

Prevención e Intervención Temprana

INFORME ANUAL

Año fiscal
2022-2023

Preparado por
EVALCORP
Measuring What Matters™



MONTEREY COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos Forward Together

AGRADECIMIENTOS

EVALCORP desea agradecer a una serie de personas que han contribuido con su tiempo y sus aportaciones a el desarrollo de este informe. Para empezar, nos gustaría dar las gracias a Monterey County Behavioral Health por su colaboración durante todo el proceso de evaluación. Agradecemos particularmente a la directora de la oficina de Monterey County Behavioral Health, Katherine Eckert; el subjefe de la oficina, Jon Drake; la gerente de Prevención de la Ley de Servicios de Salud Mental (*Mental Health Services Act*, MHSA), Dana Edgull; el coordinador de innovación de MHSA, Wesley Schweikhard; y la coordinadora de MHSA, Shannon Castro. 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. Por último, nos gustaría agradecer a los participantes en el programa que hayan completado las encuestas de evaluación y hayan compartido sus experiencias, historias y recomendaciones. Este informe no sería posible sin ellos.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....1

Resumen 1

Normativa MESA PEI..... 1

METODOLOGÍA DEL INFORME2

Enfoque analítico 2

Fuentes de datos..... 2

Notas de datos 3

Organización del informe 5

PREVENCIÓN.....6

THE EPICENTER.....7

Aspectos destacados del programa 7

Actividades del programa..... 7

Resultados, satisfacción y comentarios del programa 8

Referencias a los servicios de salud mental 10

Datos demográficos 11

Éxitos y aprendizaje..... 13

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES14

Aspectos destacados del programa 14

Actividades del programa..... 14

Resultados, satisfacción y comentarios del programa 15

Referencias a los servicios de salud mental 17

Datos demográficos 18

Éxitos y aprendizaje..... 20

ALCANCE Y PARTICIPACIÓN CULTURALMENTE ESPECÍFICOS.....21

Aspectos destacados del programa 21

Actividades del programa.....	22
Éxitos y aprendizaje.....	23
<u>PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA PERSONAS MAYORES</u>	<u>24</u>
Aspectos destacados del programa	24
Actividades del programa.....	24
Éxitos y aprendizaje.....	25
<u>CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR</u>	<u>26</u>
Aspectos destacados del programa	26
Actividades del programa.....	26
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	27
Datos demográficos	29
Éxitos y aprendizaje.....	31
<u>CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES.....</u>	<u>32</u>
Aspectos destacados del programa	32
Actividades del programa.....	32
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	33
Datos demográficos	35
Éxitos y aprendizaje.....	37
<u>SALUD MENTAL MATERNA (MMH)</u>	<u>39</u>
Aspectos destacados del programa	39
Actividades del programa.....	39
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	40
Referencias a los servicios de salud mental	42
Datos demográficos†	43
Éxitos y aprendizaje.....	44
<u>PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA.....</u>	<u>45</u>
Aspectos destacados del programa	45
Actividades del programa.....	45

Resultados, satisfacción y comentarios del programa	46
Referencias a los servicios de salud mental	48
Datos demográficos	49
Éxitos y aprendizaje.....	51

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA.....53

Aspectos destacados del programa	53
Actividades del programa.....	53
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	54
Referencias a los servicios de salud mental	57
Datos demográficos	58
Éxitos y aprendizaje.....	59

PROGRAMA TEEN SUCCESS, INC.....62

Aspectos destacados del programa	62
Actividades del programa.....	62
Éxitos y aprendizaje.....	63

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ACOSO64

Aspectos destacados del programa	64
Actividades del programa.....	64
Éxitos y aprendizaje.....	65

ACADEMIA DESPUÉS DE LA ESCUELA.....66

Aspectos destacados del programa	66
Actividades del programa.....	66
Datos demográficos	67
Éxitos y aprendizaje.....	68

ALCANCEY COMPROMISO.....69

Aspectos destacados del programa	69
Actividades del programa.....	69
Éxitos y aprendizaje.....	70

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY
COMPROMISO71

Aspectos destacados del programa 71
Actividades del programa..... 71
Resultados, satisfacción y comentarios del programa 72
Referencias a los servicios de salud mental 75
Datos demográficos 76
Éxitos y aprendizaje..... 78

PROYECTO CONTIGO Y CONSEJERÍA ESCOLAR79

Aspectos destacados del programa 79
Actividades del programa..... 79
Datos demográficos 80
Éxitos y aprendizaje..... 81

INTERVENCIÓN TEMPRANA82

GRUPOS DE APOYO FAMILIAR83

Aspectos destacados del programa 83
Actividades del programa..... 83
Éxitos y aprendizaje..... 85

(RE)MIND®86

Aspectos destacados del programa 86
Actividades del programa..... 86
Resultados, satisfacción y comentarios del programa 87
Referencias a los servicios de salud mental 88
Datos demográficos 89
Éxitos y aprendizaje..... 90

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR91

Aspectos destacados del programa 91
Actividades del programa..... 91
Resultados, satisfacción y comentarios del programa 92

Datos demográficos	94
Éxitos y aprendizaje.....	96

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN.....97

Aspectos destacados del programa	97
Actividades del programa.....	97
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	98
Datos demográficos	100
Éxitos y aprendizaje.....	102

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR.....103

Aspectos destacados del programa	103
Actividades del programa.....	103
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	104
Datos demográficos	106
Éxitos y aprendizaje.....	107

PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS DE SALUD MATERNA, INFANTIL Y ADOLESCENTE.....108

Aspectos destacados del programa	108
Actividades del programa.....	108
Éxitos y aprendizaje.....	109

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS)110

Aspectos destacados del programa	110
Actividades del programa.....	110
Datos demográficos	111
Éxitos y aprendizaje.....	113

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)115

Aspectos destacados del programa	115
Actividades del programa.....	115
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	116
Datos demográficos	118

Éxitos y aprendizaje.....	120
---------------------------	-----

SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS 121

Aspectos destacados del programa	121
--	-----

Actividades del programa.....	121
-------------------------------	-----

Éxitos y aprendizaje.....	122
---------------------------	-----

ACCESO Y VINCULACIÓN AL TRATAMIENTO 123

211 124

Aspectos destacados del programa	124
--	-----

Actividades del programa.....	124
-------------------------------	-----

Referencias a los servicios de salud mental	125
---	-----

Datos demográficos de residentes que acceden al 211+	126
--	-----

Éxitos y aprendizaje.....	127
---------------------------	-----

PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS 128

Aspectos destacados del programa	128
--	-----

Actividades del programa.....	128
-------------------------------	-----

Datos demográficos	129
--------------------------	-----

Éxitos y aprendizaje.....	131
---------------------------	-----

SER REALISTA 132

Aspectos destacados del programa	132
--	-----

Actividades del programa.....	132
-------------------------------	-----

Referencias a los servicios de salud mental	133
---	-----

Éxitos y aprendizaje.....	134
---------------------------	-----

PROGRAMA SOCIOS FAMILIARES 135

Aspectos destacados del programa	135
--	-----

Actividades del programa.....	135
-------------------------------	-----

Éxitos y aprendizaje.....	136
---------------------------	-----

PROGRAMA DE ALCANCEEN LA CALLE 137

Aspectos destacados del programa	137
Actividades del programa.....	137
Referencias a los servicios de salud mental	138
Éxitos y aprendizaje.....	139
<u>PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.....</u>	140
<u>SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO.....</u>	141
Aspectos destacados del programa	141
Actividades del programa.....	141
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	142
Datos demográficos	144
Éxitos y aprendizaje.....	145
<u>CONDADO DE MONTEREY AYUDÁNDONOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO (MC HOPE).....</u>	146
Aspectos destacados de la coalición	146
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	147
Datos demográficos	148
Éxitos y aprendizaje.....	149
<u>REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN</u>	150
<u>APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI.....</u>	151
Aspectos destacados del programa	151
Actividades del programa.....	151
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	152
Datos demográficos	154
Éxitos y aprendizaje.....	156
<u>ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS).....</u>	157
Aspectos destacados del programa	157
Actividades del programa.....	157
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	158
Datos demográficos	160

Éxitos y aprendizaje.....	162
---------------------------	-----

ALCANCE PARA AUMENTAR EL RECONOCIMIENTO DE LOS PRIMEROS SIGNOS DE ENFERMEDAD MENTAL..... 163

PRESENTACIONES COMUNITARIAS Y ALCANCE 164

Aspectos destacados del programa	164
Actividades del programa.....	164
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	165
Éxitos y aprendizaje.....	167

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL 168

Aspectos destacados del programa	168
Actividades del programa.....	168
Resultados, satisfacción y comentarios del programa	169
Datos demográficos	171
Éxitos y aprendizaje.....	172

APÉNDICE A. AÑOS FISCALES 22 Y 23 PROGRAMAS DE PEI POR CATEGORÍA 173

APÉNDICE B. AÑOS FISCALES 22 Y 23 NÚMERO DE PERSONAS INVOLUCRADAS EN CADA PROGRAMA 175

PREFACIO A LOS APÉNDICES C Y D..... 177

APÉNDICE C. AÑOS FISCALES 22-23 DEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES 178

APÉNDICE D. AÑOS FISCALES 22-23 RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS 179

INTRODUCCIÓN

Resumen

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

A través de los fondos de la MHSA, la oficina de Monterey County Behavioral Health (MCBH) apoya los programas de PEI que abordan las necesidades de prevención de la salud mental y de intervención temprana de las comunidades cultural y regionalmente diversas del condado. En el año fiscal (*fiscal year*, FY) 22-23, MCBH financió 35 programas, administrados tanto por MCBH como por proveedores de servicios comunitarios contratados. Además, MCBH contribuye al proyecto PEI estatal de la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (*California Mental Health Services Authority*, CalMHSA), Cada mente importa: El movimiento por la salud mental en California (*Each Mind Matters: California's Mental Health Movement*).

Normativa MHSA PEI

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



La normativa estatal también exige la presentación de informes anuales y trienales sobre los procesos específicos y los resultados de la evaluación. El evaluador de MCBH desarrolló recursos que fueron entregados a los proveedores en el año fiscal 22-23 para la recolección en línea de datos de procesos y resultados. Este sistema en línea permitió un proceso simplificado y consistente en la recopilación de datos importantes que apoyan la comprensión del alcance de los programas PEI a los miembros de la comunidad de Monterey y el impacto en sus vidas.

