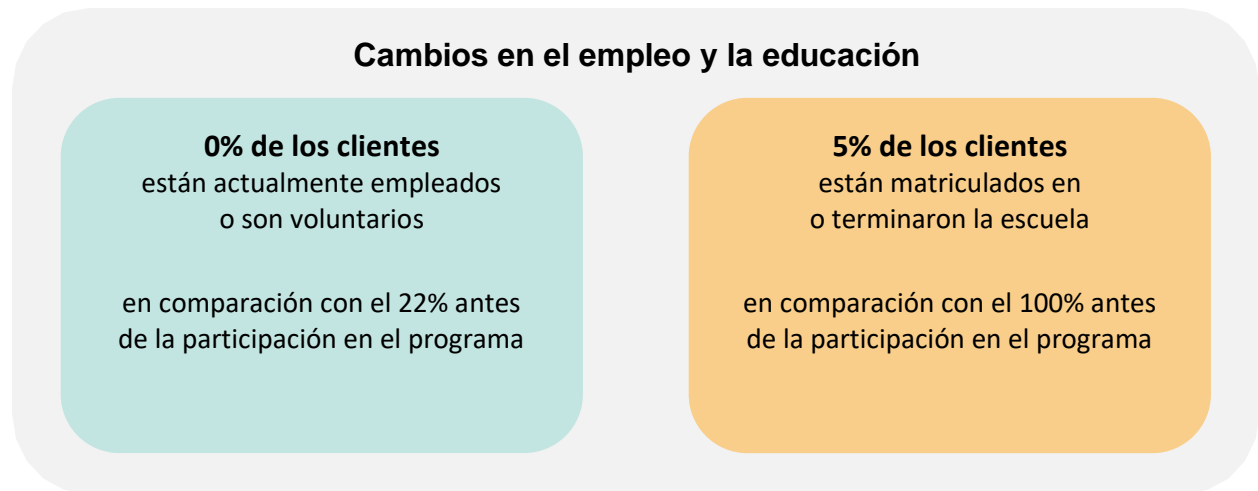
Tipo de vivienda antes de los servicios (n=37)		Tipo de vivienda actual (n=2)
81%	Casa o apartamento independiente	5%
0%	Con amigos/familia	0%
0%	Refugio o vivienda temporal	0%
0%	Sin vivienda	0%
0%	Hospital medico agudo	0%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	0%
0%	Hospital	0%
0%	Centro de vida asistida	0%
0%	Centro de tratamiento residencial	0%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
19%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
0%	Otro estado de vivienda	0%
0%	Desconocido/Declinado de declarar *	95%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 35 estados faltantes de "tipo de vivienda actual".

# EQUIPO DE RESPUESTA A DELINCUENTES SEXUALES JUVENILES FSP

## Empleo y educación



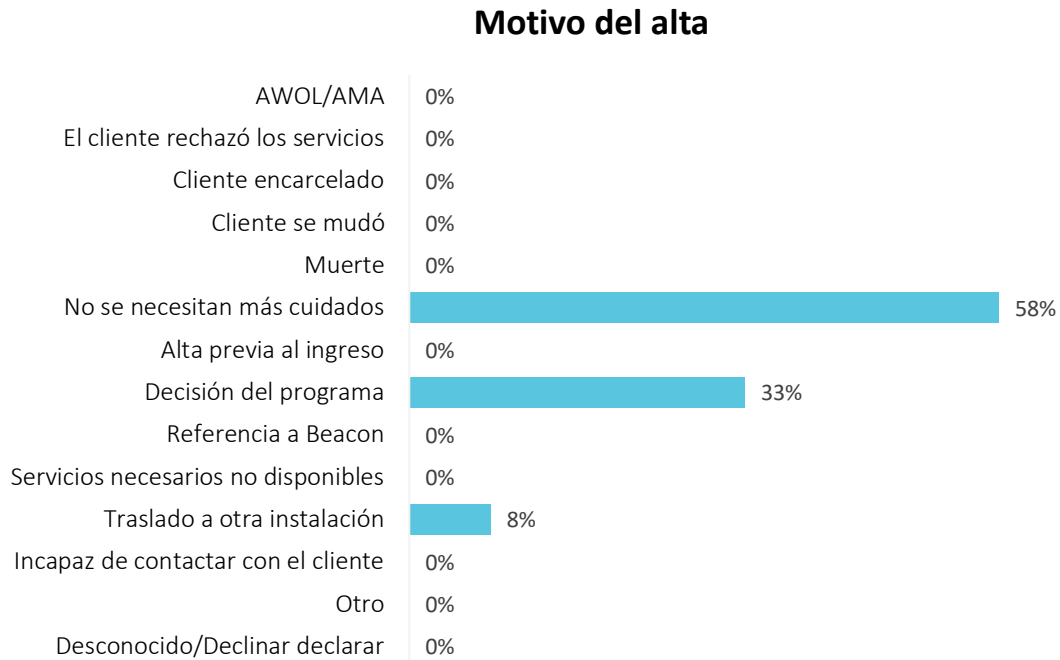
## Eventos de emergencia y arrestos

Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

Ningún cliente fue detenido ni sufrió una emergencia física o mental en ninguno de los dos periodos.

# EQUIPO DE RESPUESTA A DELINCUENTES SEXUALES JUVENILES FSP

## Información de alta



n = 12

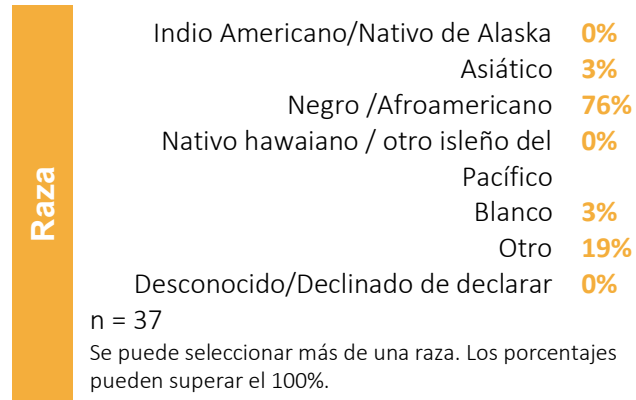
**26** clientes fueron **dados de alta**.



**50%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

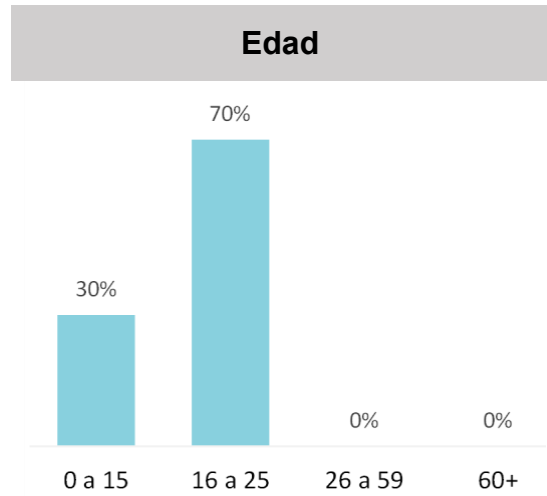
# EQUIPO DE RESPUESTA A DELINCUENTES SEXUALES JUVENILES FSP

## Datos demográficos

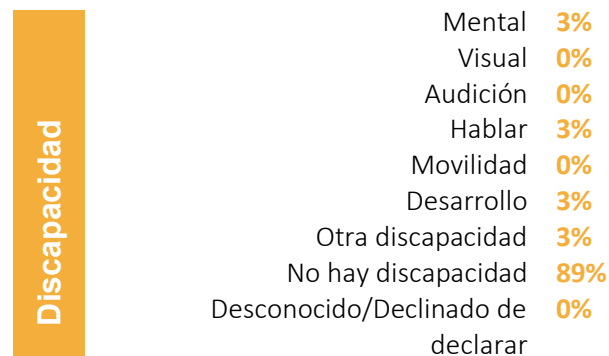


**78% Hispanos/Latinos  
3% No hispano/latino**

n = 37  
19% Desconocido/Declinado de declarar.



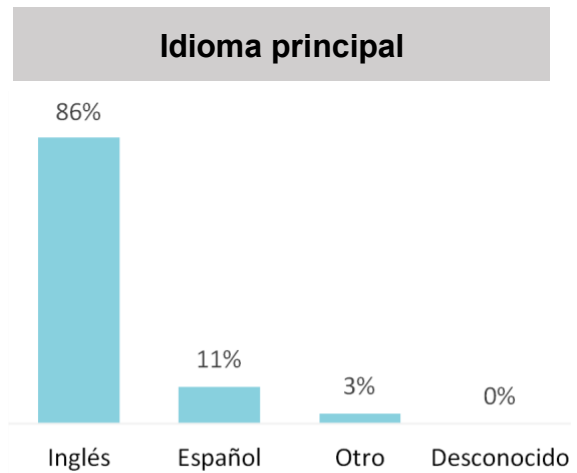
n = 37  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



n = 37  
Se puede seleccionar más de una discapacidad. Los porcentajes pueden superar el 100%.

**El 11% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 37  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

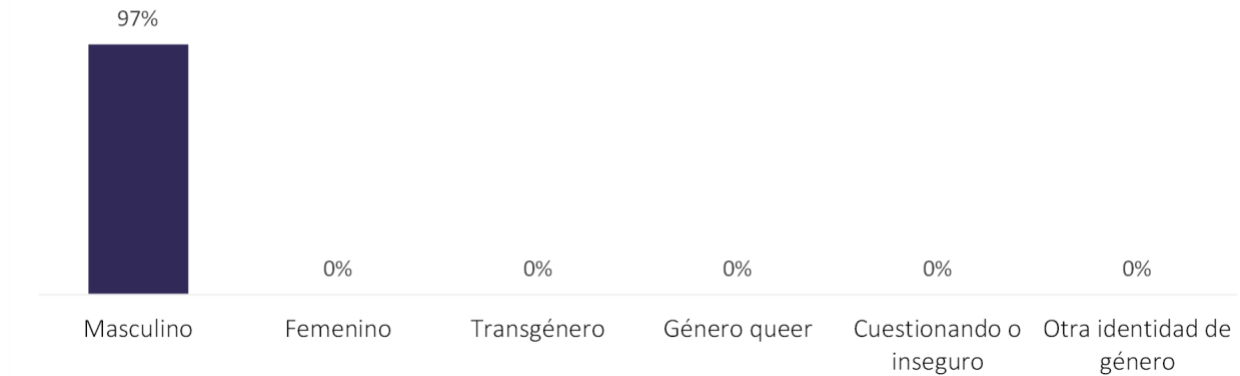


n = 37

# EQUIPO DE RESPUESTA A DELINCUENTES SEXUALES JUVENILES FSP

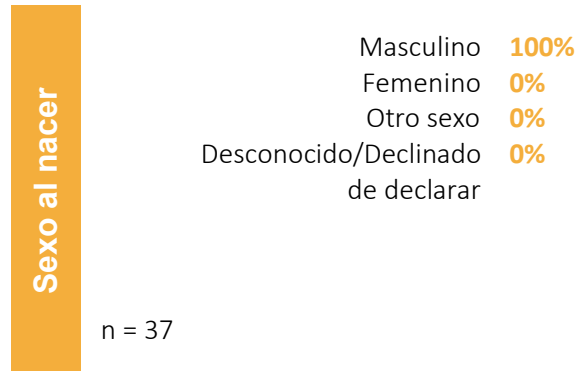
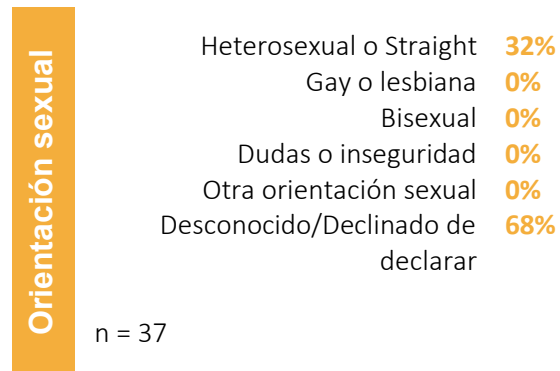
## Datos demográficos

### Identidad de género



n = 37

3% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 37

0% Desconocido/Declinado de declarar.



---

## **CSS-14: SERVICIOS Y AYUDAS PARA PERSONAS SIN HOGAR FSP**

---

## MHSA PERSONAS SIN HOGAR FSP (ANTES MCHOME)

El programa para personas sin hogar de la MHSA es una asociación de servicio completo (FSP) que ofrece apoyo integral y divulgación a adultos con una discapacidad psiquiátrica que no tienen hogar o corren un alto riesgo de quedarse sin hogar. El objetivo principal del programa es ayudar a los adultos con enfermedades mentales, incluidos los que ya reciben atención del Sistema de Atención y Acceso para Adultos, a pasar de la calle a una vivienda estable y a un empleo o prestaciones.

Para lograrlo, el programa presta diversos servicios, como divulgación, evaluaciones, gestión intensiva de casos, servicios de salud mental y asistencia en habilidades para la vida diaria. Los Servicios de Apoyo a la Medicación son ofrecidos por un equipo formado por un psiquiatra interino, una enfermera titulada, una enfermera especialista certificada, una enfermera profesional licenciada, una enfermera practicante, un asistente médico o un técnico psiquiátrico. En caso de vacantes de personal, MCBH intervendrá para proporcionar servicios psiquiátricos.

Este programa capacita a los consumidores para participar activamente en la toma de decisiones relativas a su atención de salud mental. Garantiza que las personas dispongan de la información necesaria para tomar decisiones deliberadas e informadas sobre sus opciones de tratamiento y la atención sanitaria mental en general. La gama de servicios que ofrece MCHOME incluye la gestión intensiva de casos y servicios de salud mental, que se prestan en el modelo FSP, tal como exige la financiación de la Ley de Servicios de Salud Mental. Además, se desarrollan habilidades de vida independiente para ayudar a los residentes a vivir de forma autosuficiente dentro de la comunidad.

Una de las opciones de vivienda disponibles a través de MHSA Homeless es Wesley Oaks, un programa intensivo de vivienda de apoyo permanente. Wesley Oaks atiende a 4 personas de muy bajos ingresos con un diagnóstico grave de salud mental, todas ellas sin hogar o en alto riesgo de quedarse sin hogar. Este programa proporciona un nivel de servicios de Asociación de Servicio Completo para apoyar sus necesidades.

MidPen's Moon Gate Plaza sirve como una instalación de vivienda permanente donde MHSA Homeless ofrece servicios de nivel FSP a un máximo de 20 personas de bajos ingresos que tienen un diagnóstico de salud mental grave. Todos los clientes atendidos por MCHOME son personas sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. Los clientes que ya no requieren servicios de nivel FSP son trasladados a viviendas dispersas CH, mientras que los que todavía requieren este nivel de atención permanecen en MCHOME Housing.

Sun Rose Housing, que se financia a través de No Place Like Home y otros fondos gubernamentales, está actualmente en construcción y se espera que esté lista para su ocupación a mediados del año fiscal 2022-23. Este centro de alojamiento proporcionará 8 camas de alojamiento transitorio y 7 unidades de alojamiento permanente. Servirá como lugar central que fomente el apoyo positivo entre iguales y proporcione a los consumidores las herramientas necesarias para mantener la vivienda.



- **124 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **889 días**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores. Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

# MHSA PERSONA SIN HOGAR FSP (ANTES MCHOME)

## Éxitos y hechos destacados

- Se demostró que el **89% de los consumidores** mantenían o mejoraban su salud mental mientras estaban en el programa MCHOME, según la evaluación Reaching Recovery Assessment.
- El **76% (10 de 15 consumidores)** residían en una vivienda de transición o permanente el día que fueron dados de alta del programa MCHOME.
- El **92% de los consumidores** que cumplimentaron la Encuesta de Satisfacción del Consumidor se declararon satisfechos con la calidad de los servicios prestados.

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** MHSA Homeless se enfrentó a desafíos este periodo.

- Las relaciones con los moteles siguen siendo un reto.
- Debido a comportamientos/daños de clientes en el pasado durante estancias en moteles, MHSA Homeless está limitado en cuanto a los moteles que se pueden utilizar.
- La comunicación con los hospitales ha sido un reto para la continuidad de la asistencia.
- El personal ha tenido dificultades para conectar con el personal del hospital y elaborar un plan de alta.