METODOLOGÍA DEL INFORME

Enfoque analítico

MCBH contrató a EVALCORP Research & Consulting para desarrollar este informe, que resume los datos de los programas PEI financiados durante el año fiscal 2022-2023. La evaluación empleó un enfoque de métodos mixtos, utilizando datos cuantitativos y cualitativos proporcionados al condado de Monterey por los programas financiados por el PEI.

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

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

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

Fuentes de datos

Las fuentes de datos recopiladas para elaborar el informe del año fiscal 2022-2023 se dividen en cinco categorías generales:

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

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

Utilizando estos formularios, los proveedores de PEI recopilaron datos demográficos de los participantes del programa y luego informaron datos demográficos a MCBH tanto trimestralmente como anualmente.

2. **Avatar:** El sistema de registro sanitario electrónico del condado recoge información demográfica para algunos programas financiados por el PEI. Se dispone de información sobre el grupo de edad, la raza, la etnia, el idioma principal, la condición de veterano y el sexo, aunque las categorías de etnia y sexo

no se ajustan actualmente a la normativa estatal sobre PEI. En este informe se utilizaron datos de Avatar para dos programas de PEI.

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

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

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

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

Notas de datos

En el año fiscal 2022-2023, MCBH continuó implementando una infraestructura mejorada de recopilación y evaluación de datos, lo que permitió que el informe de este año proporcione datos más sólidos para los programas PEI. MCBH realizó una capacitación para todos los proveedores de PEI para presentar nuevas herramientas de datos e informes trimestrales sobre ejemplos de casos, éxitos y desafíos, para mejorar la

recopilación de datos relacionados con el acceso a los servicios y ofrecer más oportunidades para que los programas brinden detalles sobre las actividades del programa.

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

- **Datos no duplicados:** Los datos del PEI deben representar a individuos no duplicados. Las herramientas de notificación de datos puestas en marcha al inicio del año fiscal 2018-2019 permitieron ofrecer un recuento no duplicado de las personas que completaron las encuestas demográficas. Este número se informa como el número de formularios demográficos completados dentro de cada sección del programa, y es una subestimación del número real de personas a las que ha llegado cada programa ya que, para reducir la carga de los participantes del programa que estaban bajo angustia emocional, hubo casos en los que Los programas no recopilaban datos demográficos. Además, el 211, un programa de United Way del condado de Monterey, recoge datos demográficos de forma diferente a otros programas y no fue posible proporcionar datos no duplicados para el 211 en todas las circunstancias.
- **Exhaustividad de los datos demográficos:**
 - **Diferencias en el número de respuestas a las preguntas demográficas.** Algunos proveedores recogieron más de un tipo de formulario demográfico, en función de las actividades de su programa. Por ejemplo, un proveedor puede haber recogido los formularios de adultos y de presentación, lo que significa que algunos encuestados no proporcionaron tanta información porque el formulario de presentación tiene menos preguntas. En esas secciones del programa, el número de encuestados puede variar con respecto al número total de personas atendidas y también puede variar entre las diferentes preguntas demográficas.
 - **Preguntas omitidas.** Los participantes en el programa son libres de saltarse cualquier pregunta que deseen. En consecuencia, algunas preguntas demográficas tienen un número de respuestas inferior al número total de participantes.

Por lo general, cuando el índice de preguntas sin respuesta es alto para un programa determinado, los datos deben interpretarse con precaución, ya que pueden no ser representativos de todas las personas atendidas por el programa.
 - **Diferencias en las opciones de respuesta a las preguntas demográficas.** Los formularios para adultos y padres recogen todos los datos demográficos exigidos por la normativa del PEI. Sin embargo, el formulario de presentación es una versión abreviada de los formularios para adultos y padres y sólo incluye preguntas sobre el código postal, la edad, la raza/etnia (combinada en una sola pregunta y no incluye subcategorías para la etnia) y el idioma principal. Además, la recopilación de datos demográficos por parte de los programas que utilizan Avatar y por parte del 211 difería de los formularios demográficos del PEI de la MHSa y, por lo tanto, las opciones de respuesta variaban de las presentadas en otras secciones del programa donde se utilizaban esos formularios.
- **Exhaustividad de los datos de la encuesta de resultados:** La cantidad de respuestas de la encuesta recopiladas suele ser mucho menor que la cantidad total de personas atendidas porque la administración de la encuesta no siempre es factible. Dado que la participación en el proceso de la encuesta es voluntaria, otras personas pueden optar por no completar la encuesta. Además, el número de respuestas puede variar entre diferentes preguntas dentro de la misma sección si

los encuestados se saltaron alguna pregunta de la encuesta. En estos casos, se proporciona un rango para el número de respuestas (n) para la encuesta, indicando el número más bajo a más alto de respuestas a diferentes preguntas dentro de esa encuesta.

- **Protección de los datos de identificación:** En los casos en que las respuestas a las preguntas demográficas eran lo suficientemente singulares o raras como para correr el riesgo de identificar al encuestado, se suprimieron las respuestas. Esto incluye no informar los recuentos o detalles de respuestas abiertas únicas o raras y cambiar las respuestas a “otro” para preguntas sobre raza, origen étnico y discapacidad. No se muestran datos resumidos para ninguna encuesta demográfica o de resultados con menos de 10 respuestas en total. En estos casos, la sección con bajas presentaciones se ha eliminado de esa sección del programa en particular.

Organización del informe

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

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

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

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

PREVENCIÓN

THE EPICENTER

The Epicenter es una agencia comunitaria impulsada por jóvenes que trabaja para empoderar a los jóvenes proporcionándoles un centro de recursos integral. The Epicenter se enfoca en empoderar a los jóvenes en edad de transición (*transitional age youth*, TAY) trabajando con la comunidad para abordar las barreras que enfrentan los jóvenes, crear un lugar seguro para que todos los jóvenes se sientan apoyados mientras navegan por la transición a la edad adulta y construir una red de apoyo para los jóvenes representando a comunidades marginadas, incluidos los LGBTQ+ TAY. El grupo de edad principal al que se atiende es el de jóvenes de 16 a 24 años, y algunas actividades también están abiertas a familiares, simpatizantes y aliados de los jóvenes atendidos. The Epicenter colabora con personal de varias agencias comunitarias para brindar servicios que abordan vivienda, educación, empleo y salud y bienestar mental.

Aspectos destacados del programa



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

92 eventos y actividades del programa

349 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Red de grupos de apoyo de atención afirmativa – 124 personas asistieron a 56 eventos. Los eventos incluyeron horarios de visita sin cita previa de Q-TURN, visitas a programas escolares de GSA y eventos comunitarios como Zombie Prom y la Feria de salud del orgullo de The Epicenter

Brilliant Minds – 169 personas accedieron a los servicios a través de la programación de Brilliant Minds. Se llevaron a cabo 6 eventos de Brilliant Minds, incluidas sesiones de escucha y talleres de salud mental.

Programa de apoyo a la salud mental y desarrollo juvenil – un total de 56 personas asistieron a 30 eventos o actividades, incluidas sesiones de escucha sobre diversos temas de salud y bienestar, talleres de habilidades para la vida y un campamento de verano al aire libre.

THE EPICENTER

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Gracias a este programa... (n=13-15)	% En desacuerdo	% De acuerdo
Sé mucho sobre el tema de esta clase.	0%	100%
Sé dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	0%	100%
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	0%	100%
Me siento bien conmigo mismo.	0%	100%
Me siento esperanzado cuando pienso en el futuro.	0%	100%



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

THE EPICENTER

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=14-15)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
El programa fue práctico y útil.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0%	100%



El **100%** de los encuestados estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo en que el **programa era práctico y útil**.

"Aprender los pros y los contras de las redes sociales; cómo funciona el algoritmo y cómo puede afectar la salud mental".

"Si pudiera compartirse con más jóvenes que usan las redes sociales".

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n = 15)

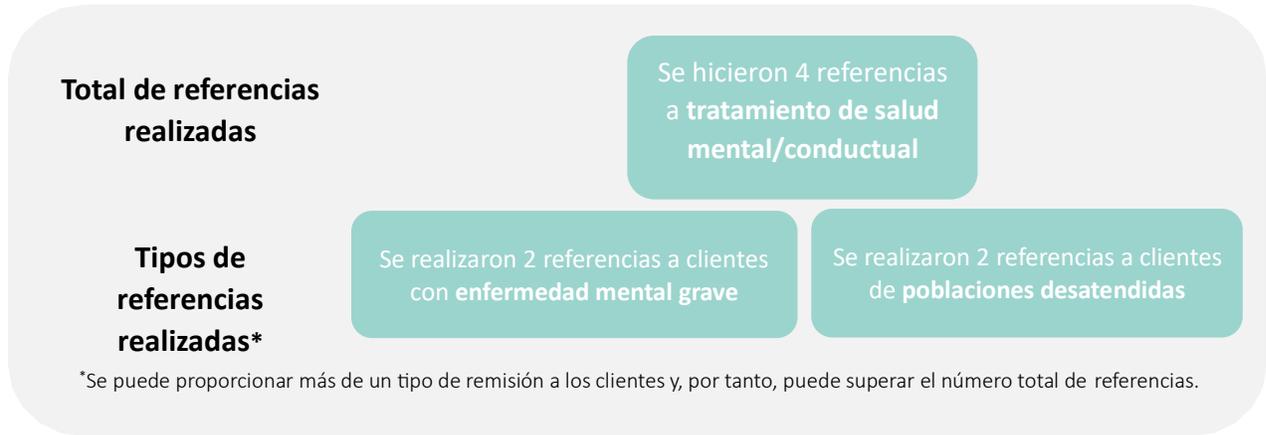
- Aprender la influencia de las redes sociales (6)
- Sentirme más educado (5)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 13)

- Más recursos para manejar los aspectos tecnológicos de la clase (2)
- Comentarios positivos generales (5)

THE EPICENTER

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para personas con enfermedades mentales graves

Remitido a tratamiento del condado:

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

Intervalo promedio de **5 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento (desviación estándar: 3)

Duración promedio **no disponible** de enfermedades mentales no tratadas antes de la derivación

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

Monterey County Behavioral Health ASOC

Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

2 personas confirmadas que participaron en el tratamiento

Intervalo promedio de **5 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento.