**PLAN DE ACCIÓN:** MHSA Homeless adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



# MHSA PERSONAS SIN HOHAR FSP (ANTES MCHOME)

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=124)

12%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
71%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
1%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
13%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
3%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**7% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 9)

**93% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 115)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

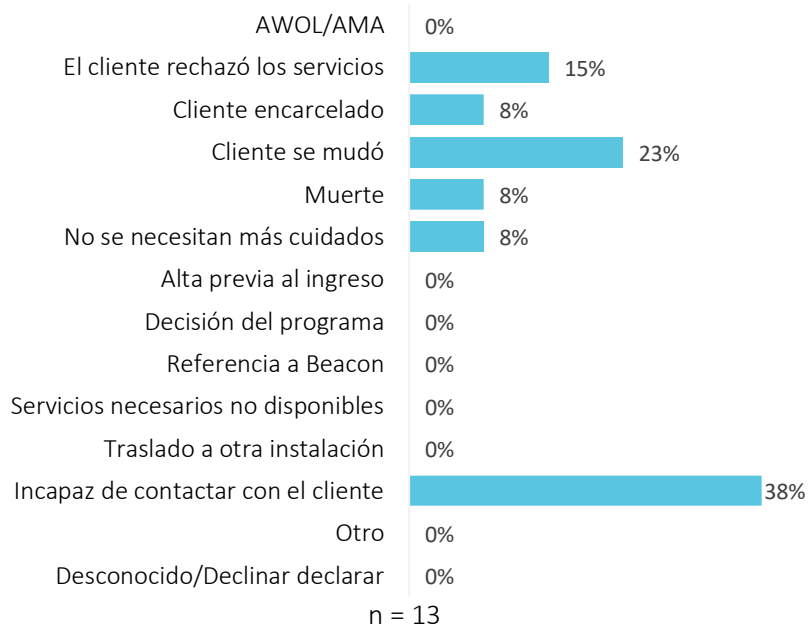
## Información de alta

**57** clientes fueron **dados de alta.**



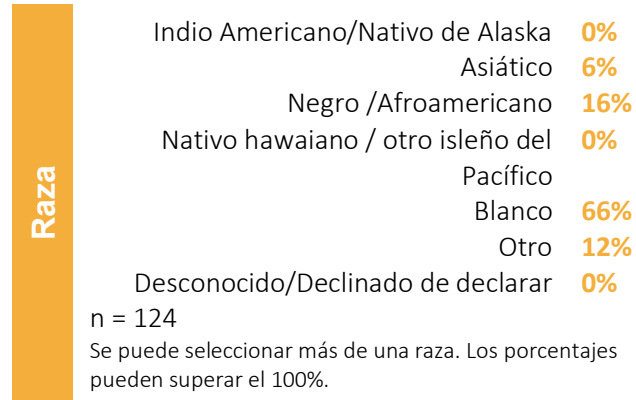
**63%** había **logrado algunos a todos sus objetivos.**

### Motivo del alta



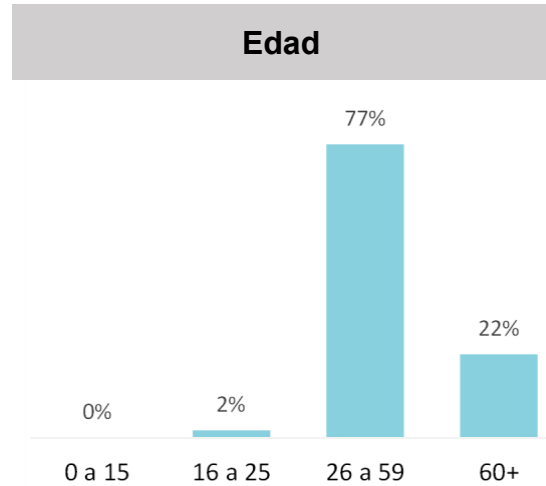
# MHSA PERSONAS SIN HOGAR FSP (ANTES MCHOME)

## Datos demográficos

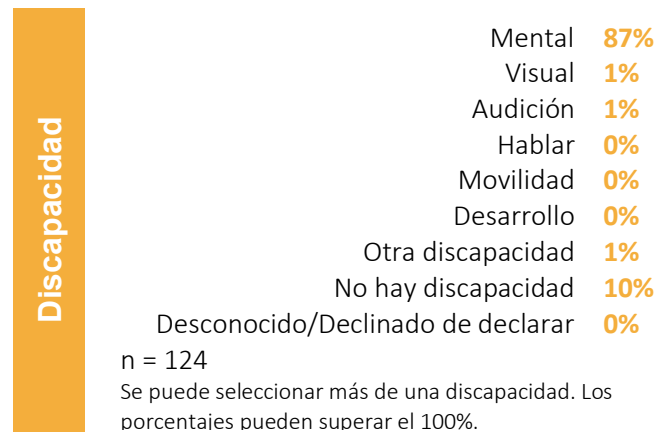


**22% Hispano/Latino**  
**66% No hispano/latino**

n = 124  
12% Desconocido/Declinado de declarar.

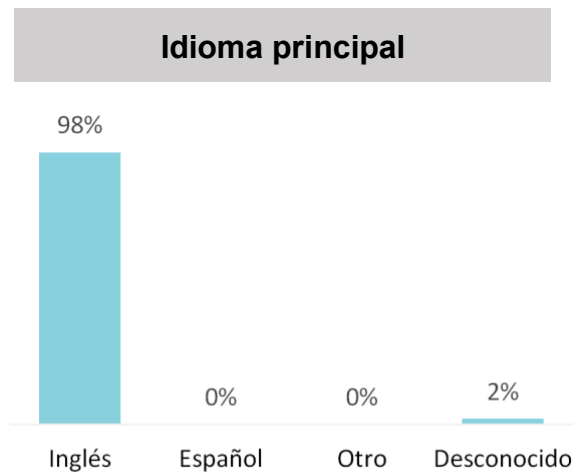


n = 124  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 90% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

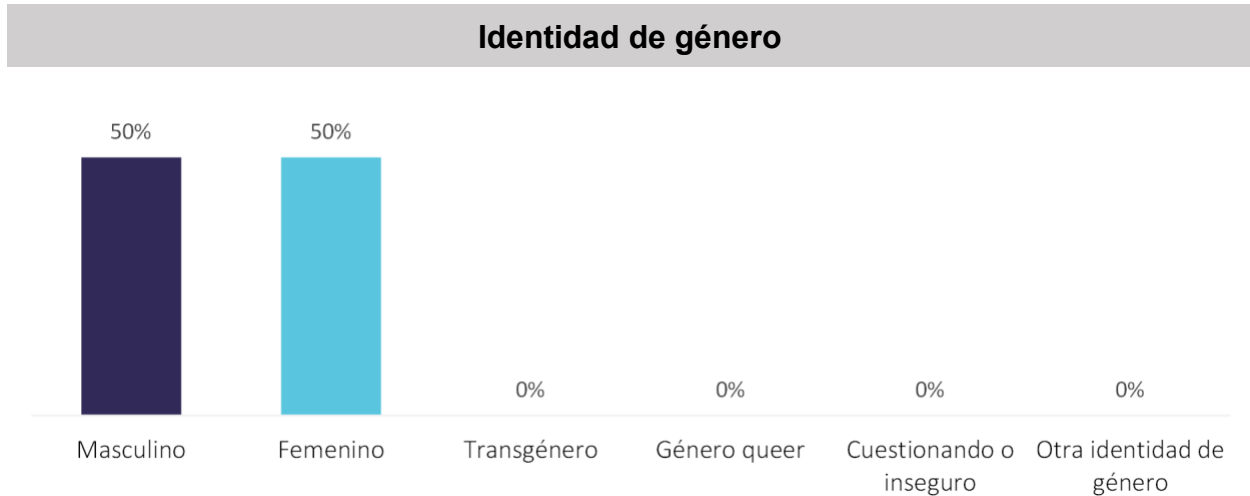
n = 124  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 124

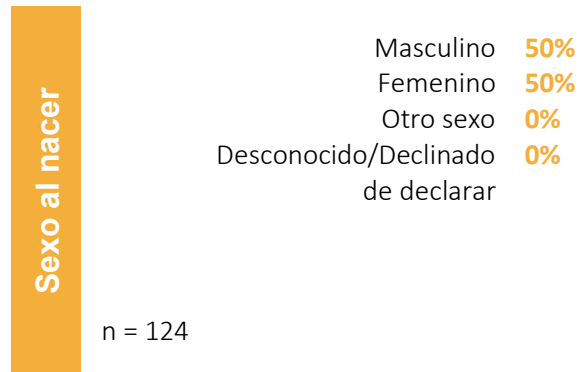
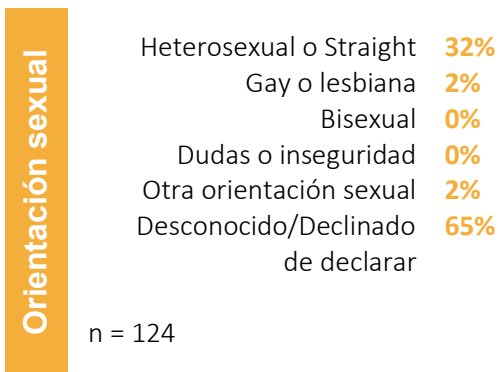
# MHSA PERSONAS SIN HOGAR FSP (ANTES MCHOME)

## Datos demográficos



n = 124

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 124

1% Desconocido/Declinado de declarar.

# LUPINE GARDENS FSP

Lupine Gardens es un programa intensivo de vivienda de apoyo permanente, que proporciona un nivel de servicios de Asociación de Servicio Completo (FSP) a 20 personas de muy bajos ingresos con un diagnóstico grave de salud mental, todas ellas sin hogar o en alto riesgo de quedarse sin hogar.

El conjunto de servicios incluye: gestión intensiva de casos según el modelo FSP, tal y como exige la financiación de la Ley de Servicios de Salud Mental, y asistencia en las habilidades de la vida diaria, es decir, comidas, limpieza del hogar, autoadministración de la medicación y servicios de lavandería para vivir de forma independiente en la comunidad.



- **22 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes utilizan los servicios durante **8 años**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores. Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- El 94% de los consumidores encuestados se declararon satisfechos con la calidad de los servicios prestados.
- El 100% de los consumidores están comprometidos con su médico de atención primaria.
- El 82% de los consumidores atendidos durante este Año Fiscal no fueron hospitalizados.
- El 100% de los consumidores no fueron encarcelados durante este Año Fiscal.

# LUPINE GARDENS FSP

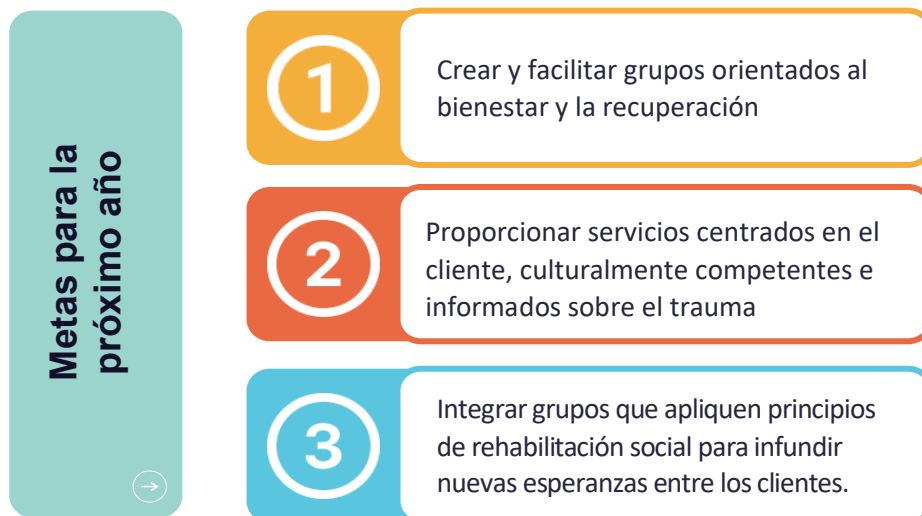
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Los Jardines de Lupinos se enfrentaron a desafíos durante este periodo.

- Lupine tiene 10 clientes menores de 56 años.
- El consumo de cannabis ha aumentado en Lupine.

**PLAN DE ACCIÓN:** Lupine Gardens elaboró un plan de acción para afrontar estos desafíos.

- El personal buscará formas de incorporar intervenciones más creativas, como:
  - Conversaciones guiadas sobre el consumo de cannabis.
  - Colaborar con los médicos para establecer un plan que reduzca los síntomas no deseados.
  - Reclutar a compañeros que no consumen cannabis para apoyar a los clientes.
  - Aplicación de intervenciones terapéuticas cognitivo-conductuales.
  - Utilización de técnicas de entrevista motivacional.
  - Desarrollar diferentes intervenciones para mejorar la capacidad de los clientes para gestionar los síntomas.
  - Explorar recursos en la comunidad para ayudar a los clientes a tener una estructura a lo largo del día.





# LUPINE GARDENS FSP

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=22)		Tipo de vivienda actual (n=45)	
32%	Casa o apartamento independiente	5%	
0%	Con amigos/familia	82%	
0%	Refugio o vivienda temporal	5%	
0%	Sin vivienda	0%	
0%	Hospital medico agudo	0%	
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	5%	
0%	Hospital	0%	
0%	Centro de vida asistida	95%	
9%	Centro de tratamiento residencial	14%	
0%	Casa de acogida	0%	
0%	Hogar grupal	0%	
0%	STRTP	0%	
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%	
59%	Otro estado de vivienda	0%	
52%	Desconocido/Declinado de declarar *	0%	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 23 estados faltantes de "tipo de vivienda antes de los

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**0% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

comparado con el 0% antes  
de la participación en el programa

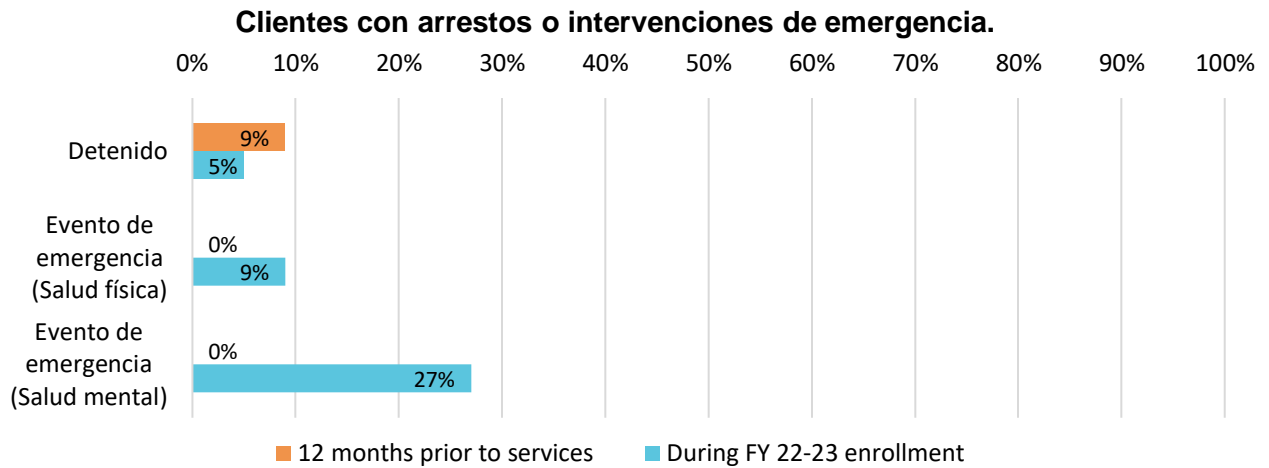
**55% de los clientes**  
están matriculados en  
o terminaron la escuela

en comparación con el 95% antes  
de la participación en el programa

# LUPINE GARDENS FSP

## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.



n = 1 – 6

0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.

## Información sobre el alta

**3** clientes fueron **dados de alta.**

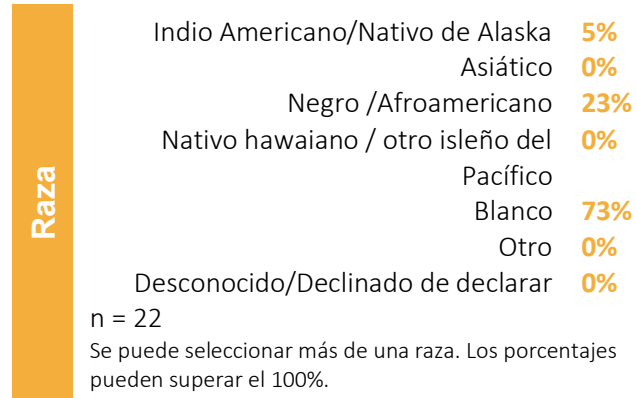


**100%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

\*Motivos del alta no disponibles para este programa.

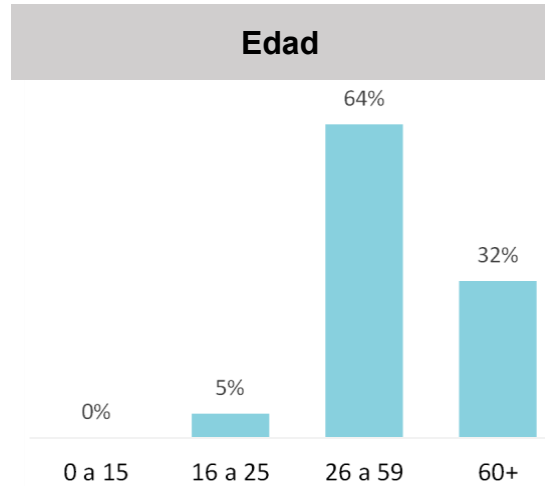
# LUPINE GARDENS FSP

## Datos demográficos

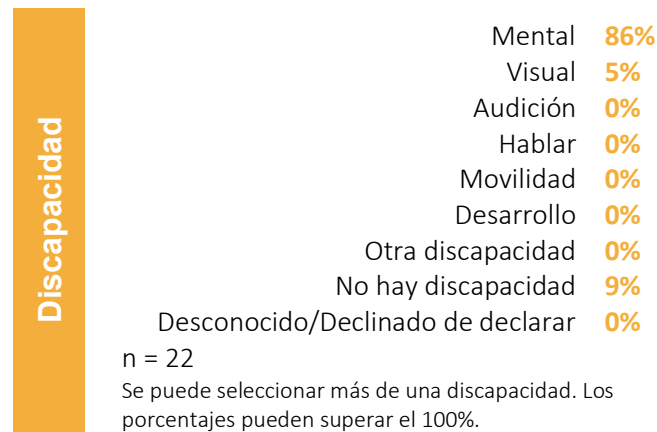


**23% Hispano/Latino**  
**73% No hispano/latino**

n = 22  
5% Desconocido/Declinado de declarar.

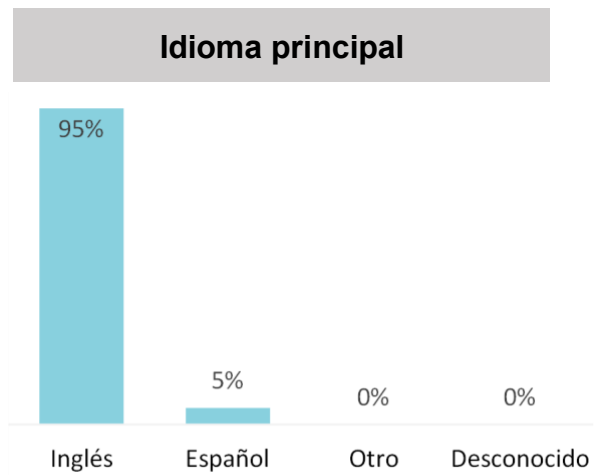


n = 22  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 91% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

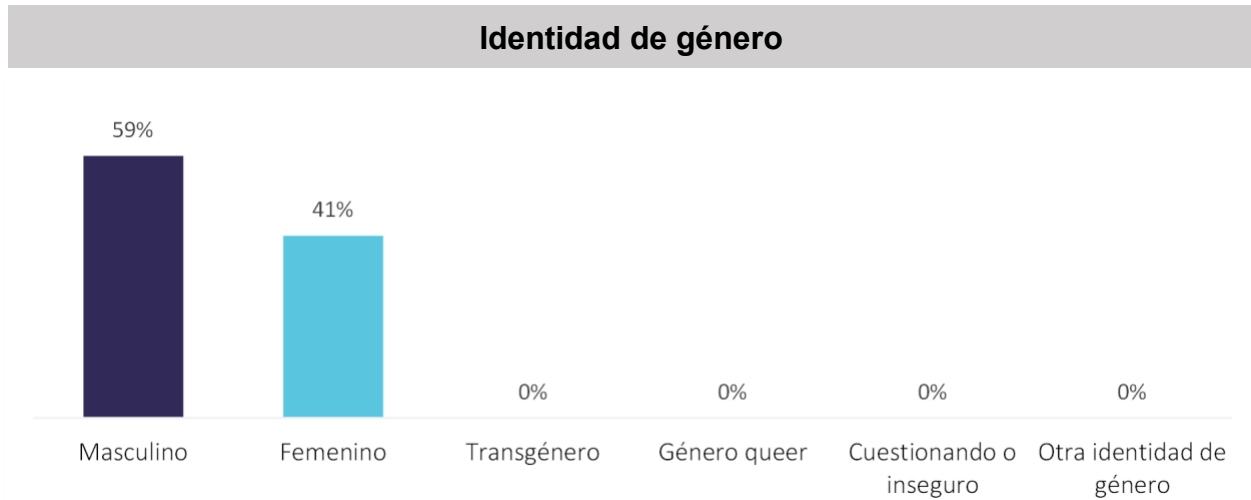
n = 22  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 22

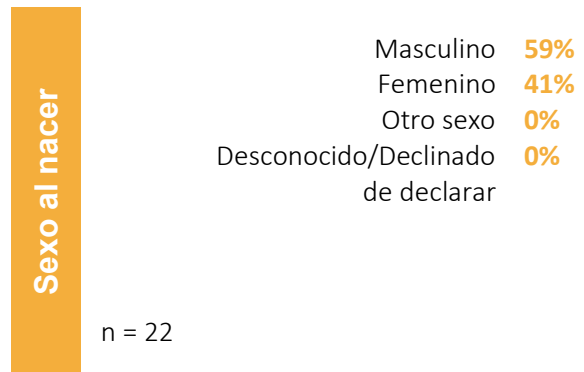
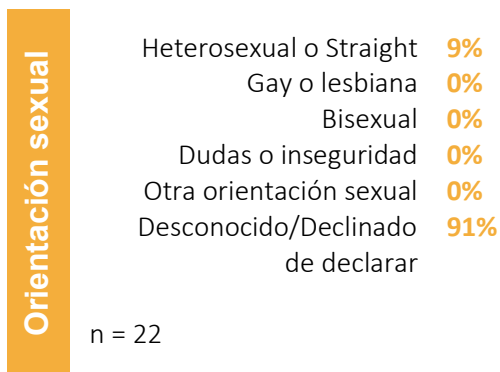
# LUPINE GARDENS FSP

## Datos demográficos



n = 22

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 22

5% Desconocido/Declinado de declarar.

## SANDY SHORES FSP

Sandy Shores es un programa intensivo de vivienda de apoyo permanente, que ofrece un nivel de servicio de Asociación de Servicio Completo (FSP) a 28 personas de muy bajos ingresos, todas ellas sin hogar y con un diagnóstico grave de salud mental que interfiere sustancialmente en su capacidad funcional para llevar a cabo los aspectos primarios de la vida diaria en la comunidad.

El conjunto de servicios incluye la gestión intensiva de casos proporcionada en el modelo FSP, tal y como exige la financiación de la Ley de Servicios de Salud Mental. Todas las personas reciben gestión de casos, intervención en crisis, servicios de salud mental y servicios de vivienda para ayudarles a vivir en la comunidad.



- **34 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **704 días**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

### Éxitos y hechos destacados

- El 88% de los consumidores permanecieron alojados, y tres de cada siete dados de alta fueron trasladados a otras viviendas permanentes.
- El 89% de los residentes mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental.
- El 91% de los residentes participan activamente en los servicios médicos con su médico de atención primaria.

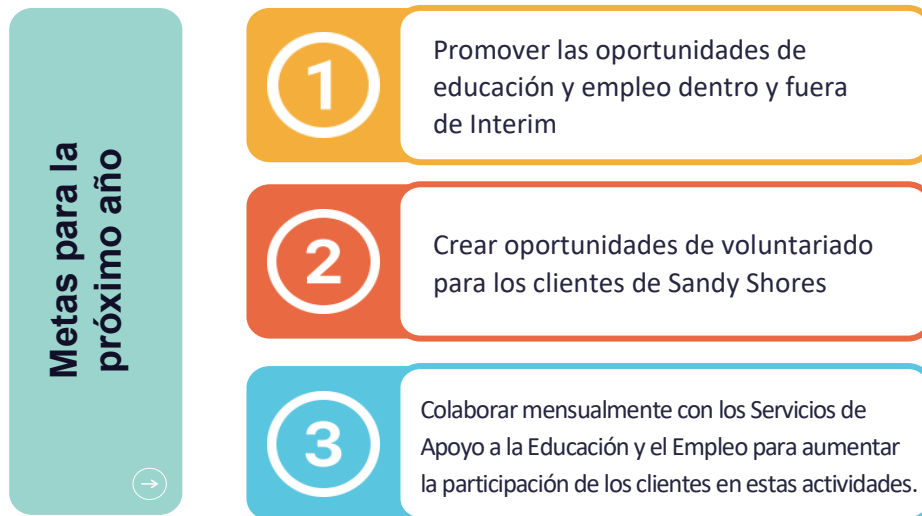
# SANDY SHORES FSP

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Sandy Shores se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Sólo el 15% de los residentes, de un objetivo del 25%, consiguieron un empleo, asistieron a la escuela o a un programa de formación profesional.
  - A pesar de no alcanzar el objetivo, se registró un aumento del 6% en comparación con el año fiscal anterior.
- Algunos residentes han manifestado su interés por el trabajo, pero se enfrentan a dificultades como:
  - Necesidad de un vehículo para desplazarse al trabajo.
  - Perder una ruta de autobús previamente proporcionada cerca del programa.
  - Desafíos relacionados con enfermedades psiquiátricas que afectan a la motivación y la energía.
- El cambio en las rutas de los autobuses ha dificultado el acceso a las paradas de los residentes con problemas de movilidad y otros problemas de salud, así como su independencia y participación en la comunidad.

**PLAN DE ACCIÓN:** Sandy Shores adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



# SANDY SHORES FSP

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios (n=34)		Tipo de vivienda actual (n=42)	
21%	Casa o apartamento independiente	74%	
0%	Con amigos/familia	9%	
0%	Refugio o vivienda temporal	3%	
18%	Sin vivienda	9%	
0%	Hospital medico agudo	0%	
3%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	6%	
0%	Hospital	0%	
0%	Centro de vida asistida	9%	
29%	Centro de tratamiento residencial	15%	
0%	Casa de acogida	0%	
0%	Hogar grupal	0%	
0%	STRTP	0%	
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%	
29%	Otro estado de vivienda	0%	
19%	Desconocido/Declinado de declarar *	0%	

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado a declarar incluye 8 estados faltantes de "tipo de vivienda antes de los servicios".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**12% de los clientes** están actualmente empleados o son voluntarios

en comparación con el 9% antes de la participación en el programa

**68% de los clientes** están matriculados en o terminaron la escuela

en comparación con el 94% antes de la participación en el programa

# SANDY SHORES FSP

## Eventos de emergencia y arrestos


Los casos de emergencia de salud física, los casos de emergencia de salud mental y las detenciones se notifican para todos los clientes de los PSF. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.

*12 meses antes de acceder a los servicios:* Ningún cliente fue arrestado ni experimentó una emergencia de salud física o mental.

*Durante la inscripción para el año fiscal 22-23:* Ningún cliente fue detenido ni sufrió una emergencia de salud física. El 12% (n = 4) de los clientes sufrieron una urgencia de salud mental.

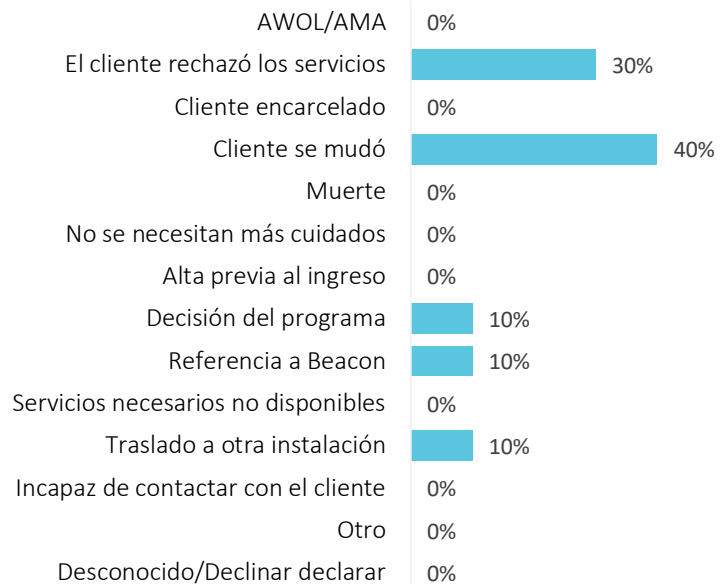
## Información de alta

**12** clientes fueron **dados de alta.**



**8%** había **logrado algunos a todos sus objetivos.**

### Motivo del alta

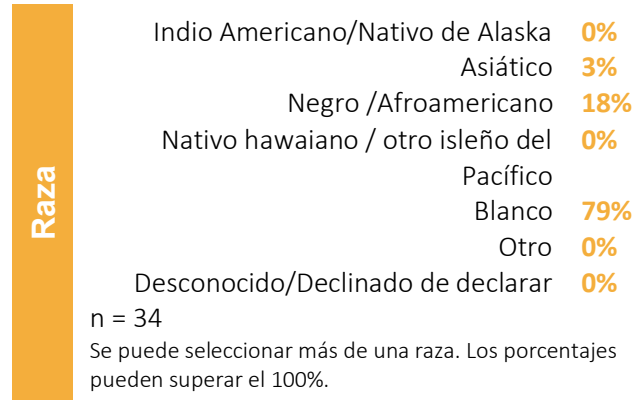


n = 10



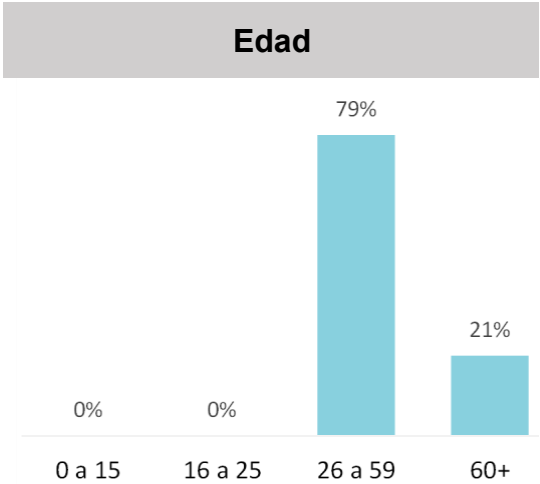
# SANDY SHORES FSP

## Datos demográficos

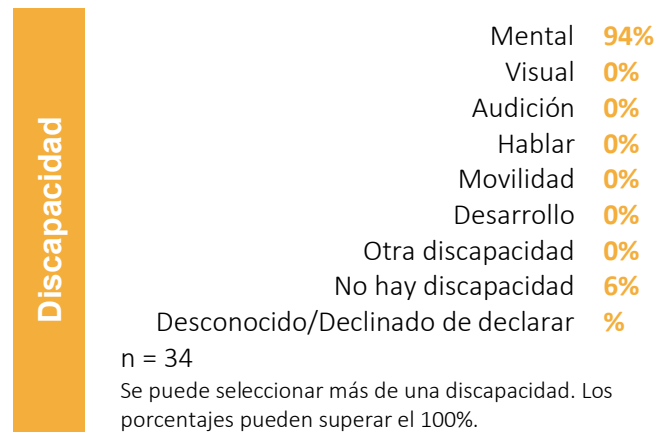


**21% Hispano/Latino**  
**79% No hispano/latino**

n = 34  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

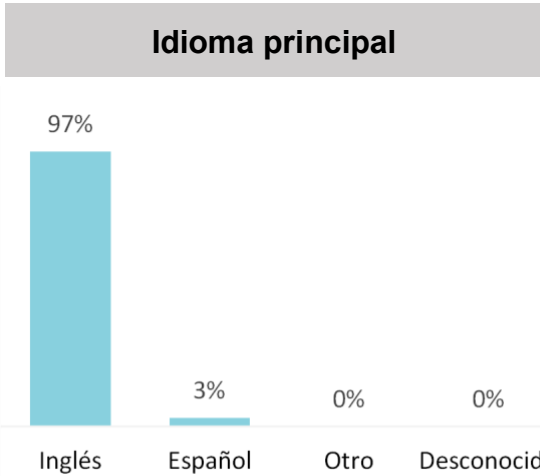


n = 34  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 94% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

n = 34  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

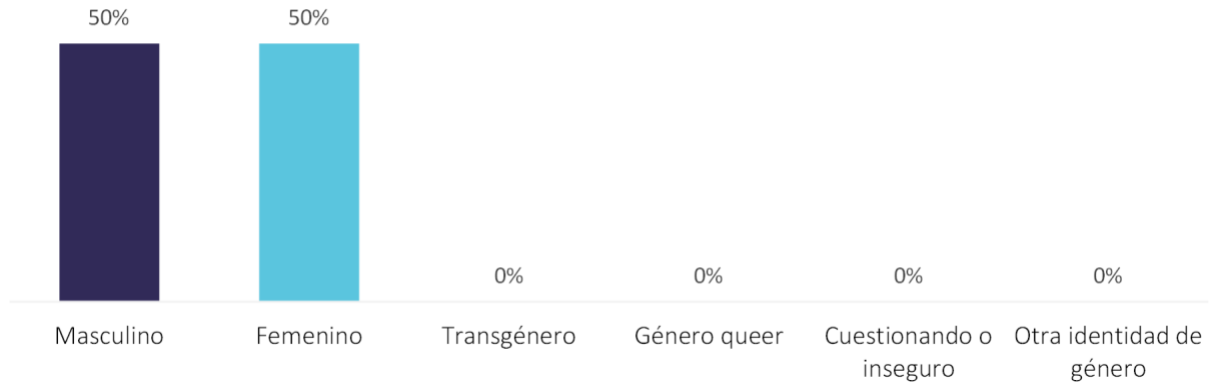


n = 34

# SANDY SHORES FSP

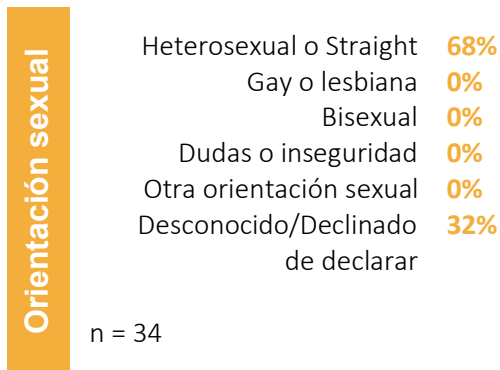
## Datos demográficos

### Identidad de género

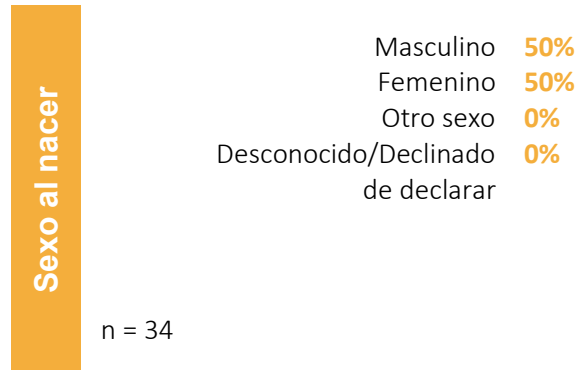


n = 34

0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 34



n = 34

**0% de las personas eran veteranos**

n = 34

0% Desconocido/Declinado de declarar.