Tipos de tratamiento referidos:

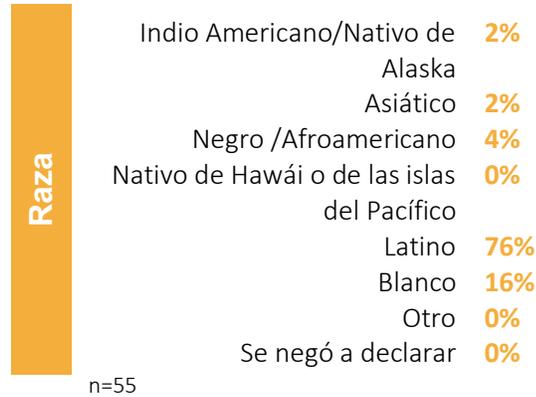
Monterey County Behavioral Health ASOC

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

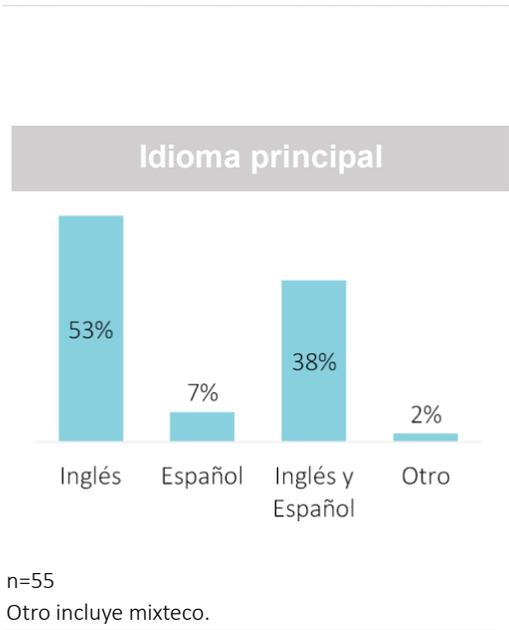
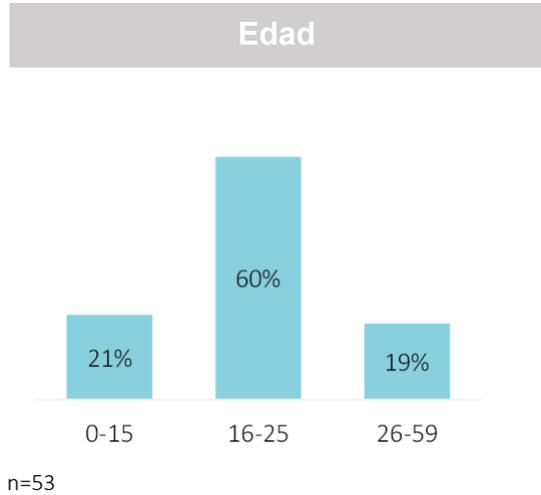
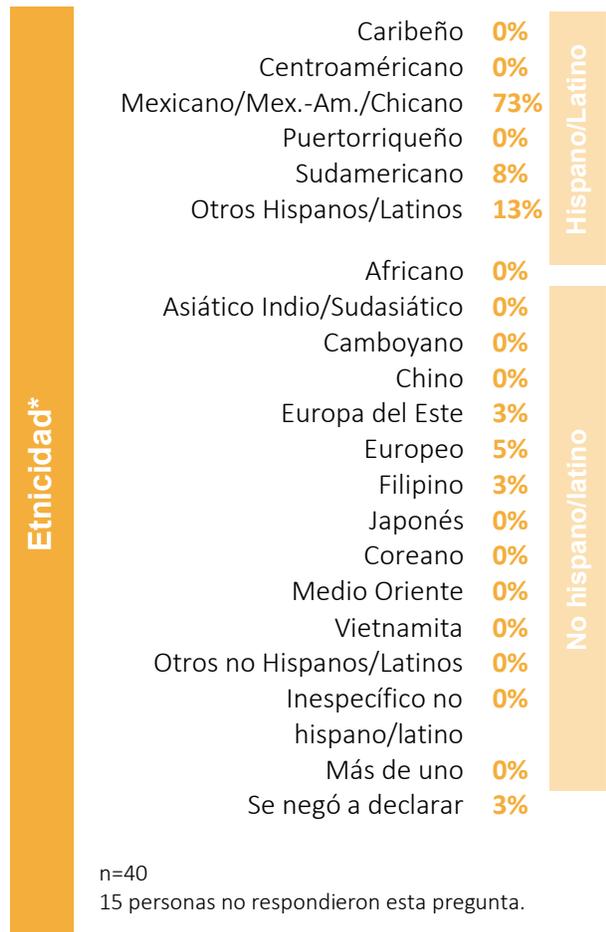
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	2
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	0

THE EPICENTER

Datos demográficos



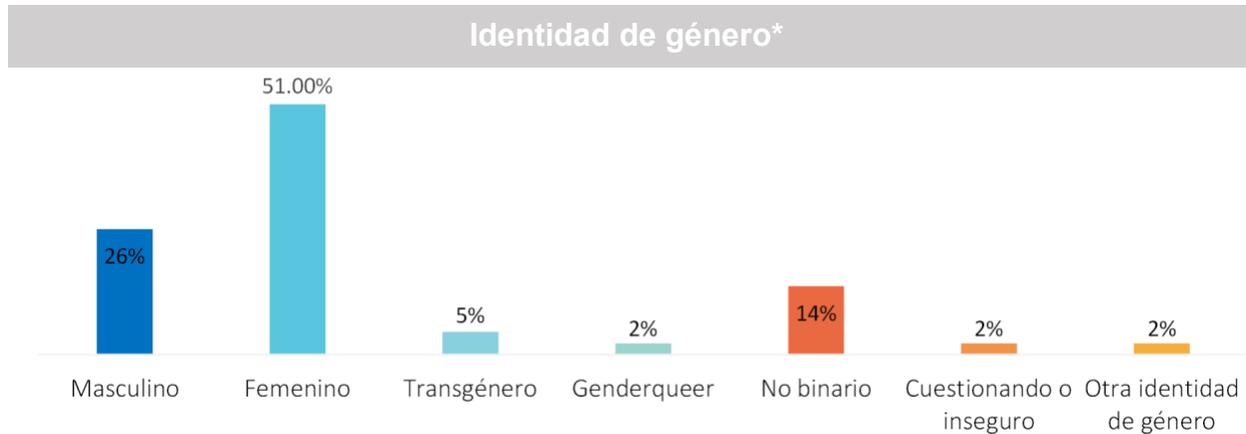
**100% Hispanos/Latinos
11% No hispanos/latinos**



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

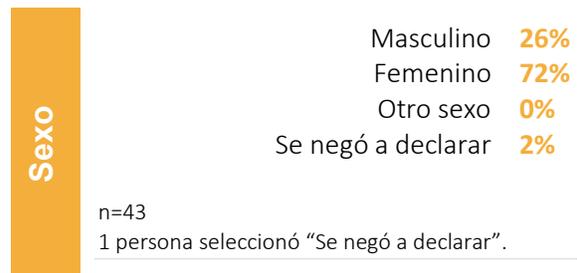
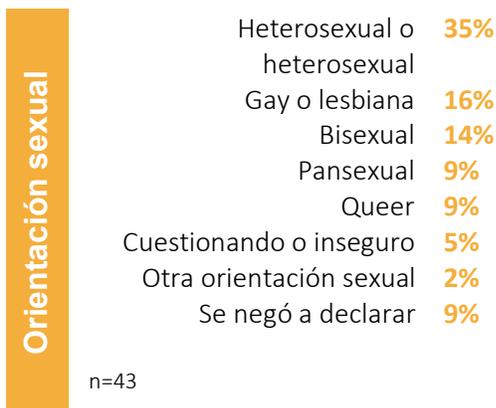
THE EPICENTER

Datos demográficos



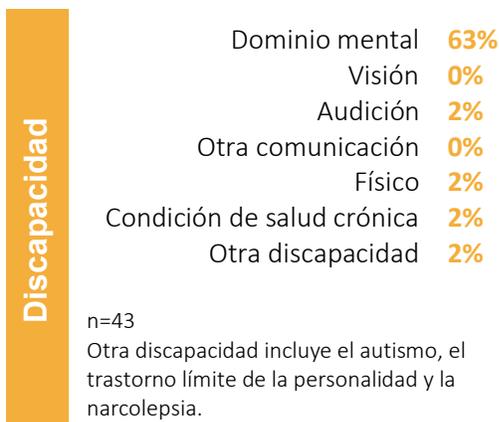
n=43*

Otra identidad de género incluye el "género fluido".
1 persona seleccionó "Se negó a declarar"



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

n=43



El 0% de los encuestados eran veteranos

n=43

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

THE EPICENTER

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Creación y mantenimiento de redes.
- Creación de una cultura de apoyo entre el personal del programa, el personal juvenil y los participantes jóvenes sin cita previa.
- Creación de acceso a servicios para nuestras poblaciones objetivo.

Desafíos

Ha sido difícil interactuar con clientes recurrentes y previos al refugio en el lugar después de mudarse a una nueva ubicación. El personal juvenil experimentó una falta de motivación debido a este cambio.

Logros

- Organizó varios eventos de salud comunitaria centrados en temas como estrategias y servicios de salud mental, concientización sobre MPox y concientización y reducción de riesgos sobre el VIH/SIDA.
- Un aumento en la confianza de los líderes juveniles cuando se les asigna la tarea de planificar e implementar eventos sociales con poca o ninguna orientación por parte del personal del programa.
- Colaboración continua y fortalecida con otras organizaciones y entidades comunitarias.

Ejemplo de caso/narración

El primo menor de un ex participante del programa se había quedado sin vivienda fuera del condado a fines del año pasado y temía por su seguridad mientras averiguaban su situación de vida aquí en el condado de Monterey. La incertidumbre se había extendido a todos los demás aspectos de su vida, y fueron llevados al centro para encontrar comunidad con otros jóvenes y apoyo académico y en la búsqueda de empleo. A través de nuestra programación, encontraron amigos en quienes apoyarse y un lugar donde podían expresar plenamente su yo auténtico en un ambiente de aceptación. Desde entonces, se unieron al equipo de Queer/Trans Youth Collective, cumplieron 18 años, terminaron todos los créditos requeridos para graduarse de la escuela secundaria, recibieron servicios de salud mental a través de MCBH, están buscando vivienda independiente y recientemente aceptó nuestra oferta de ser miembro del personal de tiempo completo en nuestro nuevo programa de apoyo a jóvenes sin vivienda.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (CHS)

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Padres y cuidadores de niños de 0 a 12 años

138 eventos y actividades del programa

449 personas participaron en las actividades del programa.