# SUNFLOWER GARDENS

Sunflower Gardens es un programa intensivo de vivienda de apoyo permanente y de transición, que proporciona servicios de nivel Full Service Partnership (FSP) a 23 personas de muy bajos ingresos con un diagnóstico grave de salud mental, todas ellas sin hogar o en alto riesgo de quedarse sin hogar.

El conjunto de servicios incluye valoraciones, evaluaciones, coordinación de casos, gestión intensiva de casos proporcionada en el modelo FSP, tal y como exige la financiación de la Ley de Servicios de Salud Mental, asistencia para acceder a las prestaciones y asistencia para las habilidades de la vida diaria, con el fin de ayudar a los consumidores a cumplir las condiciones de su contrato de arrendamiento y vivir de forma independiente en la comunidad.



- **28 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **3.7 años**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- El 82% de los consumidores permanecieron alojados durante el año operativo.
- El 93% de los consumidores se comprometió con su médico de atención primaria.
- El 96% de los consumidores atendidos no fueron encarcelados durante su participación en el programa.

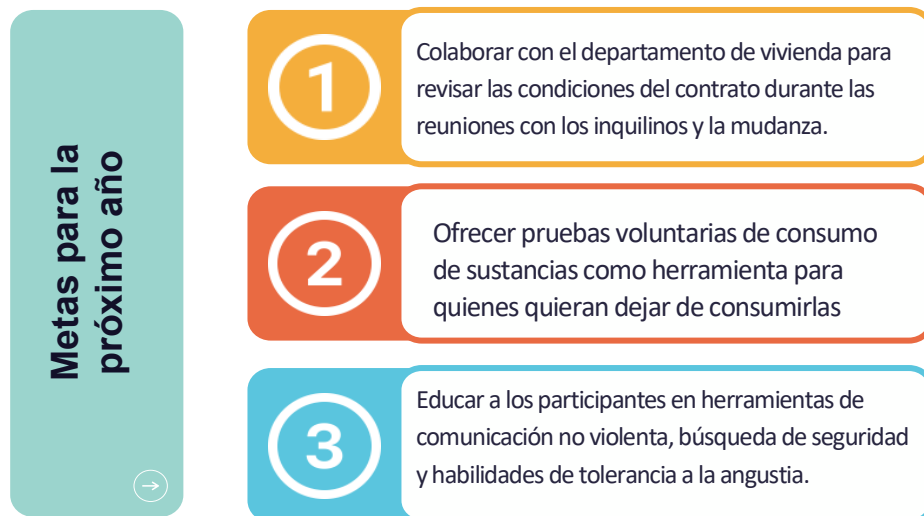
# SUNFLOWER GARDENS

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Sunflower Gardens se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Los continuos cambios en el personal de apoyo dificultaron el compromiso y la confianza de los participantes.
- Dificultades para que los participantes cumplan las condiciones de su contrato de arrendamiento debido al impago del alquiler y al consumo grave de sustancias.
- 17 de los 28 participantes tenían un diagnóstico simultáneo de consumo de sustancias.
- Los participantes se encontraban en distintas fases de su recuperación.
  - El consumo simultáneo de sustancias agravó los síntomas de la enfermedad mental.
  - Impacto en la participación en los servicios.
  - Aumento de los conflictos interpersonales.
- La sensación de seguridad de la comunidad se vio muy afectada por el hecho de que un individuo tuviera armas en la propiedad.
  - El individuo no quería desalojar su unidad de transición.

**PLAN DE ACCIÓN:** Sunflower Gardens adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



# SUNFLOWER GARDENS

## Vivienda

Tipo de vivienda antes de los servicios  
(n=28)

Tipo de vivienda actual  
(n=55)

46%	Casa o apartamento independiente	50%
0%	Con amigos/familia	29%
0%	Refugio o vivienda temporal	18%
18%	Sin vivienda	25%
0%	Hospital medico agudo	11%
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo	14%
0%	Hospital	0%
4%	Centro de vida asistida	18%
29%	Centro de tratamiento residencial	25%
0%	Casa de acogida	0%
0%	Hogar grupal	0%
0%	STRTP	0%
0%	Cárcel o centro de detención juvenil	0%
4%	Otro estado de vivienda	7%
49%	Desconocido/Declinado de declarar *	0%

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

\*Desconocido/Declinado de declarar incluye 27 estados faltantes de "tipo de vivienda antes de los servicios".

## Empleo y educación

### Cambios en el empleo y la educación

**4% de los clientes**  
están actualmente empleados  
o son voluntarios

en comparación con el 14% antes  
de la participación en el programa

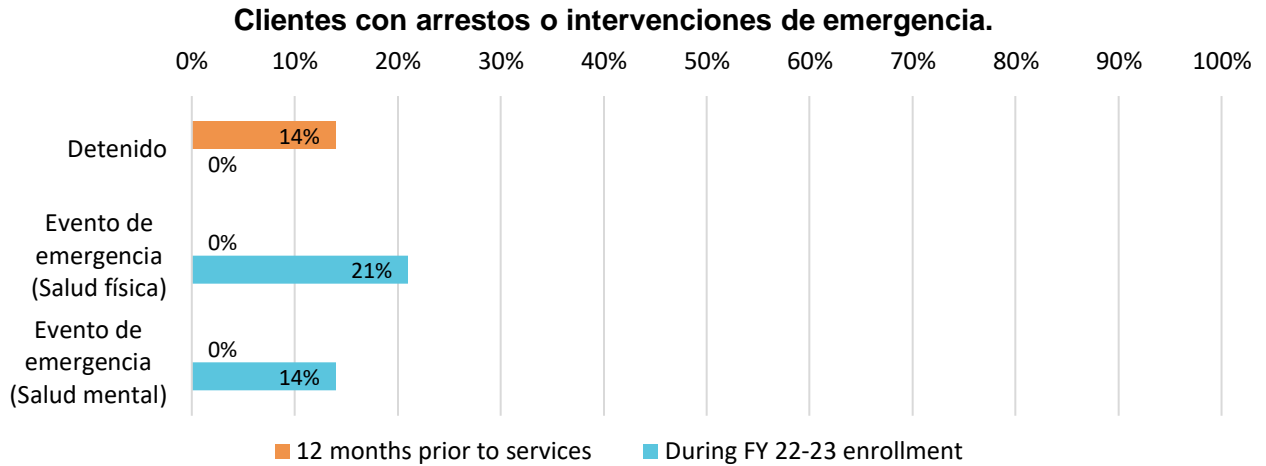
**64% de los clientes**  
están matriculados en  
o escuela terminada

frente al 86% anterior  
compromiso con el programa

# SUNFLOWER GARDENS

## Eventos de emergencia y arrestos

Los eventos de emergencia de salud física, los eventos de emergencia de salud mental y los arrestos se informan para todos los clientes de los FSP. Estas métricas se comparan entre los 12 meses anteriores al acceso a los servicios y el año actual de participación en el programa.



n = 4 – 6

0% de detenidos durante la matriculación del año fiscal 22-23. 0% para eventos de emergencia de salud física y salud mental en los 12 meses anteriores a los servicios.

## Información sobre el alta

**9** clientes fueron dados de alta.

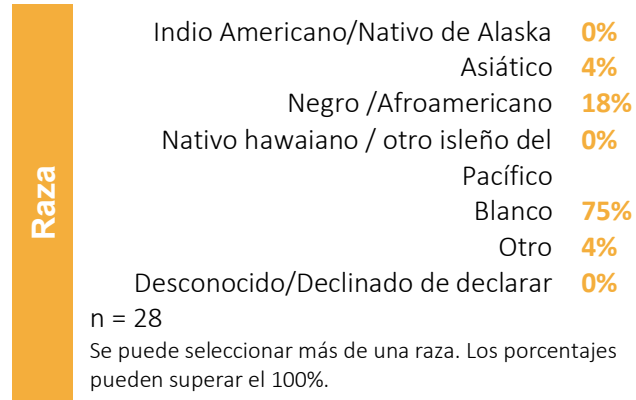


**67%** había alcanzado algunos o todos sus objetivos.

\*Los motivos del alta no están disponibles para este programa.

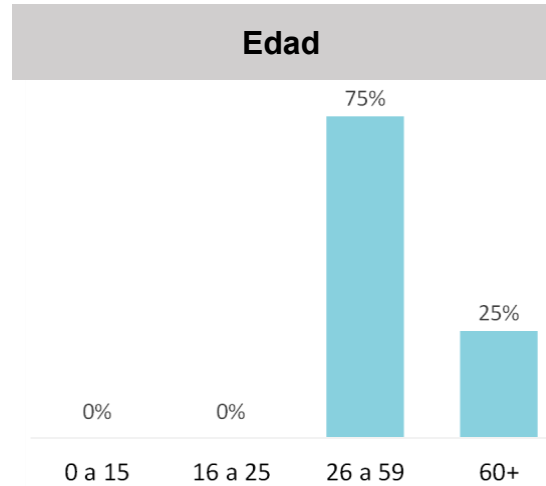
# SUNFLOWER GARDENS

## Datos demográficos

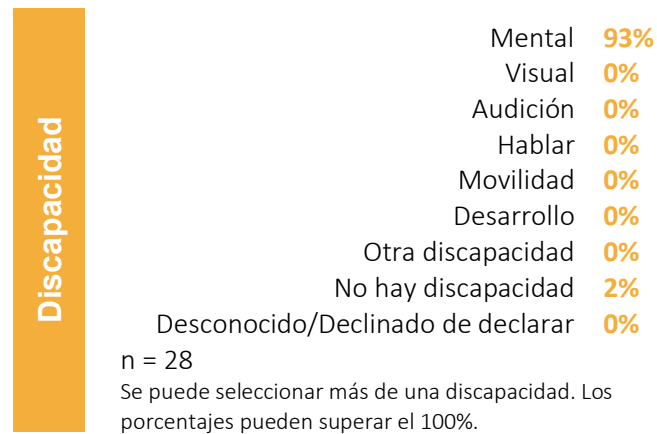


**21% Hispano/Latino**  
**75% No hispano/latino**

n = 28  
4% Desconocido/Declinado de declarar.

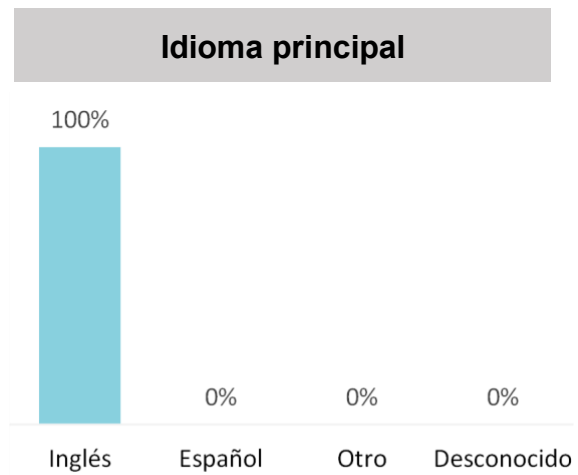


n = 28  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 93% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

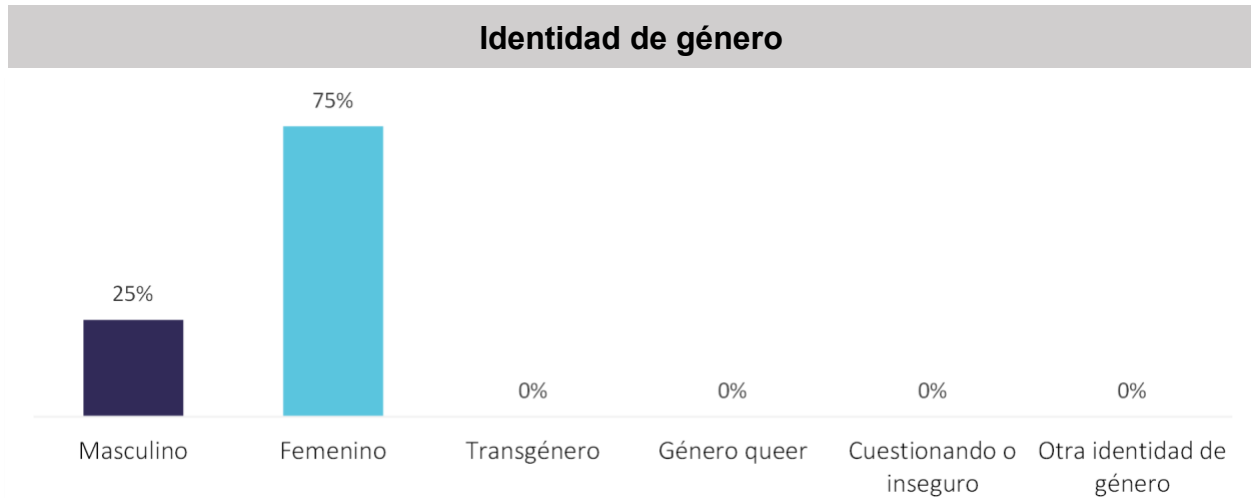
n = 28  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 28

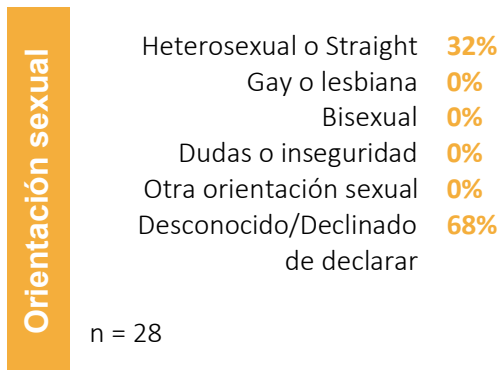
# SUNFLOWER GARDENS

## Datos demográficos

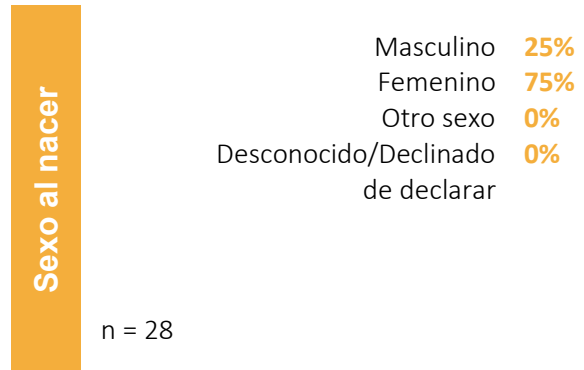


n = 28

0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 28



n = 28

**0% de las personas eran veteranos**

n = 28

0% Desconocido/Declinado de declarar.