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones comunitarias – 305 personas asistieron a 1 evento comunitario.

Clases de educación para padres – 144 personas asistieron a 137 clases del Programa de Crianza para Padres. servicio: Padres de niños de 0 a 12 años

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n = 14-15)	Antes (% De acuerdo)	Después (% De acuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	60%	93%	33%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	60%	93%	33%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	67%	93%	26%
Me sentí bien conmigo mismo.	80%	87%	7%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	93%	87%	-7%



El **33%** de los participantes (5 personas) aprendieron algo nuevo de la sesión/formación/clase.

El **33%** de los participantes (5 personas) aprendieron dónde acudir para obtener servicios de salud mental.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las frases siguientes (n=15)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	13%	87%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	7%	93%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	0%	100%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	7%	93%

“Todo lo que aprendí sobre cómo disciplinar a mi hijo y cómo mantener una comunicación respetuosa”.

“Siento que todo estuvo excelente. Me gustaría clases en Triqui.”

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n = 15)

- Aprender a comprender, ayudar y cuidar a los niños (n=10)
- Mayor conocimiento sobre crianza y desarrollo infantil (n=8)
- Información proporcionada sobre autocuidado (n=4)
- Personal amable/solidario (n=3)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 14)

- Nada (n=8)
- Clases/servicios adicionales (n=4)
- Información adicional y materiales de aprendizaje (n=2)
- Idiomas adicionales (n=2)

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

Referencias a los servicios de salud mental

Total de referencias realizadas

Se hicieron 6 referencias a **tratamientos de salud mental/conductual**

Tipos de referencias realizadas*

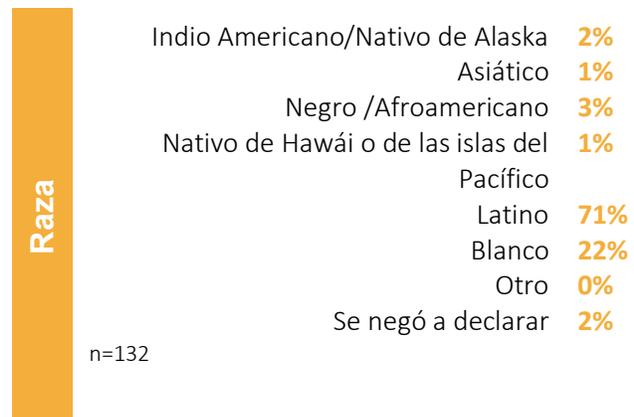
Se realizaron 2 referencias a clientes con **enfermedad mental grave**

Se hicieron 5 referencias a clientes de **poblaciones desatendidas**

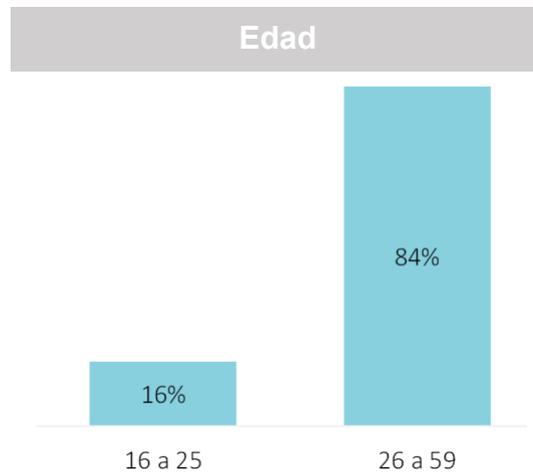
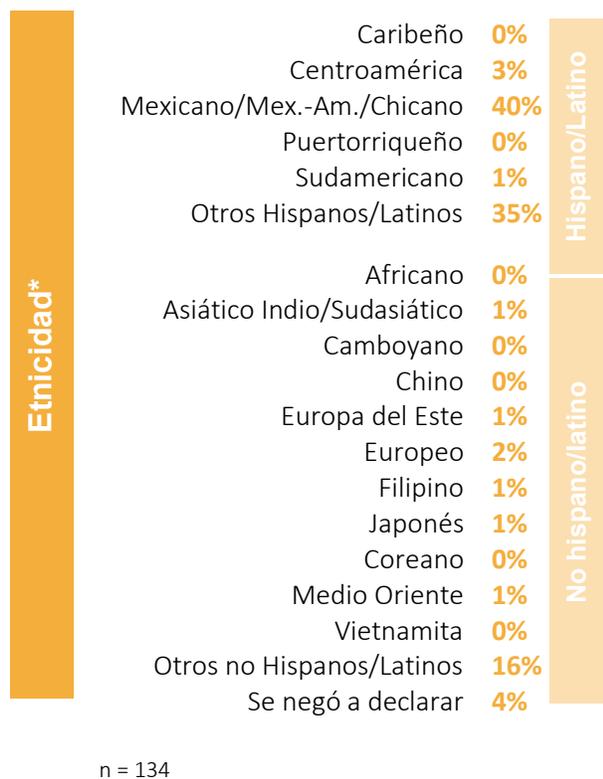
*Se puede proporcionar más de un tipo de remisión a los clientes y, por tanto, puede superar el número total de referencias.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

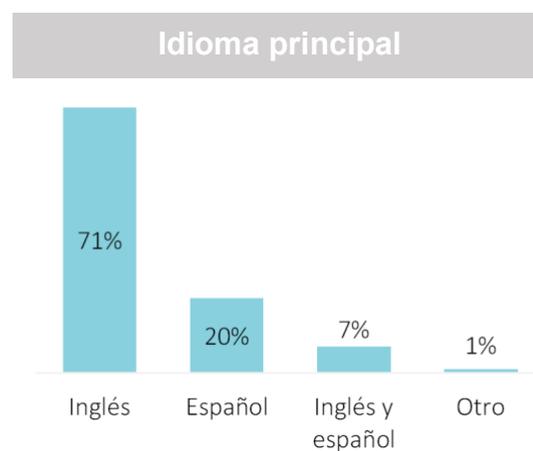
Datos demográficos



79% Hispano/Latino
23% No Hispano/Latino



n = 136
3 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

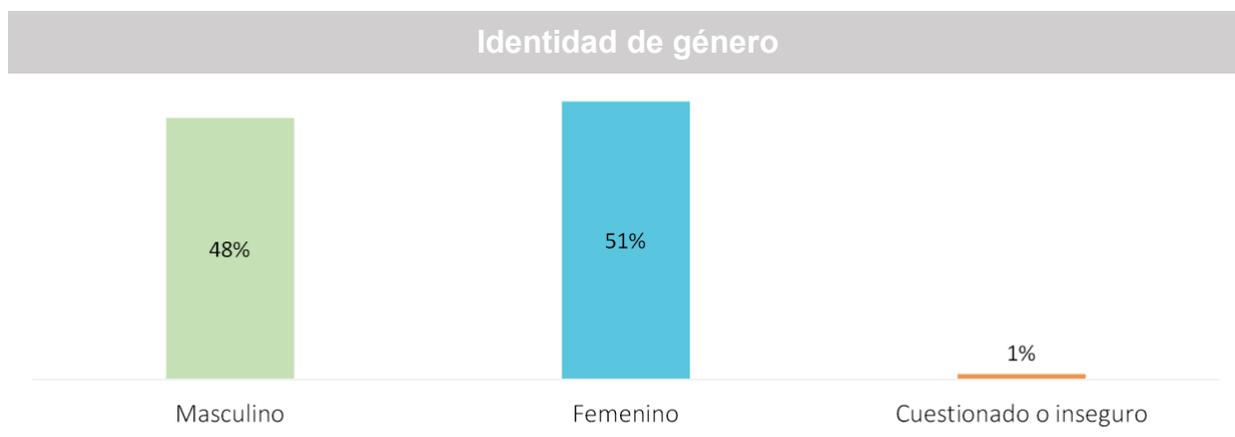


n = 139
Otro incluye Q'anb'al.
1 persona seleccionó "Se negó a declarar".

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

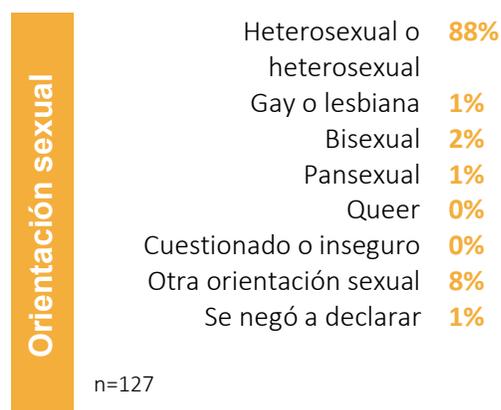
PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

Datos demográficos

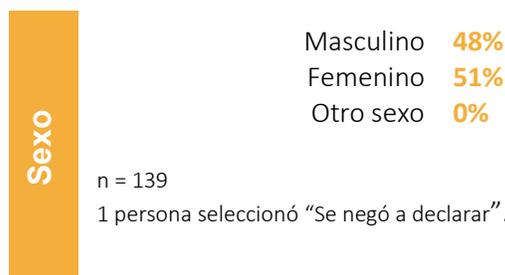


n = 136

1 persona seleccionó "Se negó a declarar."



n=127



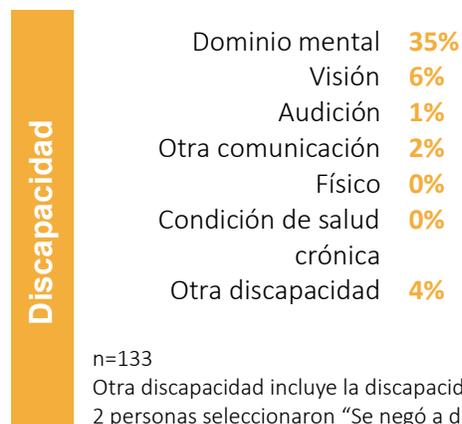
n = 139

1 persona seleccionó "Se negó a declarar".