---

## **CSS-15: AYUDA Y TRATAMIENTO A PERSONAS SIN HOGAR**

---

# MCHOME HOMELESS OUTREACH AND ENGAGEMENT

MCHOME Homeless Outreach and Engagement ofrece servicios de extensión directa a adultos sin hogar con discapacidades psiquiátricas, poniéndolos en contacto con servicios de salud conductual y recursos comunitarios. El personal interino colabora con las fuerzas del orden (Departamento de Policía de Monterey y Departamento de Policía de Salinas) y otros proveedores de servicios para atraer a las personas, ofrecer servicios de gestión de casos y facilitar los vínculos con los recursos necesarios. Las fuerzas del orden ayudan a identificar a personas sin hogar con enfermedades mentales a las que es difícil llegar y notifican su ubicación a MCHOME. Los servicios de gestión de casos incluyen reuniones individuales de entre 30 minutos y una hora, en función de las necesidades del cliente. Los servicios prestados abarcan desde el asesoramiento, la derivación a recursos comunitarios y el apoyo hasta la detección y derivación para una evaluación posterior del MCHOME FSP. Este equipo también presta asistencia en campamentos a petición del condado.

## Éxitos y hechos destacados

- Se atendió a 40 clientes y se derivó al 100% a los recursos adecuados, incluidos los servicios de salud conductual.
- 40 clientes fueron remitidos y recibieron servicios como resultado de la vinculación con la Red Mundial.
- 0 clientes declararon haber sido hospitalizados de nuevo mientras participaban en las actividades de proximidad.

# MCHOME HOMELESS OUTREACH AND ENGAGEMENT

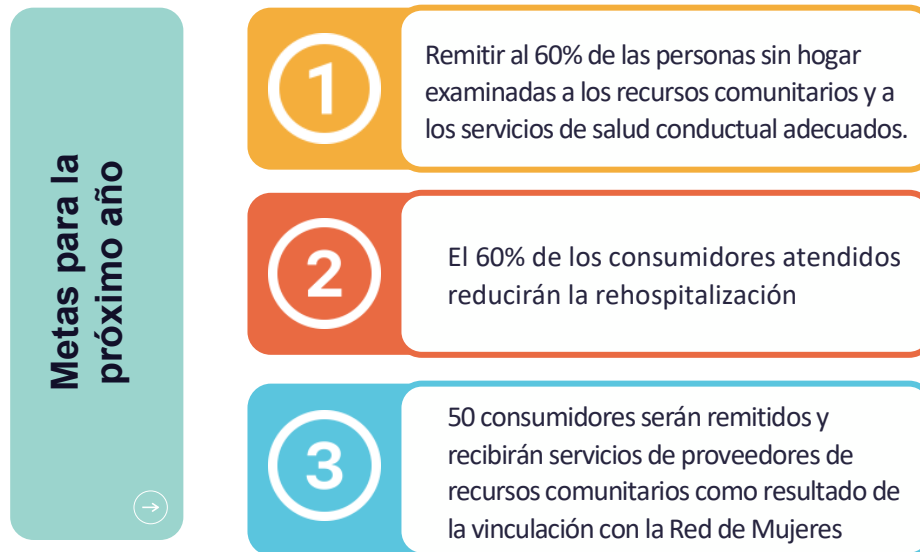
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** La MCHOME se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Las relaciones con los moteles siguen siendo un reto. Debido a comportamientos/daños de clientes en el pasado durante estancias en moteles, MCHOME está limitado en cuanto a los moteles que puede utilizar.
  - Esto supone un reto para la divulgación, ya que MCHOME utiliza los moteles como alojamiento de emergencia para aquellos clientes que necesitan estabilizarse en el interior, incluso durante las inclemencias del tiempo y antes de las citas de alojamiento, etc.

**PLAN DE ACCIÓN:** El MCHOME elaboró un plan de acción para hacer frente a estos desafíos.

- MCHOME seguirá trabajando con el personal de los moteles para mantener una buena relación.



# ROCKROSE GARDENS

Rockrose Gardens es un programa de viviendas de apoyo permanente que ofrece alojamiento a 20 personas con un diagnóstico grave de salud mental, de las cuales 9 son personas sin hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar. Interim, Inc. proporciona servicios de gestión de casos, intervención en crisis y salud mental a los residentes de conformidad con las directrices estatales y las normas de financiación de la MHSA.



- **21 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **6.2 años**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores. Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y hechos destacados

- El 95% de los consumidores seguían alojados o habían abandonado el programa para acceder a una vivienda permanente al final del primer año en el programa.
- El 100% de los consumidores mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental.
- El 100% de los consumidores participan activamente en los servicios médicos con su médico de atención primaria.

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Rockrose Gardens se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- El 10% de los consumidores consiguieron empleo (el objetivo era el 30%).
- Los consumidores se encuentran en distintos niveles de recuperación.

**PLAN DE ACCIÓN:** Rockrose Gardens adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.

Metas para la próximo año

1

Promover oportunidades de empleo, voluntariado y educación

2

Mejorar los servicios de asesoramiento individual para promover y fomentar el espíritu de comunidad

3

Facilitar grupos in situ para el bienestar y la recuperación

# ROCKROSE GARDENS

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=21)

86%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
0%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
10%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
5%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**19% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 4)

**95% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 20)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información sobre el alta

**4** clientes fueron **dados de alta.**

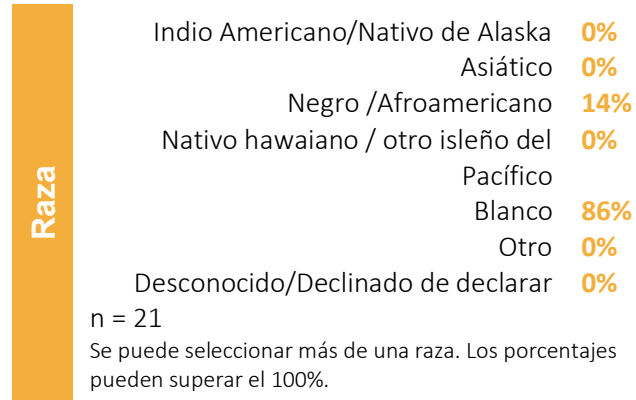


**100%** había  
alcanzado algunos o todos sus  
objetivos.

\*Motivos del alta no disponibles para este programa.

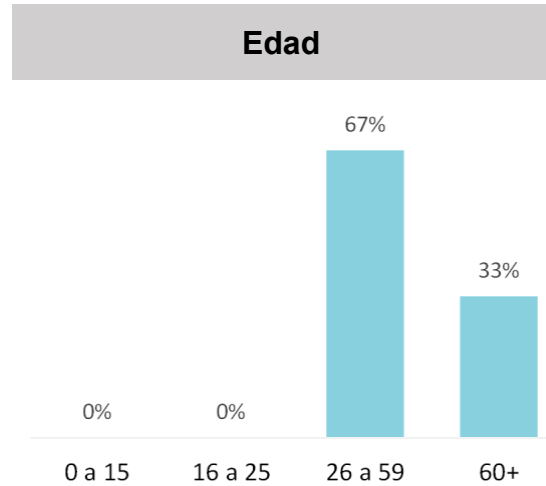
# ROCKROSE GARDENS

## Datos demográficos

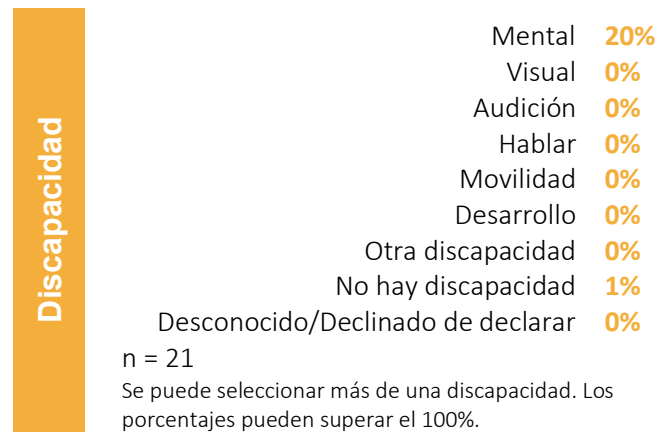


**14% Hispano/Latino**  
**86% No hispano/latino**

n = 21  
0% Desconocido/Declinado de declarar.

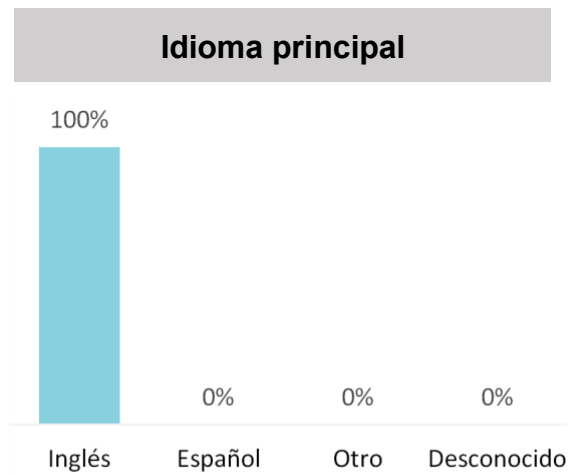


n = 21  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 95% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

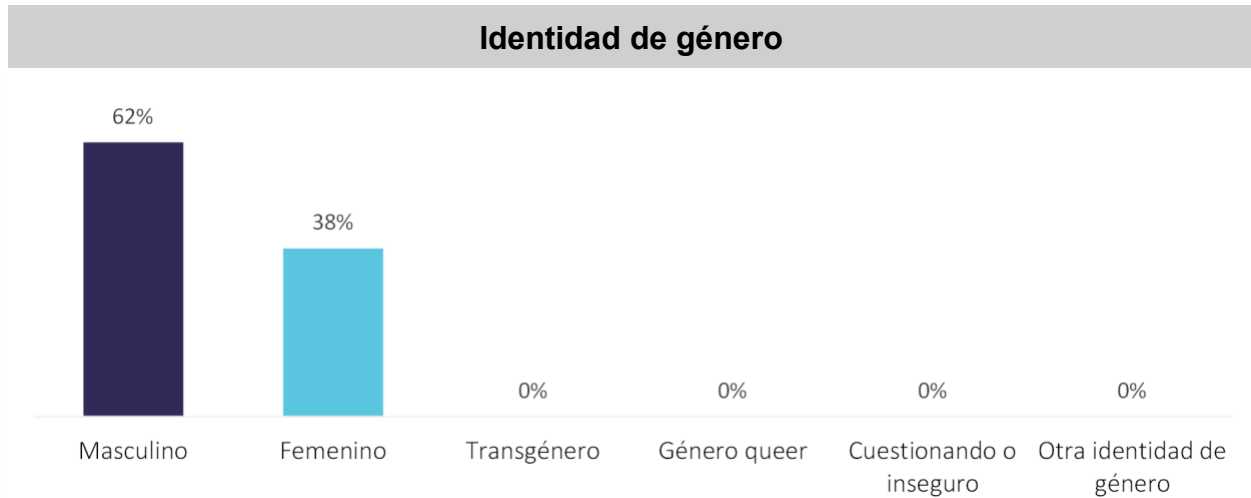
n = 21  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 21

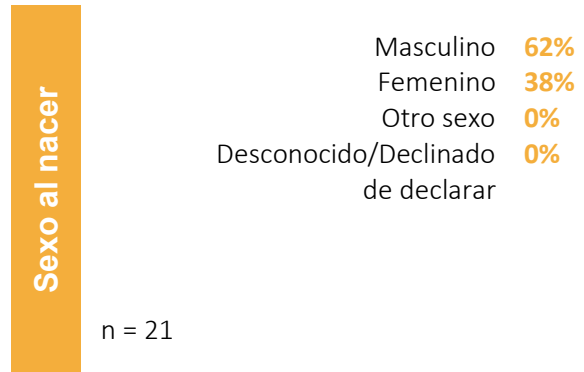
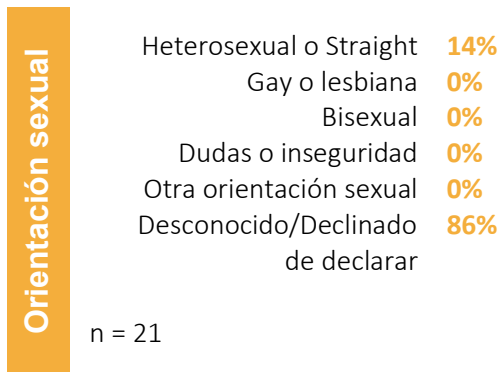
# ROCKROSE GARDENS

## Datos demográficos



n = 21

0% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 21

5% Desconocido/Declinado de declarar.

# SHELTER COVE

Shelter Cove es un programa de viviendas de transición con apoyo para 39 personas con ingresos muy bajos. 20 de los cuales cumplen los Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD COC), mientras que 19 residentes no son residentes del COC y deben cumplir los requisitos del CA para ser personas sin hogar o en riesgo de serlo. Todos los residentes deben tener un diagnóstico de salud mental grave que afecte significativamente a su capacidad para llevar a cabo las actividades de la vida diaria en la comunidad. El programa ofrece gestión de casos, intervención en crisis, servicios de salud mental y servicios de vivienda para ayudar a los residentes a desarrollar las habilidades necesarias para llevar una vida independiente con éxito. La filosofía del programa se basa en el Modelo de Rehabilitación Social.



- **58 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **405 días**.

La media total incluye los días de este periodo de notificación y de periodos anteriores.  
Por lo tanto, el promedio de días es mayor que el total de días del año fiscal.

## Éxitos y aspectos destacados

- Durante el año fiscal, 13 de las 21 altas fueron a viviendas permanentes e independientes.
- Aumentaron las actividades y la participación de la comunidad, lo que contribuyó a su estabilidad.
- Había grupos semanales y consejo de residentes, cenas comunitarias cinco noches a la semana, trabajo voluntario con el coordinador de cocina, una tienda comunitaria y celebraciones navideñas.



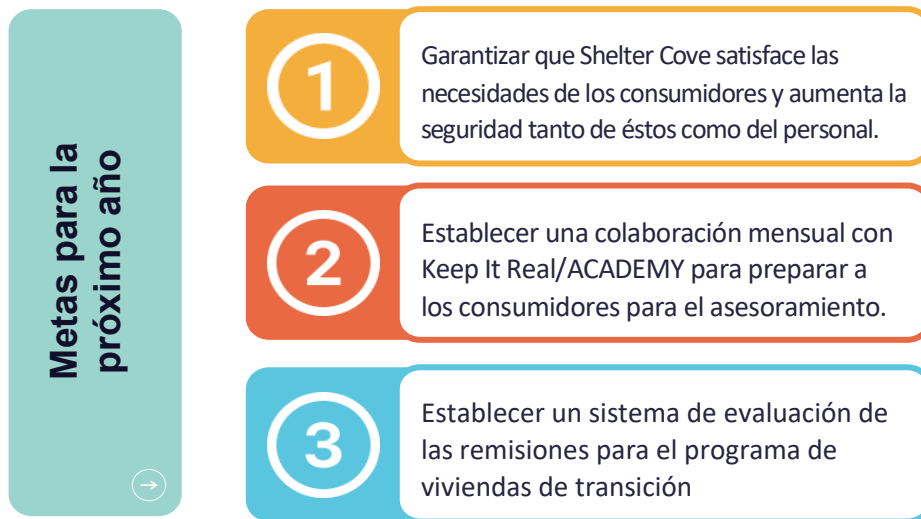
# SHELTER COVE

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Shelter Cove se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Grave escasez de personal: Sólo 2 de los 4 puestos de asesoramiento estuvieron cubiertos durante la mayor parte del año debido a la rotación de personal y a la imposibilidad de contratar nuevo personal.
- desafíos en la incorporación de nuevo personal: Ayudar a los nuevos asesores a adquirir destreza para atender a los clientes y cumplir los objetivos de facturación requiere mucho tiempo.
- Dificultad para prestar servicios y aumentar la seguridad de la comunidad: El consumo activo de metanfetamina y los comportamientos peligrosos de los consumidores dificultan la relación con ellos.
- Largo proceso de desahucio: Cuando se rescinde el contrato de arrendamiento de los consumidores por falta de compromiso, el proceso de desahucio puede durar más de cinco meses, lo que repercute en la seguridad de la comunidad, ya que siguen consumiendo sustancias ilegales y adoptando comportamientos nocivos.