El 14% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=133

2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".



n=133

Otra discapacidad incluye la discapacidad de aprendizaje.
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

El 1% de las personas eran veteranos

n = 136

3 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PADRES

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El Programa de Crianza para Padres equipa a los participantes con habilidades, conocimientos y herramientas esenciales para la crianza de los hijos para crear un entorno más saludable y empático para sus hijos. Esto fomenta hogares más funcionales y padres y niños más felices dentro de nuestra comunidad.
- El programa proporciona un espacio seguro y acogedor para que los miembros de la comunidad discutan abiertamente sus inquietudes como padres, aprendan nuevas habilidades y compartan comentarios positivos.
- El programa es impartido por instructores biculturales y culturalmente conscientes.

Desafíos

La organización ha enfrentado desafíos al ofrecer los cursos planificados debido a la escasez de personal. Cubrir puestos vacantes ha sido particularmente desafiante. La organización mantiene su compromiso de cubrir diligentemente los puestos restantes.

Logros

La organización realizó con éxito su sexta Universidad Anual para Padres, que atrajo a más de 300 asistentes. El dedicado equipo de liderazgo, el personal y las asociaciones comunitarias permitieron la participación en eventos de recursos, llegando y brindando información sobre sus programas a numerosos asistentes.

Ejemplo de caso/narración

Seguimos recibiendo comentarios positivos de nuestros participantes. Los participantes de nuestra clase de español del Programa de crianza enriquecedora, que comenzó el 31 de enero de 2023, estuvieron muy involucrados en el plan de estudios. Compartieron ejemplos de cómo estaban aplicando en casa las herramientas y habilidades que estaban aprendiendo en clase. También compartieron muchos comentarios e hicieron preguntas. Esta clase era un grupo de 10 hombres y 2 mujeres. Fue muy interesante ver la dinámica de este grupo, ya que los padres eran muy abiertos, vulnerables y dispuestos a evolucionar.

ALCANCE Y PARTICIPACIÓN CULTURALMENTE ESPECÍFICOS

SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (CHS)

Servicios Humanos Comunitarios (*Community Human Services, CHS*) se asoció con Your Social Marketers (YSM) para desarrollar y ejecutar un plan de estrategias de educación comunitaria y de extensión culturalmente específicas, incluidas campañas de mercadeo social, presentaciones comunitarias, eventos de extensión y otras actividades promocionales para involucrar a poblaciones históricamente desatendidas (latino, afroamericano/negro, LGBTQ+) en regiones geográficas prioritarias identificadas en servicios de salud mental para apoyar su salud y bienestar.

Aspectos destacados del programa



- **ALIANZA CON LA PRECIOSA Y TRI COLOR RADIO EN 8 “ALMUERZOS DE EL MANANERO.”** Se entregó almuerzo gratuito proporcionado por restaurantes locales a los equipos de trabajadores de campo ganadores del concurso junto con artículos promocionales de marcas de varias agencias e información de extensión bilingüe sobre cómo acceder a servicios gratuitos de salud mental en la comunidad. Los artículos incluían bálsamo labial, protector solar, mochilas, botellas de agua y otros “*swag*” seleccionados específicamente para las poblaciones objetivo.
- **PATROCINIO DEL RODEO CALIFORNIA SALINAS EN 2 NOCHES.** Se distribuyeron artículos de las marcas Community Human Services y Monterey County Behavioral Health junto con información bilingüe sobre

You Are Not Alone

Find resources, self-care tips, and more at www.Wellness4Us.org

MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH
Avanzando Juntos Forward Together

RECIBES AYUDA CON SOLO UNA LLAMADA

SERVICIOS DE SALUD MENTAL SIN COSTO

Para terapia individual y familiar

Community Human Services ahora ofrece asesoramiento de salud mental sin costo a los residentes del condado de Monterey que no tienen seguro o que tengan Medi-Cal.

Si tú o alguien a quien amas está experimentando problemas de salud mental o emocional, llámanos para programar una cita confidencial GRATUITA!

Ubicaciones

Salinas Family Service Center 433 Salinas Street Salinas, CA 93901 (831) 757-7915	Seaside Family Service Center 178 Broadway Seaside, CA 93955 (831) 394-4422
--	--

community human services
hope. help. here.

Presentado en parte por un contrato con Monterey County Behavioral Health

Banner del sitio web



Actividades del programa

Actividades acogidas

Esfuerzo de alcance restringido – se distribuyeron 31,250 folletos en 267 lugares seleccionados específicamente para las poblaciones objetivo.

El sitio web bilingüe específico de salud mental – se lanzó www.wellness4us.org/ / www.bienestarparati.org.

Esfuerzo publicitario – campañas publicitarias específicas en radio y televisión promovieron servicios de salud mental gratuitos y de bajo costo para las poblaciones objetivo.

- Radio: 865 anuncios/2.4 millones de impresiones
- Televisión: 447 anuncios/1.5 millones de impresiones
- Medios de comunicación social: 900,000 impresiones en 3 meses

Eventos comunitarios – 10 eventos de alcance específicos llegaron a más de 1,000 personas.

Publicación en redes sociales



ALCANCE Y PARTICIPACIÓN CULTURALMENTE ESPECÍFICOS

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

El sitio web promovió múltiples proveedores de servicios como The Village Project, Inc., The Epicenter, NAMI, Central Coast Center for Community Advocacy y Pajaro Valley Prevention and Student Assistance, que ampliaron su alcance y eficacia.

Aprendizajes notables

La realización de actividades de alcance entre los trabajadores agrícolas en los campos brindó información útil directamente a las personas que podrían beneficiarse de ella.

Éxitos notables

Las compañías locales que participaron en los esfuerzos de difusión restringida informaron que el interés en la información era alto y que sus visitantes/clientela recogían información regularmente, y solicitaron más materiales cuando se agotaron los suministros. Se desarrollaron y distribuyeron materiales de múltiples agencias con las marcas wellness4us y bienestarparati en difusión restringida, promoviendo los servicios de salud mental de varios proveedores participantes entre las poblaciones objetivo.

Los almuerzos Mananero



www.bienestarparati.org



PROGRAMA DE ACOMPAÑANTES PARA PERSONAS MAYORES

CONSEJO DE MAYORES DE LOS CONDADOS SANTA CRUZ Y SAN BENITO

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: La comunidad local de personas mayores

10 eventos y actividades del programa

15 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones – 10 personas asistieron a 9 presentaciones.

Eventos comunitarios – 5 personas participaron en 1 evento comunitario.

Capacitaciones para voluntarios y pasantes – se realizaron 10 capacitaciones en servicio para voluntarios.

PROGRAMA DE ACOMPAÑANTE PARA PERSONAS MAYORES

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- A los voluntarios acompañantes para personas mayores se les permitió visitar a sus clientes en persona.
- Las conexiones con Monterey County Behavioral Health se establecieron nuevamente a fines de 2022.

Desafíos

Después de la pandemia de COVID-19, habíamos perdido un coordinador, nuestro contrato con MCBH en Salinas y nuestros contactos. Desde entonces tenemos un nuevo contrato y nuevos contactos. Esto implicó llamadas y seguimiento persistentes—¡y funcionó!

Logros

- Creé nuevos folletos/hojas de datos con fuertes efectos visuales.
- Los adultos mayores participaron activamente con los materiales de alcance del programa.
- Interés cultivado entre potenciales voluntarios.
- Los voluntarios acompañantes para personas mayores continuaron la alcance a través de sus redes compartiendo sus propias experiencias positivas.

Ejemplo de caso/narración

En el último trimestre, a través de comunicaciones continuas y de nuestras reuniones de servicio, vimos una gran necesidad de que nuestros voluntarios obtengan recursos para personas mayores después de la pandemia de COVID-19. Los voluntarios transmitieron información sobre sus necesidades y problemas, como dificultades para pagar el alquiler, desalojos ilegales y la necesidad de agua y alimentos frescos. A medida que más de estas personas recuperaran su energía para volver a ser voluntarios, podríamos verlos convertirse en ciudadanos más fuertes en nuestra comunidad.

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR ALIANZA SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

La Alianza Sobre el Envejecimiento (*Alliance on Aging*) ofrece dos programas principales para personas mayores de 55 años o más en el condado de Monterey (el programa **Consejería entre Pares para Personas Mayores [SPC]** (*Senior Peer Counseling*) y el programa **Fortaleciendo el Bienestar [FEB]** (*Strengthening Wellness Program*)). El SPC ofrece asesoramiento entre pares y grupos de apoyo proporcionados por voluntarios formados. Estos servicios del programa están en sintonía para abordar la diversidad de adultos mayores en la comunidad que están experimentando los desafíos que acompañan al envejecimiento, como la depresión y la ansiedad, la muerte de un cónyuge, el estrés de una enfermedad, el aislamiento de la familia o los amigos y otras transiciones de la vida. El programa Fortaleciendo el Bienestar (*Strengthening Wellness*) satisface las necesidades únicas de los ancianos latinos que residen en Salinas y Salinas Valley. Utilizar un enfoque culturalmente competente centrado en actividades y conversaciones que abordan la salud y el bienestar general, es un complemento natural del Programa de Consejería entre Pares para Personas Mayores (SPC) de la Alianza Sobre el Envejecimiento.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Personas mayores (de 55 años en adelante)

430 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Reuniones de apoyo entre pares – se proporcionaron 790 horas de asesoramiento de apoyo individual entre pares a 65 personas.

Reuniones de grupos de apoyo – 163 personas participaron en 1,346 horas de apoyo para adultos mayores de habla español e inglés.

Capacitaciones para voluntarios y pasantes – 28 voluntarios que apoyan el programa y 3 pasantes bilingües recibieron 876 horas de supervisión.

FEB Eventos de Bienestar – se realizaron 15 eventos para 202 clientes. A través de las clases de Fortalecimiento del Bienestar, el objetivo general es combatir el aislamiento, la soledad y los desafíos de la vida (incubadores comunes de ansiedad y depresión) a través de debates facilitados en español que honran la cultura, la espiritualidad, el misticismo y la identidad latina

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Casi todo el tiempo... (n=20-102)	% Después
Dada mi condición física actual, estoy satisfecho con lo que puedo hacer.	38%
Tengo confianza en mi capacidad para mantener relaciones importantes.	71%
Siento esperanzas sobre mi futuro.	60%
A menudo estoy interesado y entusiasmado con cosas de mi vida.	48%
Puedo divertirme.	67%
En general estoy satisfecho con mi salud psicológica.	43%
Soy capaz de perdonarme a mí mismo por mis fracasos.	57%
Mi vida avanza según mis expectativas.	48%
Soy capaz de manejar conflictos con los demás.	43%
Tengo tranquilidad.	62%



El **71%** de los encuestados se sintió confiado en su capacidad para mantener sus relaciones casi todo el tiempo después de participar en este programa.