**PLAN DE ACCIÓN:** Shelter Cove adaptó sus objetivos para el año que viene a los desafíos a los que se han enfrentado.



# SHELTER COVE

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=58)

14%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
29%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
57%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
0%	Otro estado de vivienda
0%	Desconocido/Declinado de declarar

**10% de los clientes** estaban empleados o eran voluntarios en la entrada

(n = 6)

**86% de los clientes** se matricularon o completaron escuela en la admisión

(n = 50)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información de alta

**37** clientes fueron **dados de alta**.



**El 76%** había logrado algunos a todos sus objetivos.

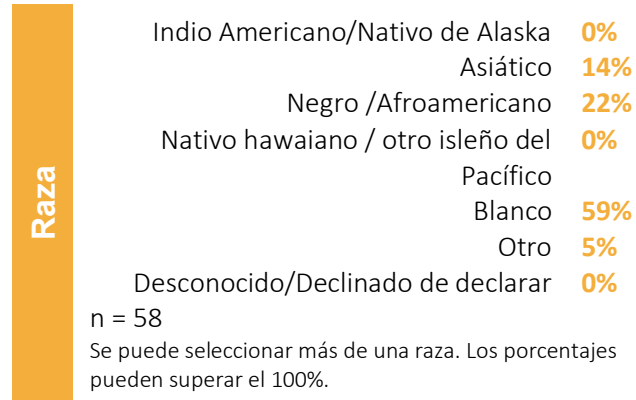
### Motivo del alta

AWOL/AMA	0%
El cliente rechazó los servicios	0%
Cliente encarcelado	25%
Cliente se mudó	25%
Muerte	0%
No se necesitan más cuidados	0%
Alta previa al ingreso	0%
Decisión del programa	0%
Referencia a Beacon	0%
Servicios necesarios no...	0%
Traslado a otra instalación	50%
Incapaz de contactar con el...	0%
Otro	0%
Desconocido/Declinar...	0%

n = 4

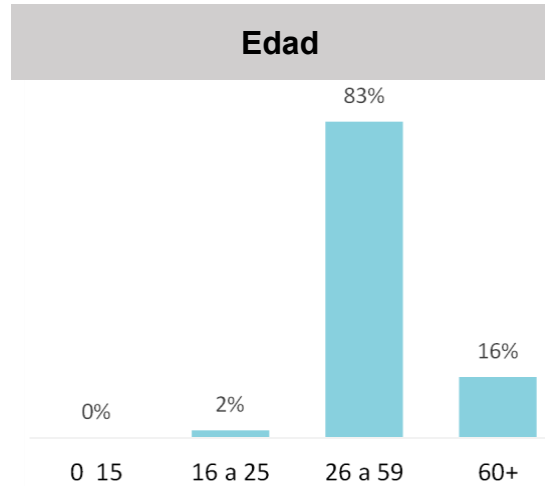
# SHELTER COVE

## Datos demográficos

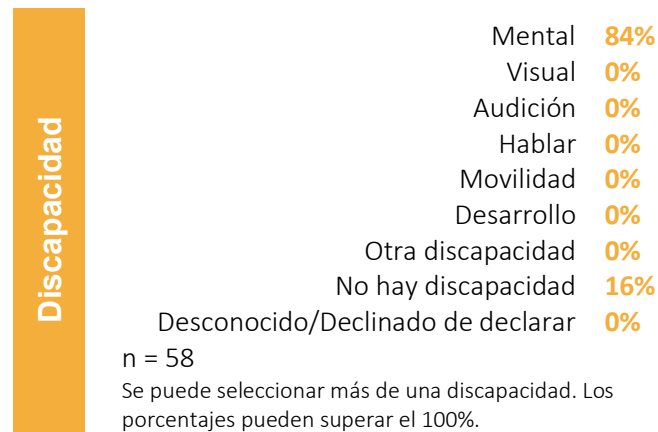


**36% Hispano/Latino**  
**59% No hispano/latino**

n = 58  
5% Desconocido/Declinado de declarar.

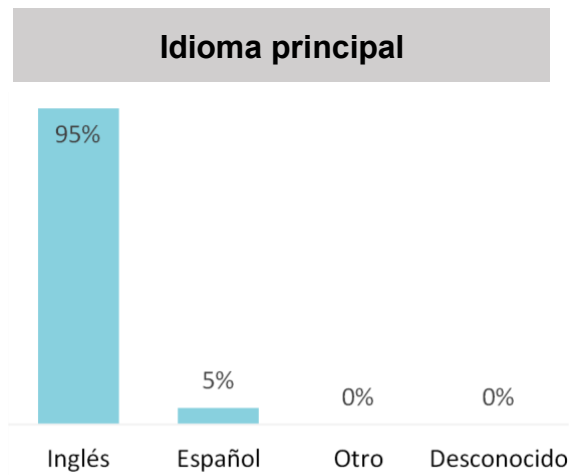


n = 58  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 84% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

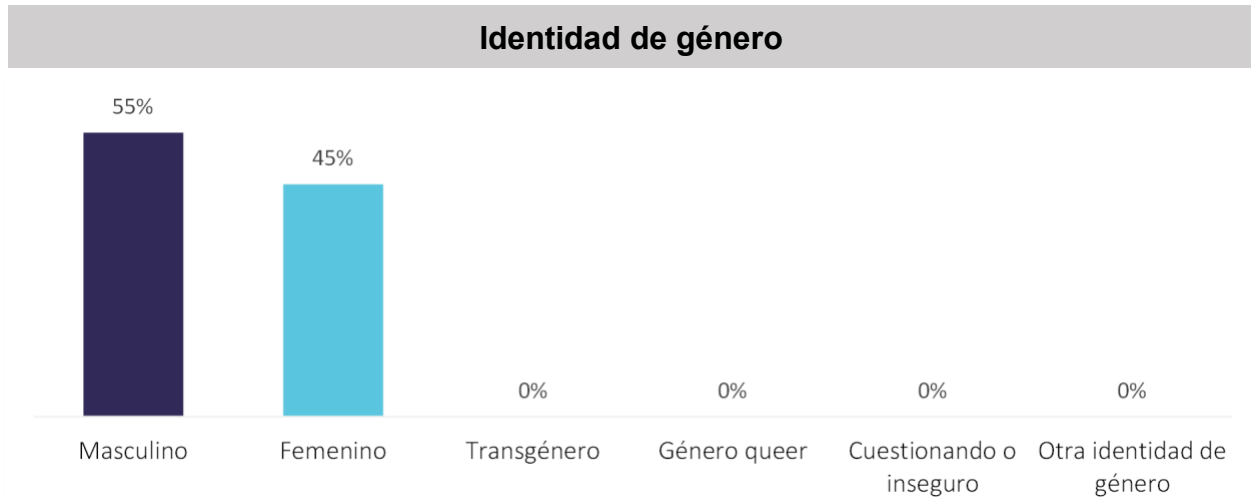
n = 58  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 58

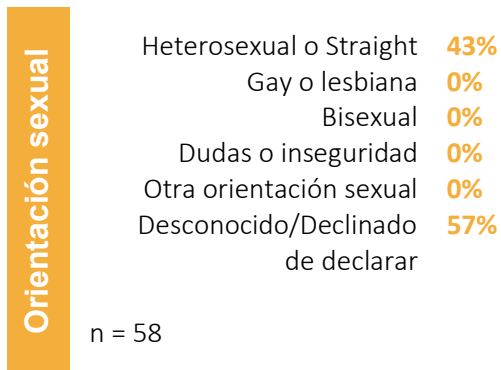
# SHELTER COVE

## Datos demográficos

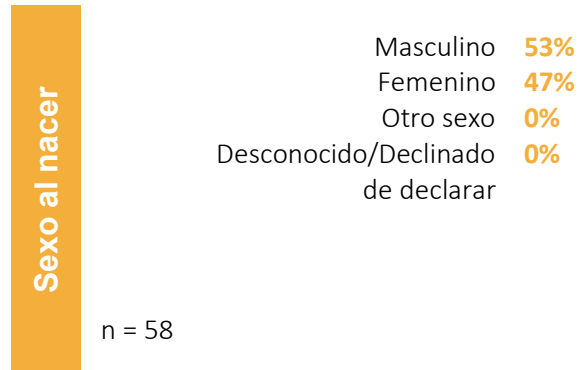


n = 58

0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 58



n = 58

**0% de las personas eran veteranos**

n = 58

0% Desconocido/Declinado de declarar.

## **ALCANCE EN LA CALLE (ALCANCE A JÓVENES)**

Los Programas de Acercamiento a la Calle (SOP) se ocupan de los jóvenes sin hogar de hasta 24 años para proporcionarles ayuda de emergencia, como alimentos, agua y ropa esencial. Además, el SOP ofrece vínculos con servicios de vivienda, prestaciones de servicios sociales, salud mental y/o trastornos por consumo de sustancias. Los SOP colaboran estrechamente con agencias asociadas, como CHE, Interim Inc, Sun Street Centers, Door to Hope, Dorothy's Place, Housing Authority, CCCIL, entre otras. El programa participa en la Entrada Coordinada y utiliza CARS, por lo que los asesores se coordinan dentro del Continuum of Care (CoC) del condado de Monterey para vincular a los jóvenes sin hogar con las referencias de vivienda adecuadas.

---

## **CSS-16: INTERVENCIONES REACTIVAS EN CASO DE CRISIS**

---

# CENTRO DE DEFENSA DEL MENOR ARCHER



- **215 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **15 días**.

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=215)

96%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
0%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
0%	Centro de vida asistida
0%	Centro de tratamiento residencial
<1%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
0%	Cárcel o centro de detención juvenil
2%	Otro estado de vivienda
1%	Desconocido/Declinado de declarar

**<1% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 1)

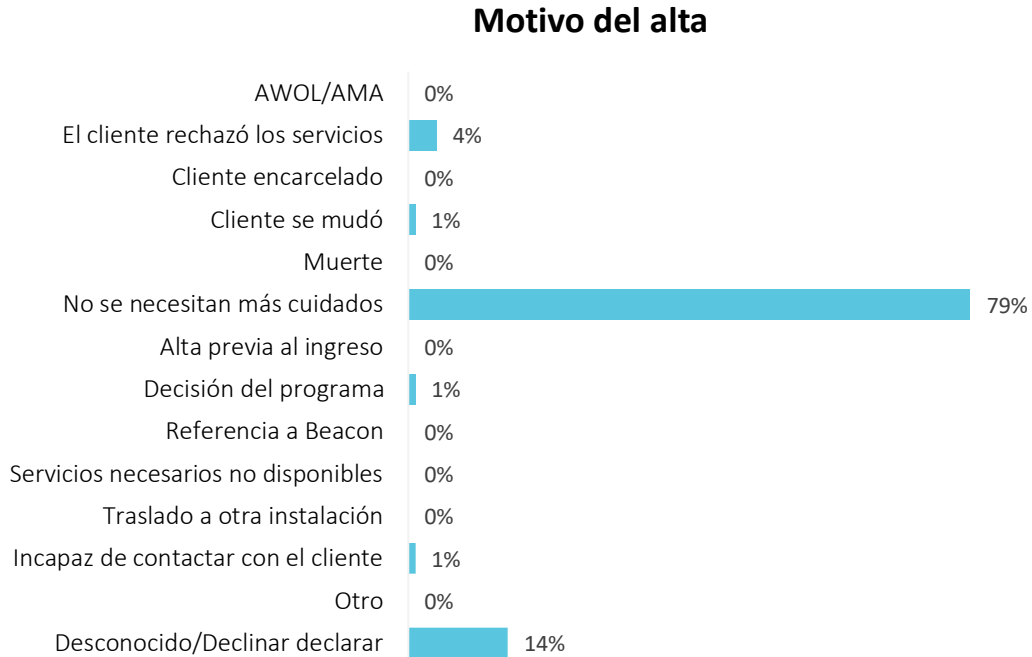
**58% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 125)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

# ARCHER CHILD ADVOCACY CENTER

## Información de alta



n = 214

<1% Cliente desplazado (n = 1).

**215** clientes fueron **dados de alta.**

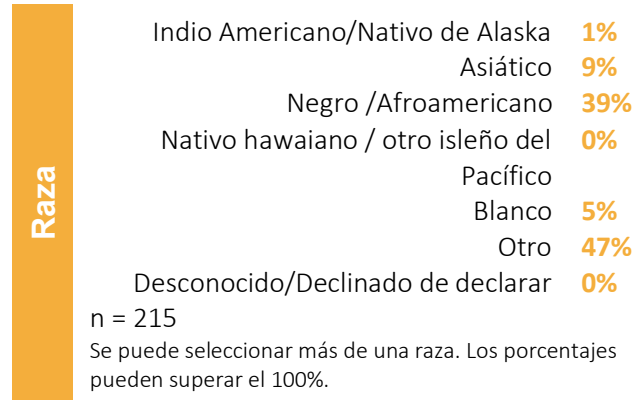


**0%** había  
**logrado algunos de todos sus  
objetivos.**



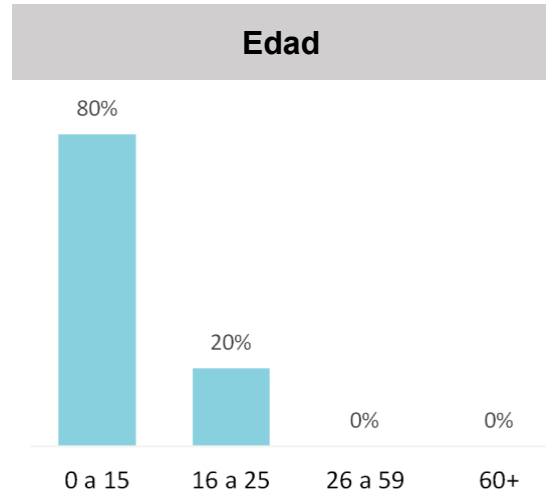
# ARCHER CHILD ADVOCACY CENTER

## Datos demográficos

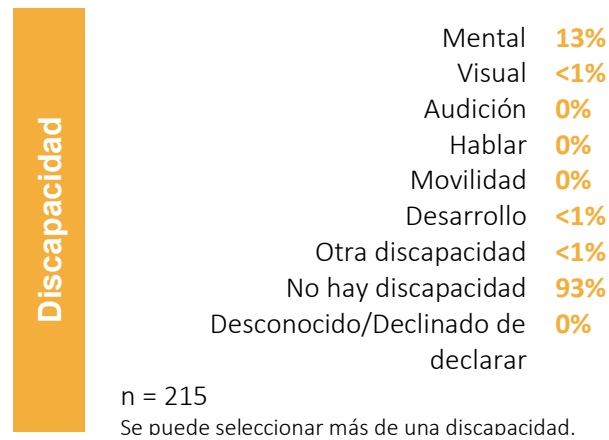


**48% Hispano/Latino**  
**5% No hispano/latino**

n = 215  
47% Desconocido/Declinado de declarar.

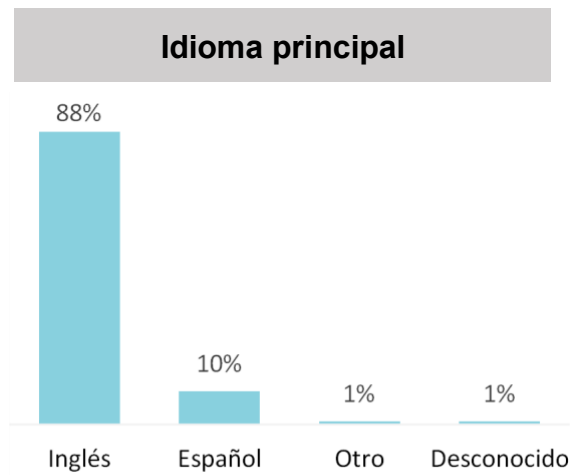


n = 215  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 6% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

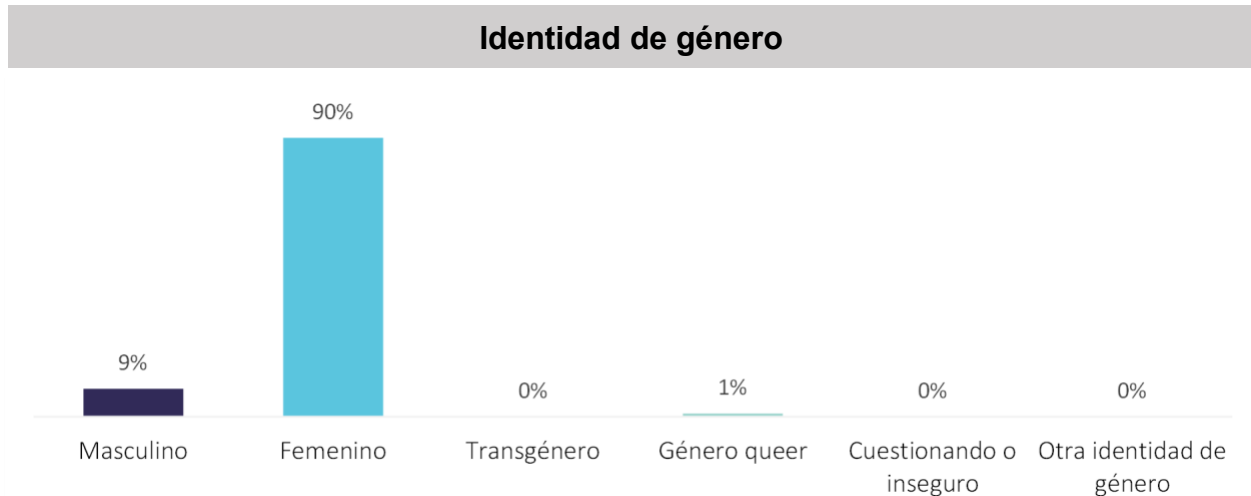
n = 215  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 215  
<1% Otros (n = 1).

# ARCHER CHILD ADVOCACY CENTER

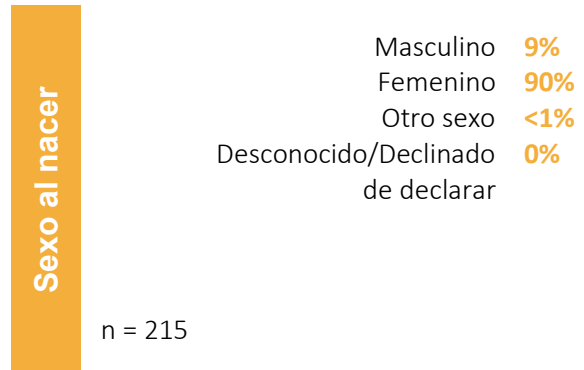
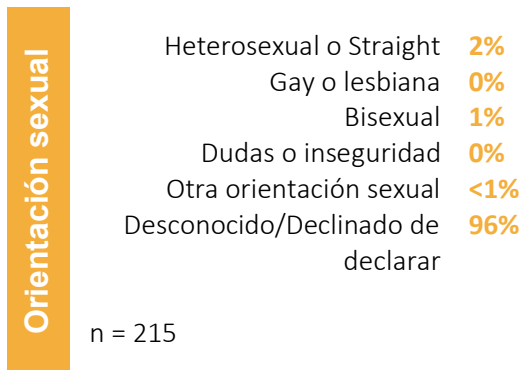
## Datos demográficos



n = 215

<1% Genderqueer (n = 1).

<1% Desconocido/Declinado de declarar.



**0% de las personas eran veteranos**

n = 215

<1% Desconocido/Declinado de declarar.

# MANZANITA HOUSE

Manzanita House es un programa de tratamiento residencial de crisis a corto plazo que ofrece servicios de rehabilitación basados en la comunidad en un entorno residencial no institucional. Sirve como alternativa a la atención psiquiátrica hospitalaria para los clientes adultos del Monterey County Behavioral Health System que sufren un episodio o crisis psiquiátrica aguda pero no requieren tratamiento psiquiátrico hospitalario ni atención de enfermería por complicaciones médicas.

El programa y las instalaciones están autorizadas por el Estado de California, Departamento de Servicios Sociales de Licencias de Atención Comunitaria (CCL) como "Centro de Rehabilitación Social" y certificadas por el Departamento de Servicios de Salud como Centros de Servicios de Tratamiento Residencial de Crisis a corto plazo. Las intervenciones proporcionadas se centran en la reducción de los síntomas, la medicación y la estabilización funcional. Los servicios incluyen la evaluación de la salud conductual, la planificación del tratamiento, el asesoramiento individual y de grupo y el desarrollo de un sistema de apoyo comunitario.

El equipo de servicios psiquiátricos de Manzanita, dirigido por Interim, proporciona atención a los clientes, incluidos servicios de apoyo a la medicación prestados por profesionales médicos cualificados. En caso de que Interim no pueda proporcionar servicios debido a vacantes de personal, MCBH intervendrá para asegurar la continuidad de la atención psiquiátrica. Este programa capacita a los consumidores para participar activamente en la toma de decisiones sobre su atención de salud mental y sus opciones de tratamiento.



- **217 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes recibieron servicios durante **36 días**.

## Éxitos y hechos destacados

- Se alcanzó el 97,59% del objetivo anual de ocupación del programa de 6.790 días de cama, con un total de 6,626 días de cama.
- El 85% de los consumidores informaron de gestión de crisis y estabilización.
- El 91% de los consumidores cumplieron o cumplieron parcialmente sus objetivos de tratamiento.

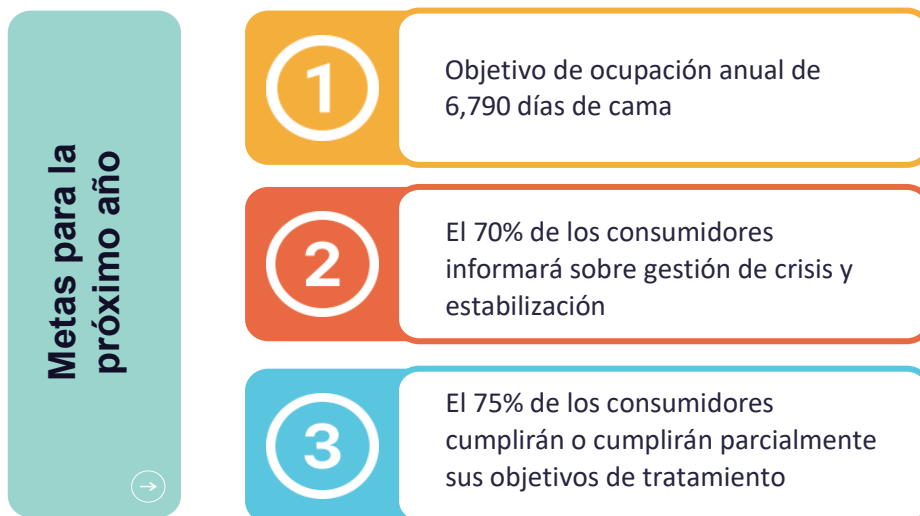
# MANZANITA HOUSE

## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** Manzanita House se enfrentó a desafíos durante este periodo.

- Las vacantes y la escasez de personal en Manzanitas plantean un reto que afecta a las ratios de personal de los programas.
- Existen vacantes en varios puestos, incluidos los de director de programa, director adjunto de programa, consejero II, consejero IB, clínico de salud conductual y consejero IC de noche.
- Retener a los empleados también es un reto para los programas.

**PLAN DE ACCIÓN:** Manzanita House adaptó sus objetivos para el año próximo a los desafíos a los que se han enfrentado.



# MANZANITA HOUSE

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=217)

33%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
16%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
26%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
1%	Centro de vida asistida
6%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
0%	Hogar grupal
0%	STRTP
6%	Cárcel o centro de detención juvenil
11%	Otro estado de vivienda
2%	Desconocido/Declinado de declarar

**3% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 6)

**86% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

(n = 187)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.

## Información de alta

**217** clientes fueron  
dados de alta.



**90%** tenía  
logrado algunos a  
todos sus objetivos.

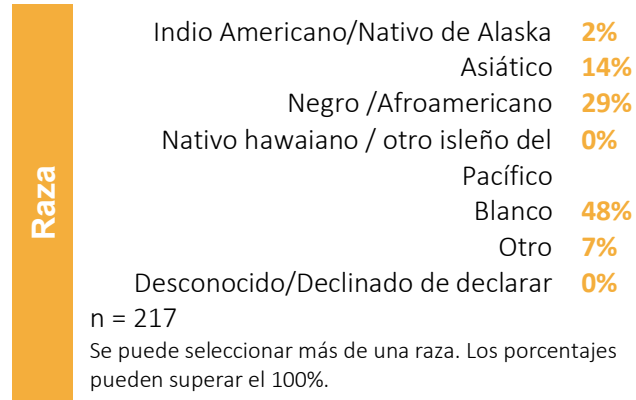
## Motivo del alta

AWOL/AMA	17%
El cliente rechazó los servicios	17%
Cliente encarcelado	0%
Cliente se mudó	0%
Muerte	0%
No se necesitan más cuidados	0%
Alta previa al ingreso	0%
Decisión del programa	17%
Referencia a Beacon	0%
Servicios necesarios no...	17%
Traslado a otra instalación	33%
Incapaz de contactar con el...	0%
Otro	0%
Desconocido/Declinar...	0%

n = 6

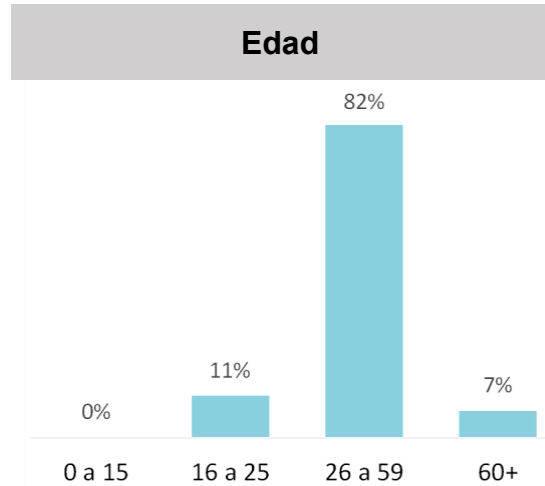
# MANZANITA HOUSE

## Datos demográficos

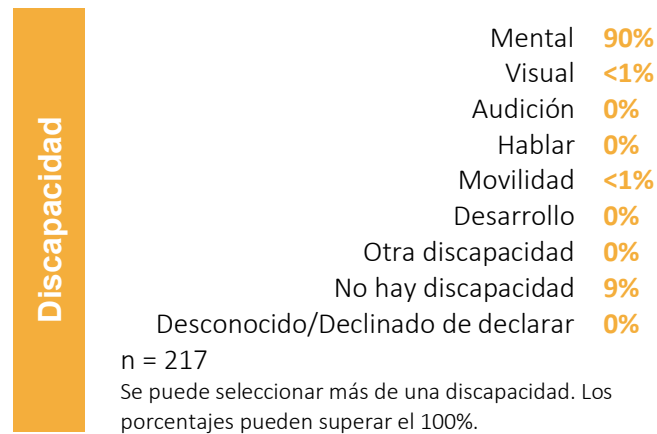


**43% Hispano/Latino**  
**48% No hispano/latino**

n = 217  
9% Desconocido/Declinado de declarar.

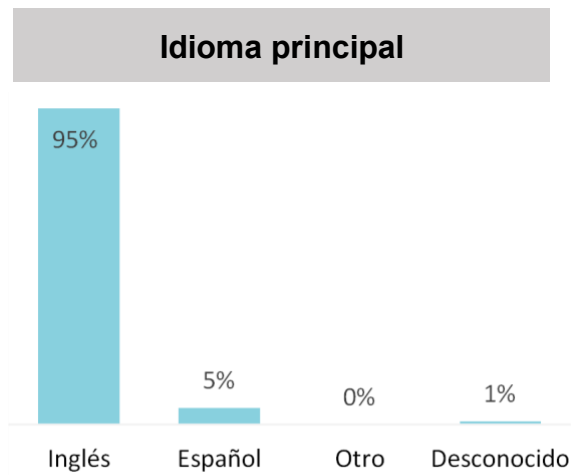


n = 217  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 91% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

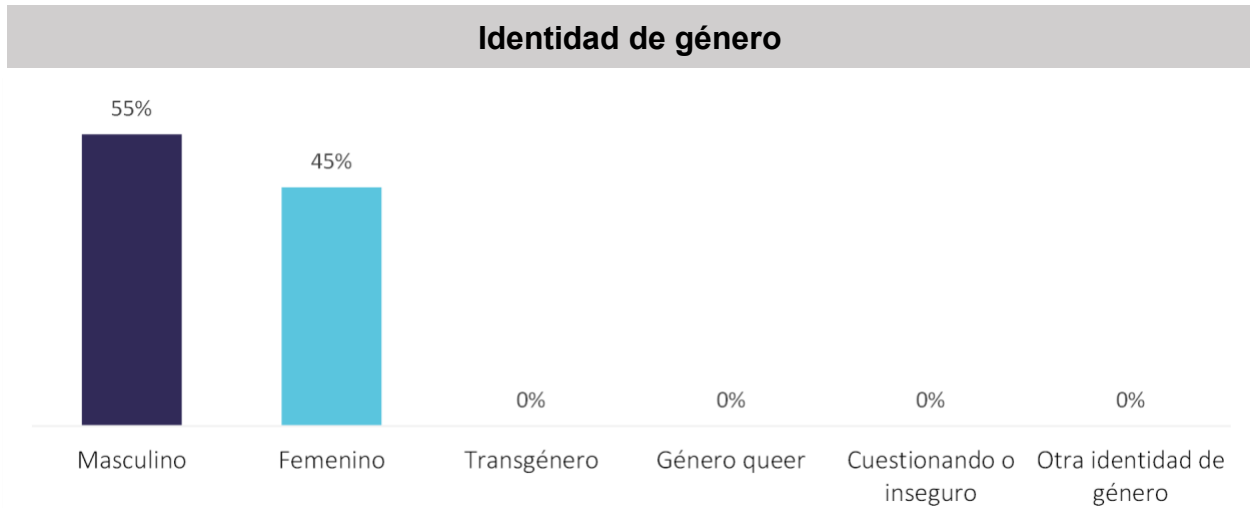
n = 217  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 217  
<1% Desconocido/Declinado de declarar (n = 1).

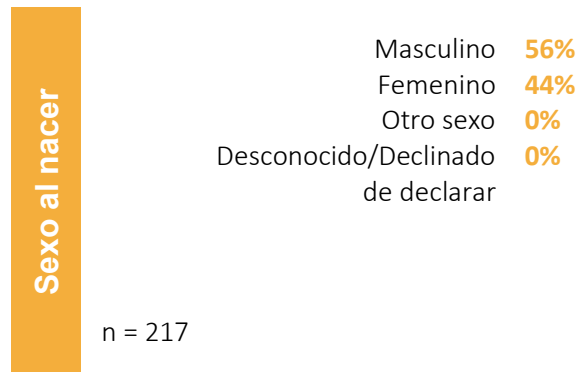
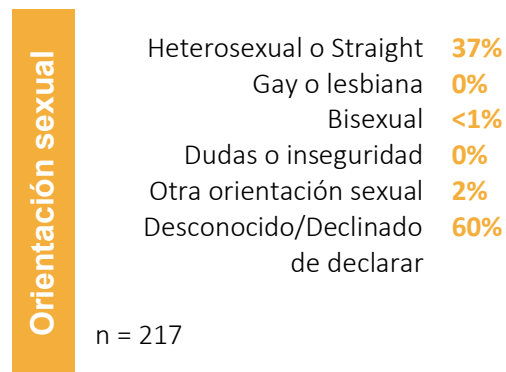
# MANZANITA HOUSE

## Datos demográficos



n = 217

0% Desconocido/Declinado de declarar.



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

n = 217

1% Desconocido/Declinado de declarar.

# EQUIPO MÓVIL DE CRISIS



- **391 clientes atendidos** en el año fiscal 22-23
- Por término medio, los clientes participaron en los servicios durante **1 día**

## Vivienda, empleo y educación

### Tipo de vivienda en el momento de la admisión (n=391)

84%	Casa o apartamento independiente
0%	Con amigos/familia
0%	Refugio o vivienda temporal
9%	Sin vivienda
0%	Hospital medico agudo
0%	Centro u hospital psiquiátrico agudo
0%	Hospital
<1%	Centro de vida asistida
4%	Centro de tratamiento residencial
0%	Casa de acogida
<1%	Hogar grupal
0%	STRTP
1%	Cárcel o centro de detención juvenil
1%	Otro estado de vivienda
1%	Desconocido/Declinado de declarar

**10% de los clientes**  
estaban empleados o eran voluntarios  
en la entrada

(n = 39)

**59% de los clientes**  
se matricularon o completaron  
escuela en la admisión

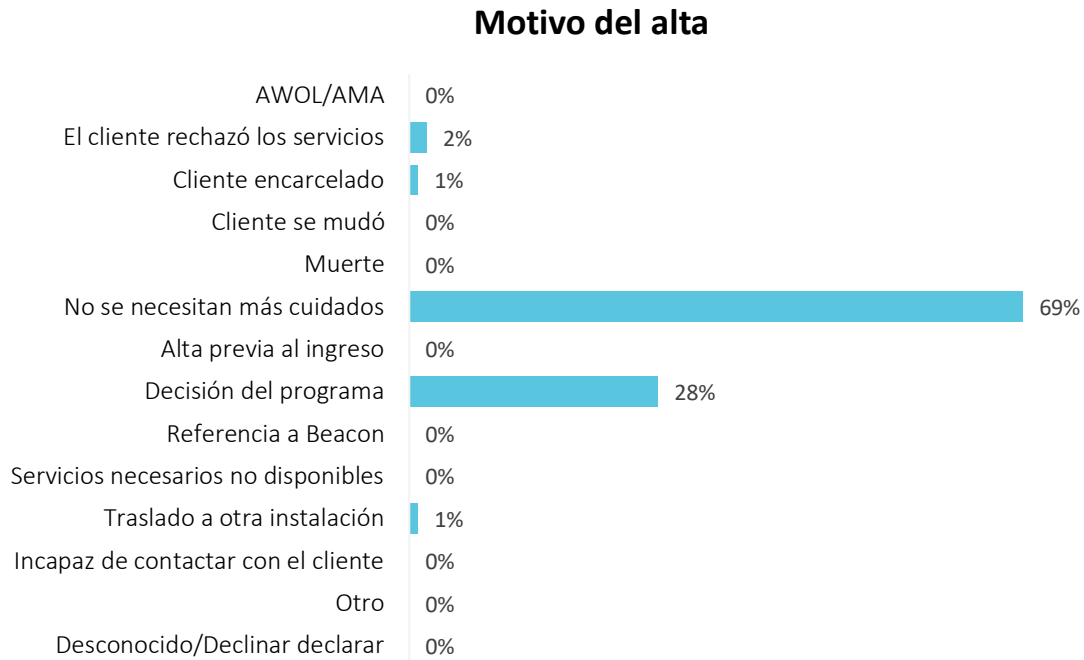
(n = 231)

Los clientes pueden tener más de un tipo de vivienda. Los porcentajes pueden superar el 100%.