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=22-27)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
El programa era adecuado para mí.	0%	100%
Estaba feliz con este programa.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0%	100%



El **100%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían el programa a un amigo o familiar.**

“El programa me había dado esperanza. Espero con ansias nuestras reuniones”.

“Estamos contentos con todo lo que nos enseñaron”.

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n = 20)

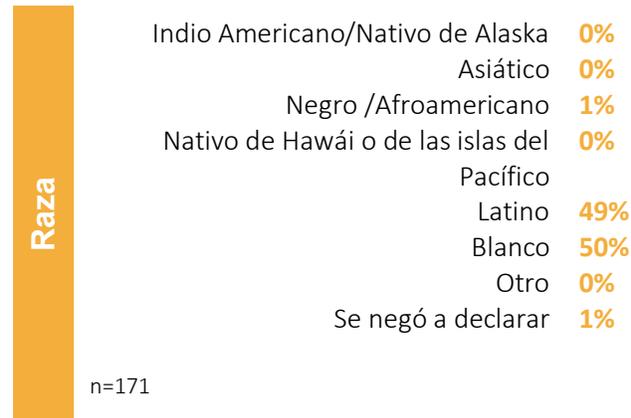
- Sentir conectado y apoyado (13)
- Tener acceso a un consejero (2)

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

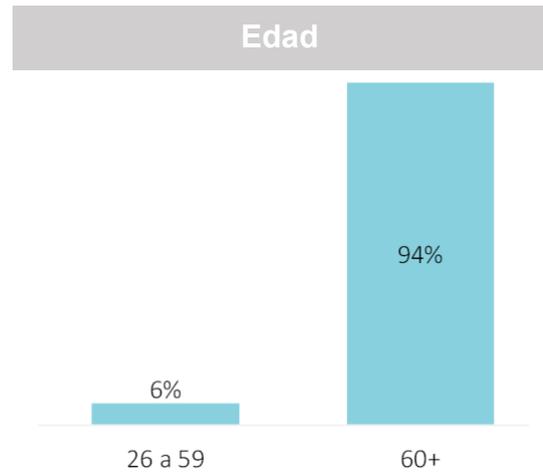
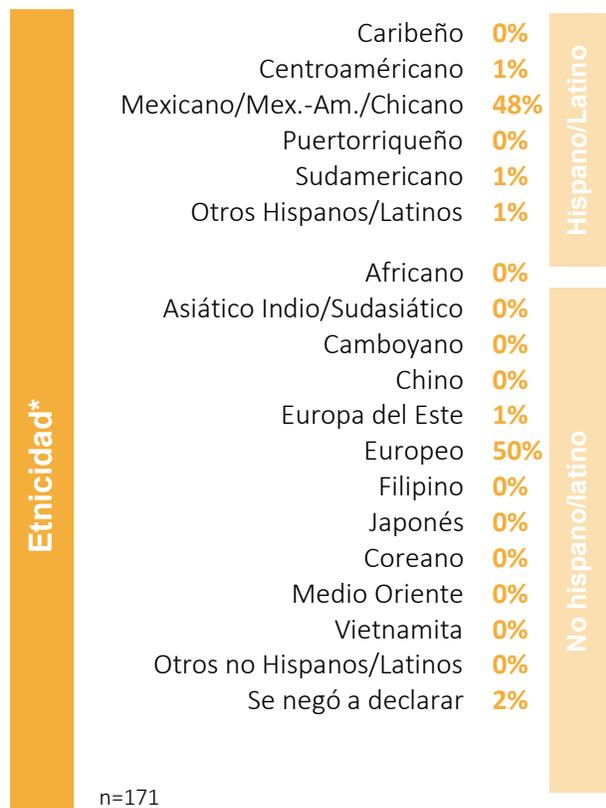
- Visitas adicionales, horarios, días y ubicaciones (4)
- Comentarios positivos generales (4)

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR

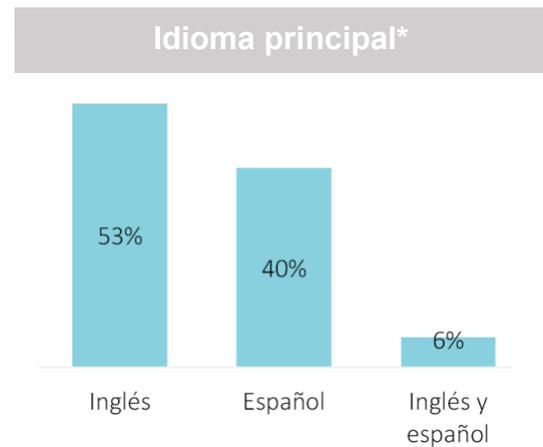
Datos demográficos



51% Hispano/Latino
51% No Hispano/Latino



n=170
1 persona seleccionó "Se negó a declarar".

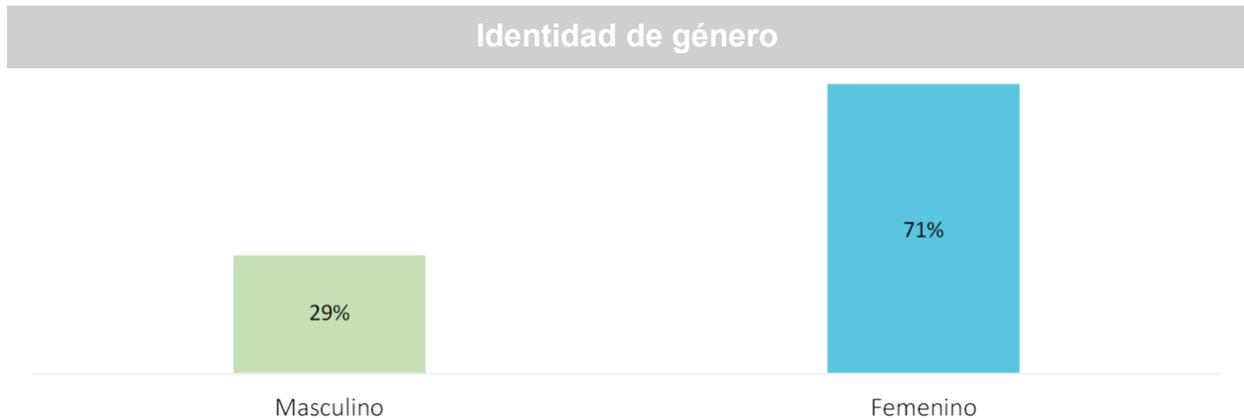


n=172

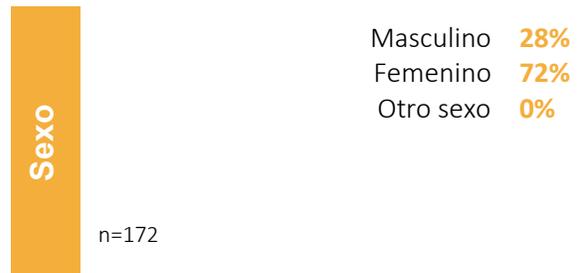
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR

Datos demográficos

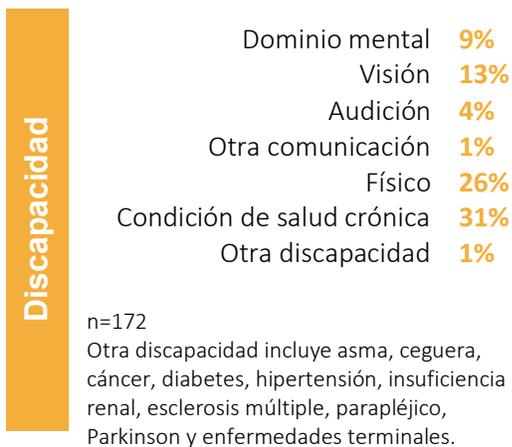


n=172
1 persona seleccionó "Se negó a declarar."



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

n=172
1 persona seleccionó "Se negó a declarar".



El 3% de las personas eran veteranos

n=171

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

CONSEJERÍA ENTRE PARES PARA PERSONAS MAYORES Y FORTALECIENDO EL BIENESTAR

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- La asociación efectiva con el programa de maestría de la California State University, Monterey Bay (CSUMB) aumenta la capacidad.
- El acuerdo con tres pasantes de RSU ofrece una mejor atención a las personas mayores.
- El equipo adaptable sobresale en el manejo de desafíos imprevistos.

Desafíos

Tuvimos retrasos en el lanzamiento de Soledad debido a problemas para asegurar un sitio. El grupo se reunió por primera vez en febrero. Varios grupos de apoyo fueron cancelados debido a las tormentas invernales.

Logros

- La pintura con vasijas y la arteterapia reavivaron la creatividad y los recuerdos de la infancia en clientes que no habían experimentado el arte antes.
- Las actividades permitieron a los miembros aprovechar sus lados creativos y fomentaron el compromiso y los debates sobre sus creaciones.
- Los clientes mostraron sus creaciones y compartieron las plantas que habían plantado en sus macetas, destacando el impacto significativo de la actividad.

Ejemplo de caso/narración

Un consejero de pares senior capacitado había ayudado con éxito a un primer cliente, una persona de 82 años que atraviesa una crisis de vivienda, lo que le lleva a una situación de vida más estable. Un segundo cliente, una ex militar de 78 años ferozmente independiente con problemas de salud, luchaba con relaciones desconectadas con sus hijas adultas. A través de asesoramiento y sesiones reflexivas de revisión de la vida, la cliente pudo replantear su perspectiva, reconociendo los beneficios de su autosuficiencia. Con la guía del consejero, superó la culpa y la vergüenza y finalmente se acercó a una de sus hijas después de 15 años de silencio. Su reconexión positiva marcó un hito importante en la vida del cliente, y el consejero encontró una inmensa realización personal, sintiendo que había ganado tanto con el programa como sus clientes.

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES SOCIOS PARA LA PAZ

Socios para la Paz (*Partners for Peace, P4P*) ofrece tres clases de crianza culturalmente relevantes y proporciona una continuidad de servicios de prevención a intervención para padres, familias y jóvenes. Usando un programa de capacitación familiar basado en evidencia/informado y capacitación para padres para jóvenes de alto riesgo y sus padres, P4P busca mejorar las competencias sociales, las habilidades de crianza y la relación padre-hijo. Todos los programas familiares tienen su base en los cinco factores protectores: resiliencia de los padres, conexiones sociales, apoyo concreto en momentos de necesidad, conocimiento sobre crianza y desarrollo infantil, y competencia social y emocional de los niños. Los programas son: **Soluciones amorosas (*Loving Solutions*)** (prevención), para padres de niños de 5 a 10 años, **Programa de fortalecimiento de las familias (*Strengthening Families Program*)** (prevención/intervención), para padres y sus hijos de 10 a 16 años, y **El Proyecto de los Padres, Sr. (*The Parent Project, Sr.*)** (intervención), para padres de Jóvenes de 11 a 17 años.

Aspectos destacados del programa



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

823 eventos y actividades del programa

5,632 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones comunitarias – 333 personas asistieron a 37 presentaciones comunitarias.

Eventos comunitarios – 2,580 personas asistieron a 6 eventos.

Actividades de extensión – 1,341 personas participaron en 24 actividades de extensión para ayudar a reclutar e involucrar a las familias.

Sesiones de educación/capacitación – 1,082 personas y 525 familias asistieron a 720 clases de educación para padres y 152 personas asistieron a 9 talleres de habilidades familiares. Los padres también asistieron a grupos de apoyo al final de la serie de clases.

Capacitación de posibles socorristas – 254 posibles socorristas, incluidos padres, jóvenes, agentes de libertad condicional y trabajadores sociales, recibieron capacitación sobre cómo identificar los primeros signos de enfermedad mental.

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Gracias a este programa... (n=39)	% En desacuerdo	% De acuerdo
Siento que tengo mejores relaciones con la gente.	4%	96%
Sé dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	6%	94%
Sé cuándo pedir ayuda ante un problema emocional.	5%	95%
Soy capaz de afrontar mejor los problemas.	4%	96%
Siento menos estrés o presión en mi vida.	5%	95%
Me siento mejor conmigo mismo.	3%	97%
Me siento bien cuando pienso en el futuro.	5%	95%
Me siento menos preocupado o asustado.	7%	93%
Siento que tengo más energía durante el día.	13%	87%
Me importan más cosas en mi vida.	10%	90%



El **95%** de los encuestados dijeron que **estaban más conscientes de cuándo pedir ayuda con un problema emocional** después de participar en este programa.

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

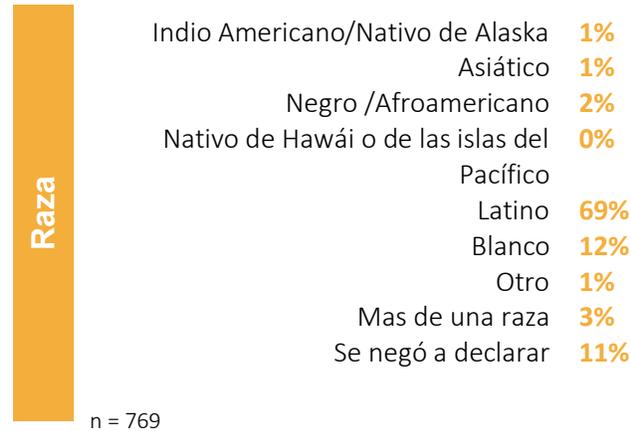
Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=136-150)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	8%	92%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	6%	94%
El programa era adecuado para mí.	3%	97%
Estaba feliz con este programa.	4%	96%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	5%	95%



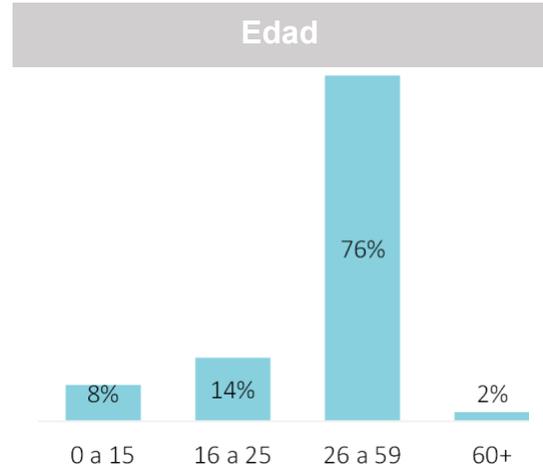
El **97%** de los encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que **los servicios** de este programa **eran adecuados para ellos**.

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

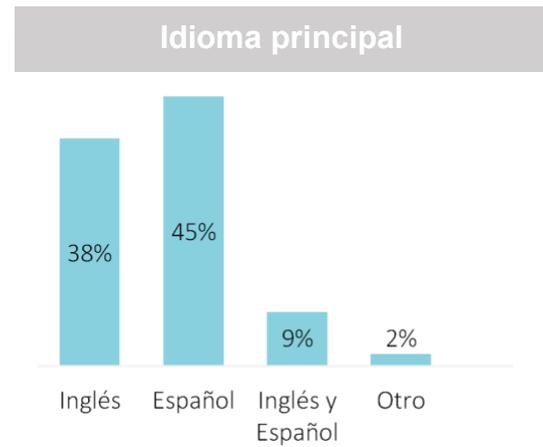
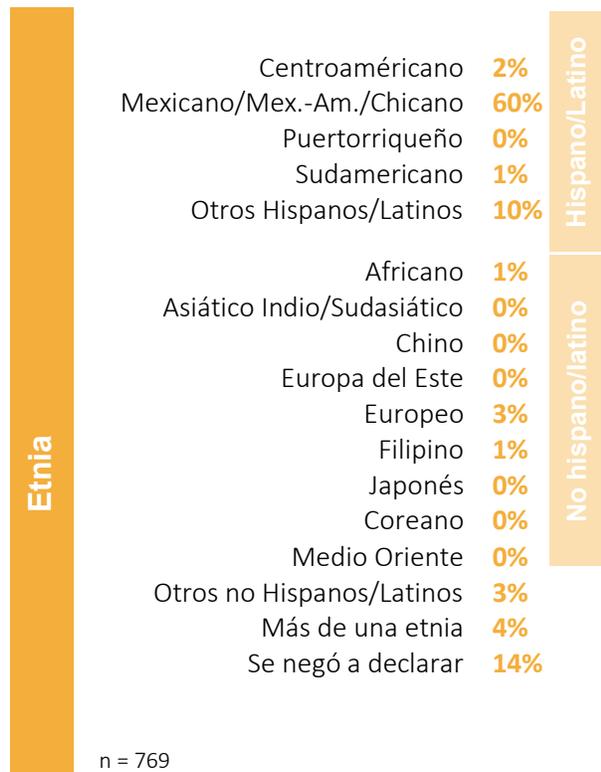
Datos demográficos



73% Hispano/Latino
8% No Hispano/Latino



n=767



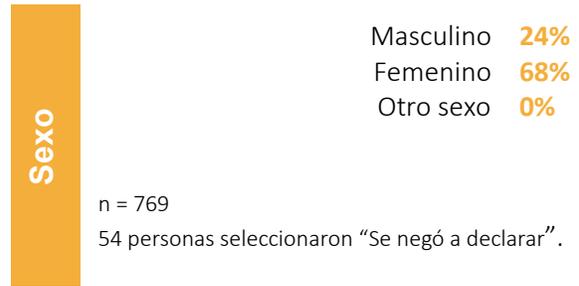
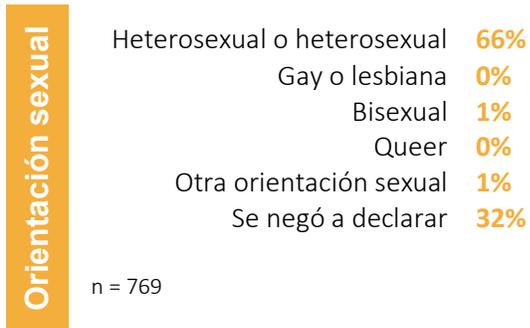
n = 769

39 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

Datos demográficos



El 1% de las personas eran veteranos

n = 769
43 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

El 4% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n = 769
63 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Socios para la Paz (*Partners For Peace*) aborda eficazmente las preocupaciones de los padres y cuidadores, incluido el ausentismo escolar, el vapeo, el uso de fentanilo, el uso inapropiado de los medios y los niveles de depresión y ansiedad en sus hijos a través de clases de prevención/intervención.
- El 100% de las familias expresan verbalmente su voluntad de recomendar los programas a otras personas. La evaluación posterior al programa de fortalecimiento de las familias (*Strengthening Families Program*) muestra resultados positivos: el 80% de las familias informaron una mayor adherencia de los jóvenes a las reglas familiares, un aumento de las actividades familiares, una mejor asistencia a la escuela y una mejor comunicación entre los jóvenes y los padres.

Logros

- Socios para la Paz (*Partners For Peace*) ha aumentado significativamente la cantidad de series realizadas por trimestre, lo que resultó en un 8.5% más de padres, cuidadores y jóvenes atendidos para el tercer trimestre de 2023 en comparación con todos los trimestres de 2022.
- A pesar de desafíos como ríos atmosféricos, cortes de energía y cancelaciones de clases, el programa programó una serie récord de 19 clases durante el trimestre de invierno y completó con éxito clases de 8 a 10 semanas de esa serie. Tanto el personal como los padres/cuidadores mostraron resiliencia y dedicación a la educación familiar.

Desafíos

Socios para la Paz (*Partners For Peace*) enfrentó desafíos con la transición de su sistema de datos a Apricot Social Solutions, que fue comprado por Bonterra. Estos desafíos se superaron mediante la compra de horas de consultoría para abordar problemas de registro y redacción de informes.

CLASES PARA PADRES CULTURALMENTE RELEVANTES

Éxitos y aprendizaje

Ejemplos de casos/narrativas

“Ahora tenemos una mejor estructura. Mi juventud sigue las reglas y aprendí el valor del refuerzo positivo. También he notado que mi juventud me mantiene informado de todo lo que necesito saber. Este programa fue fantástico en todo detalle y tiene un gran conocimiento de los problemas cotidianos para ayudar a los padres”.