# EQUIPO MÓVIL DE CRISIS

## Información de alta



n = 391

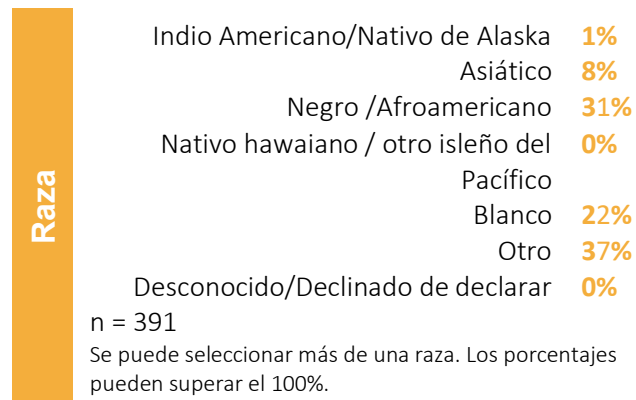
**391** clientes fueron **dados de alta**.\*



\*Servicios prestados durante la crisis; por lo tanto, no se hace un seguimiento de los objetivos.

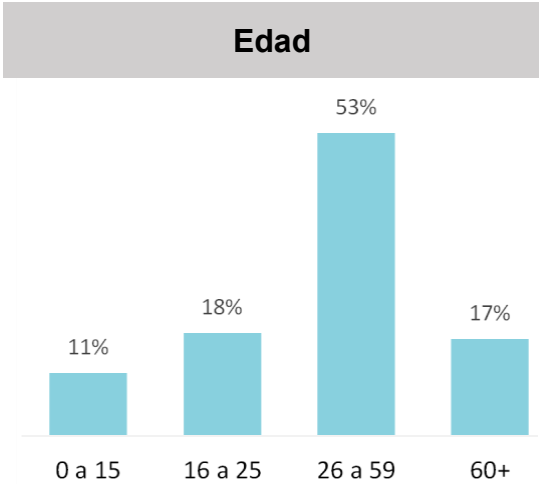
# EQUIPO MÓVIL DE CRISIS

## Datos demográficos

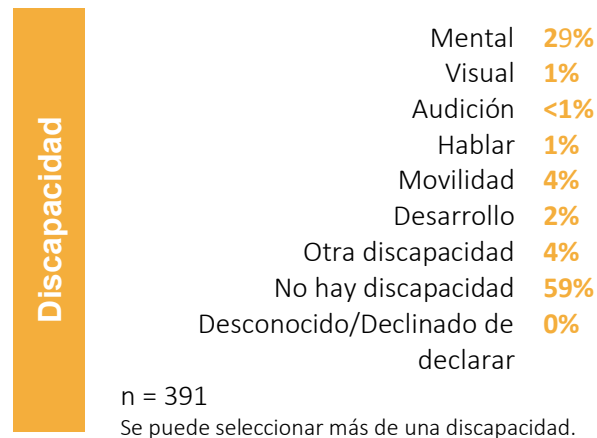


**40% Hispano/Latino**  
**22% No hispano/latino**

n = 391  
38% Desconocido/Declinado de declarar.

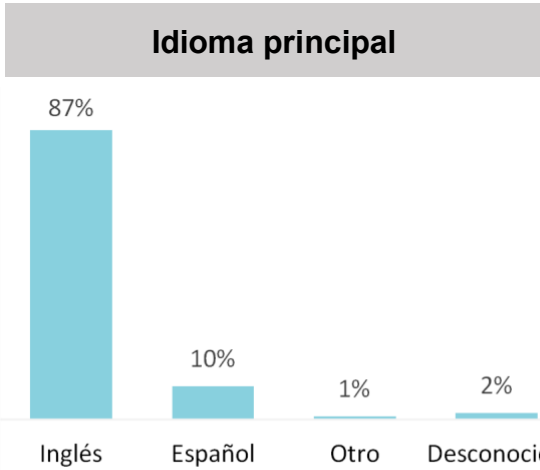


n = 391  
El 0% de los individuos no respondió a esta pregunta.



**El 41% de las personas declaran tener una o más discapacidades**

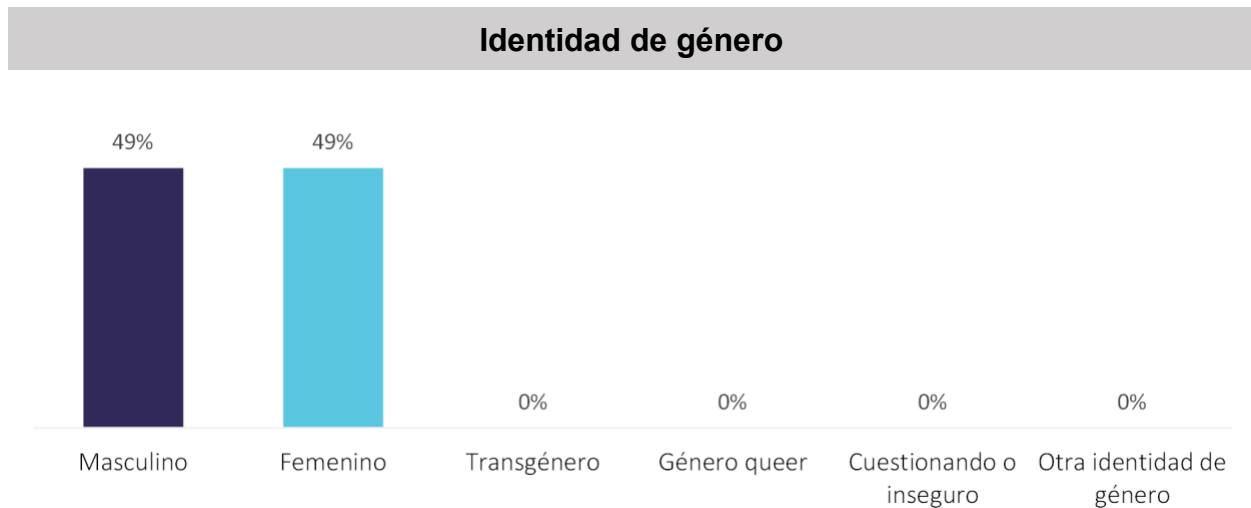
n = 391  
0% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 391

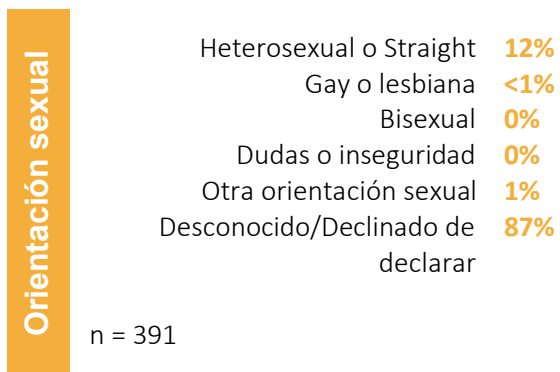
# EQUIPO MÓVIL DE CRISIS

## Datos demográficos

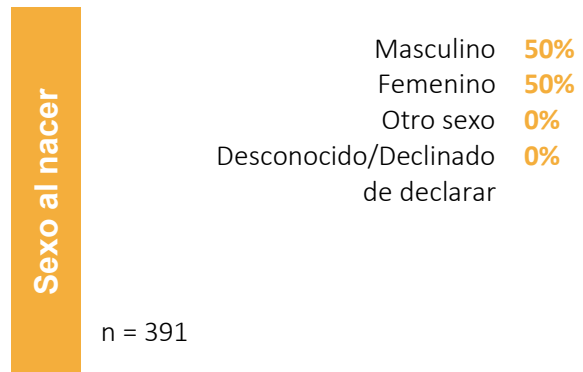


n = 391

3% Desconocido/Declinado de declarar.



n = 391



n = 391

**El 6% de las personas eran veteranos**

n = 391

20% Desconocido/Declinado de declarar.

---

## **CSS-18: SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA ADULTOS**

---

## **SISTEMA DE ATENCIÓN A ADULTOS (ASOC) MARINA**

ASOC Marina presta servicios especializados de salud mental a adultos con enfermedades mentales graves y persistentes. Muchos clientes padecen trastornos concurrentes por consumo de sustancias, no tienen hogar y están implicados en procesos judiciales. El County of Monterey Behavioral Health ASOC Marina proporciona gestión de casos, intervención en crisis, algunas terapias individuales y de grupo, servicios colaterales y de medicación. El personal está formado por un equipo multidisciplinar de trabajadores sociales licenciados y diplomados, auxiliares de salud conductual, asesores de bienestar, internos, auxiliares médicos, psiquiatras, una enfermera y un entrenador de transporte.

## **SISTEMA DE ATENCIÓN A ADULTOS (ASOC) SALINAS**

---

ASOC Salinas ofrece servicios ambulatorios de salud mental, como gestión de casos y apoyo terapéutico para adultos mayores de 26 años con enfermedades mentales graves que pueden o no tener también un trastorno concurrente por consumo de sustancias. El equipo de jóvenes en edad de transición (TAY) presta servicios a los jóvenes de 18 a 26 años.

## VIVIENDA COMUNITARIA

Community Housing es un programa de viviendas de apoyo permanente que ofrece más de 100 viviendas asequibles para adultos con discapacidades psiquiátricas graves y persistentes de larga duración que buscan una vida independiente. Estos alojamientos consisten en apartamentos individuales y viviendas colectivas cooperativas. Interim, Inc. proporciona servicios de coordinación de casos, gestión de casos, intervención en crisis y tratamiento de salud mental a los residentes de todos los programas de vivienda con apoyo, de acuerdo con las directrices estatales establecidas en el marco de la opción de rehabilitación.

### Éxitos y hechos destacados

- El 93% de los consumidores mantuvieron o mejoraron su recuperación de la salud mental.
- El 98% de los consumidores acudió a un médico de atención primaria.
- El 91% de los consumidores encuestados se declararon satisfechos con la calidad de los servicios prestados.

# VIVIENDAS COMUNITARIAS

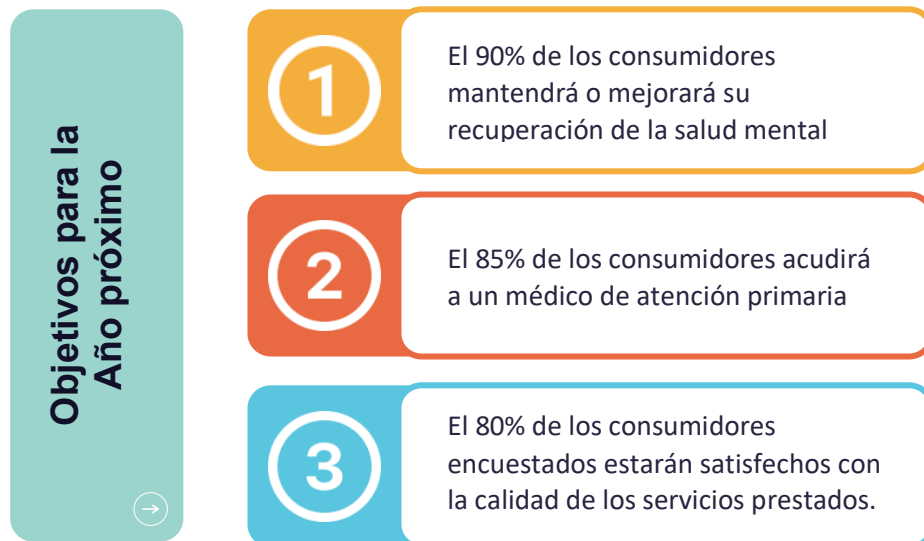
## Desafíos y oportunidades de crecimiento

**DESAFÍOS:** En este periodo, la Vivienda Comunitaria ha experimentado dificultades.

- Sigue habiendo recursos limitados en la comunidad para viviendas de bajo coste para aquellos clientes que deseen trasladarse a un entorno más independiente.
- Algunos clientes afirman que desean abandonar la vivienda comunitaria pero no pueden permitírselo.
- El personal ha identificado a más de 5 clientes que viven en viviendas de apoyo y no requieren necesariamente servicios de apoyo. Estos clientes afirman que disfrutaban de la comunidad en la que viven y que tendrían acceso a ayuda en caso necesario.

**PLAN DE ACCIÓN:** Para hacer frente a estos desafíos, Community Housing elaboró un plan de acción.

- El personal explorará diferentes intervenciones y recursos (Programa de navegación por la vivienda, planteamiento de ideas durante las reuniones de personal/reuniones sobre vivienda, pago de fianzas) sobre estrategias de salida o mudanza para ayudar a los clientes que puedan mudarse a la comunidad.
- Estos clientes pueden pasar al programa Community Housing Scattered Sites. El programa seguirá organizando actividades de socialización para combatir la soledad (por ejemplo, centro OMNI, centro de rehabilitación diurna para adultos, gimnasios locales, trabajo voluntario, escuela, empleo, SEES).





# APÉNDICE A: LISTA DE PROGRAMAS FINANCIADOS POR CSS

---

## **CSS-01: Primera Infancia y Estabilidad Familiar FSP**

- Evaluación familiar Apoyo y tratamiento
- Family Reunification FSP
- Kinship Center, First Five Trauma FSP
- Kinship Center, D'Arrigo Children's Clinic
- Salinas Home Partners FSP

## **CSS-02: Doble diagnóstico FSP**

- FSP integrado de trastornos concurrentes
- Programa de tratamiento residencial de corta duración Santa Lucía

## **CSS-04: Jóvenes en edad de transición FSP**

- MHSA TIP AVANZA FSP

## **CSS-05: Adultos con SMI FSP**

- Tratamiento Asertivo Comunitario Equipo de Acogida y Participación

## **CSS-06: Adultos mayores FSP**

- Adulto mayor FSP
- Drake House FSP

## **CSS-07: Acceso a los servicios regionales**

- Acceso a la medicación
- Acceso al tratamiento CALWORKS
- Acceso al tratamiento Región costera
- Acceso al tratamiento King City
- Acceso al tratamiento Salinas
- Acceso al tratamiento Soledad
- CHS Sur del Condado
- Asesoramiento familiar Salinas
- Asesoramiento familiar Seaside
- Salud mental ambulatoria
- Telesalud USC
- Centro de Recuperación del Bienestar (Adultos OMNI)

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

- MCSTART

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

- Apoyo entre iguales Wellness Navigators
- Integración de la atención primaria
- Asesoramiento sobre prestaciones de reincorporación al trabajo
- Coaching para el transporte

**CSS-11: Patología dual**

- Programa diurno de la Academia
- Casa del Puente
- Asistencia y postratamiento

**CSS-13: Justicia e implicación de los PSF**

- Crear nuevas opciones FSP
- Tribunal de Salud Mental Juvenil/Acción Colaborativa de Vinculación de Adolescentes FSP
- Equipo de respuesta a delincuentes sexuales juveniles FSP

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

- MHSA Homeless FSP (antes MCHOME)
- Lupine Gardens FSP
- Sandy Shores FSP
- Jardines Sunflower

**CSS-15 Ayuda y tratamiento a los sin techo**

- MCHOME HOMELESS OUTREACH AND ENGAGEMENT
- Jardines Rockrose
- Cala Refugio
- Street Outreach (Ayuda a los jóvenes)

**CSS-16: Intervenciones reactivas en caso de crisis**

- Centro de Ayuda a la Infancia Archer
- Manzanita House Salinas
- Equipo móvil de crisis

**CSS-18: Servicios de salud mental para adultos**

- ASOC Marina
- ASOC Salinas
- Viviendas comunitarias