– Padre de Strengthening Families

“A mi hijo le ha ido muy bien en asistencia y calificaciones desde que llegamos al programa. Aprendimos la importancia de pasar tiempo divertido en familia y cómo construir una familia fuerte y saludable. ¡Recomendaría este programa a otros padres!”

– Padre de Strengthening Families

“Esta clase fue realmente el manual de instrucciones que necesitábamos como padres. Nuestro hijo ausentaba crónicamente y vapeaba. No sabíamos que hacer. El apoyo que recibimos de nuestros facilitadores y compañeros de clase nos brindó muchas herramientas nuevas para nuestra caja de herramientas. Decimos “te amo” todos los días y dedicamos tiempo a comidas y conversaciones familiares. Las calificaciones y la asistencia escolar de nuestro hijo han mejorado. ¡Su comportamiento ha mejorado y el nuestro también!”

– Padre de The Parent Project, Sr.

SALUD MENTAL MATERNA (MMH) MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH (MCBH)

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

Aspectos destacados del programa



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

51 eventos y actividades del programa

248 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Eventos comunitarios – 114 personas y 2 familias asistieron a 4 eventos comunitarios.

Servicios individuales de salud materna – los servicios individuales perinatales dieron como resultado 7 derivaciones para servicios de mayor nivel de atención de salud mental, intervención temprana de salud mental, habla y servicios de primera infancia.

Divulgación emergente y de juegos – 134 personas y 56 familias asistieron a eventos de alcance con el objetivo de establecer conexiones entre los asistentes, reducir el aislamiento y profundizar la conexión social entre las madres que asistieron.

SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa



Comparación del conocimiento antes y después (n=9-15)	Antes (% De acuerdo)	Después (% De acuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	60%	73%	13%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	57%	67%	13%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	80%	70%	-10%
Me sentí bien conmigo mismo.	80%	80%	0%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	89%	78%	-11%



El **13%** de los participantes (2 personas) aprendieron algo nuevo en la sesión/formación/clase.
 El **13%** de los participantes (2 personas) aprendieron dónde acudir para obtener servicios de salud mental.

SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n=14-15)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	13%	87%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	13%	87%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	14%	86%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	13%	87%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	13%	87%



El **87%** de los encuestados estuvo de acuerdo o totalmente de acuerdo en que recomendarían este programa a otras personas.

“Que mi hijo aprenda a interactuar con otros niños”.

“Más promoción de los servicios en televisión y radio”.

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n=14)

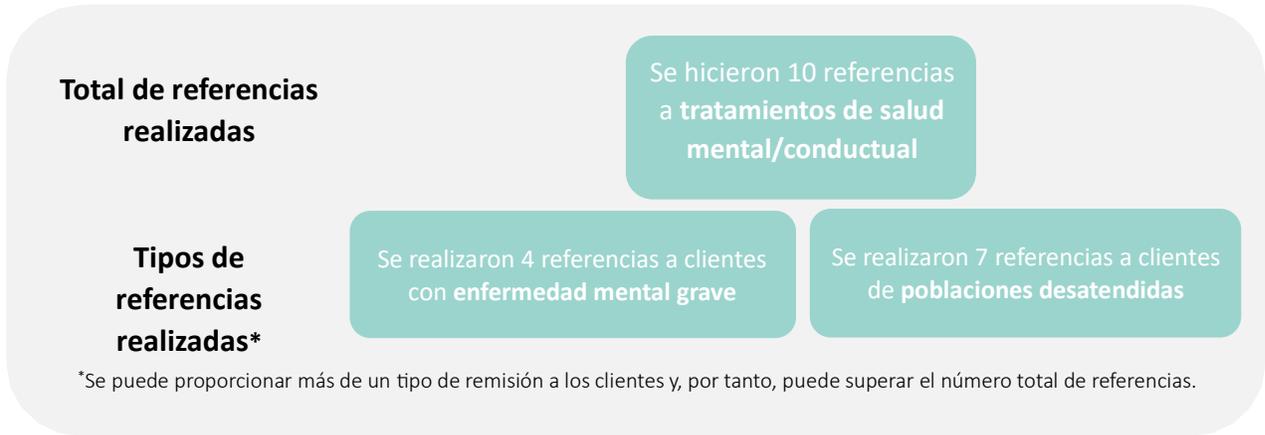
- Las habilidades sociales que aprenden sus hijos (6)
- El apoyo parental recibido (3)

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

- Promoción más amplia de los servicios (1)
- Comentarios positivos generales (4)

SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para personas con enfermedades mentales graves

Remitido a tratamiento del condado:

- 1 persona** confirmada que participó en el tratamiento
- 2 días** de intervalo promedio entre la derivación y la participación en el tratamiento
- Duración promedio de **1 año** de enfermedad mental no tratada antes de la derivación

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

- Monterey County Behavioral Health Avanza ●
- Access

Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se hace referencia:

- Beacon ABA

Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

3 personas confirmadas que participaron en el tratamiento

Intervalo promedio de **2 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento.

Tipos de tratamiento referidos:

- Salinas City Elementary ●
- Access ●
- Servicios de la primera infancia

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

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

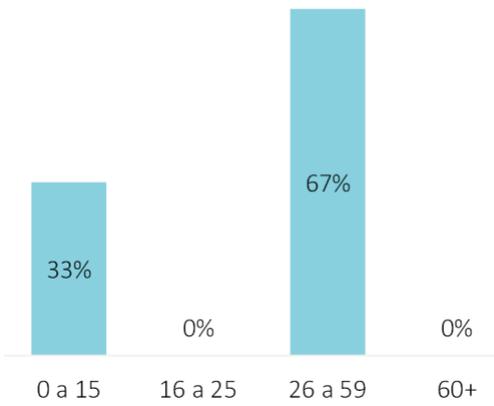
Otros incluyen asistencia con llamadas telefónicas y recursos de correo electrónico.

SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

Datos demográficos†

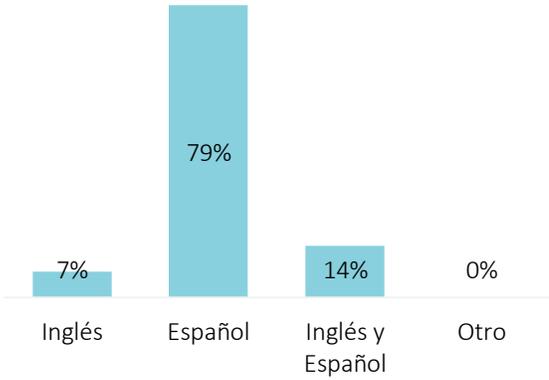
100% Hispanos/Latinos
n=13

Edad



n=12
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

Idioma principal



n=14

SALUD MENTAL MATERNA (MMH)

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Grupos comunitarios emergentes y de juego que apoyan a las madres en riesgo a mejorar la salud mental y reducir el estigma.
- Colaboración activa con WIC para llegar a nuevas familias para que participen en grupos de juego.

Desafíos

Obtener información demográfica ha sido un desafío desde el primer trimestre. Además, tuvimos que cancelar un grupo Pop-Up y Play debido a la capacidad limitada del personal.

Logros

- El equipo organizó un evento para que los participantes compartieran historias de nacimientos y discutieran los desafíos del embarazo.
- El equipo se unió a una caminata comunitaria para crear conciencia y brindar recursos a las familias perinatales.
- En la Feria del Nacimiento y del Bebé, el equipo promovió recursos de salud mental durante el período perinatal y beneficios de masajes infantiles al tiempo que ofrecía una sesión de masajes.

Ejemplo de caso/narración

Un padre que ha asistido a un grupo de juego durante aproximadamente 9 meses tuvo dificultades para jugar con su hijo. Animaría a su hija a explorar mientras él se sentaba y la observaba. Este padre también tenía dificultades para ofrecer corrección a su hijo y esperaba que los facilitadores intervinieran cuando era necesario. Este trimestre, se ha observado al padre siguiendo el ejemplo de su hija, sentándose en el suelo con ella para jugar y haciendo esfuerzos por consolarla cuando llora. Además, la niña busca apoyo en su padre, le pide ayuda y lo abraza cuando necesita conexión.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

CONEXIONES PARA PADRES DEL CONDADO DE MONTEREY

Conexiones para Padres (*Parenting Connections*) del programa del condado de Monterey Salud Mental Materna brinda servicios gratuitos para las madres, los cuidadores y las familias del condado de Monterey para prevenir el desarrollo de trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad y brindar apoyo de intervención temprana en salud mental para las madres que experimentan estos trastornos. El Programa de Navegación de Pares en Salud Mental Materna utiliza una estrategia de extensión específica de tres niveles destinada a llegar a los residentes de bajos ingresos de Salinas y del sur del condado que hablan español e idiomas indígenas.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Madres, cuidadores y familias.

61 eventos y actividades del programa

350 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Línea de ayuda para la salud mental materna – 34 personas recibieron ayuda mediante llamadas telefónicas a la línea de ayuda.

Círculo de Seguridad – 6 personas asistieron a una clase de 8 sesiones.

Círculos Familiares – se realizaron 48 grupos de apoyo a los que asistieron 11 personas.

Educación sobre el parto – 3 personas asistieron a una clase de 2 sesiones.

Servicios de apoyo y alcance emergentes – se realizaron 11 eventos a los que asistieron 296 personas.

Capacitación de especialistas en apoyo entre pares – se facilitaron 2 clases de 4 sesiones a través de Zoom para capacitar a miembros de la comunidad, activistas, personal de organizaciones sin fines de lucro y enfermeras a domicilio como especialistas de apoyo.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n=76-79)	Antes (% De acuerdo)	Después (% De acuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	71%	81%	10%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	88%	78%	10%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	84%	81%	-3%
Me sentí bien conmigo mismo.	83%	82%	-1%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	87%	79%	-8%
Pude reconocer los primeros signos de enfermedad mental.	81%	94%	13%
Me sentí capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.	68%	90%	22%
Probablemente ayudaría a alguien con una enfermedad mental que necesitara ayuda.	68%	94%	26%



El **9%** de los participantes (7 personas) aprendieron algo nuevo en la sesión/formación/clase.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n=31-32)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	10%	90%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	10%	90%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	7%	93%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	10%	90%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	10%	90%



El **90%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

"Aprendí a ser un mejor padre".

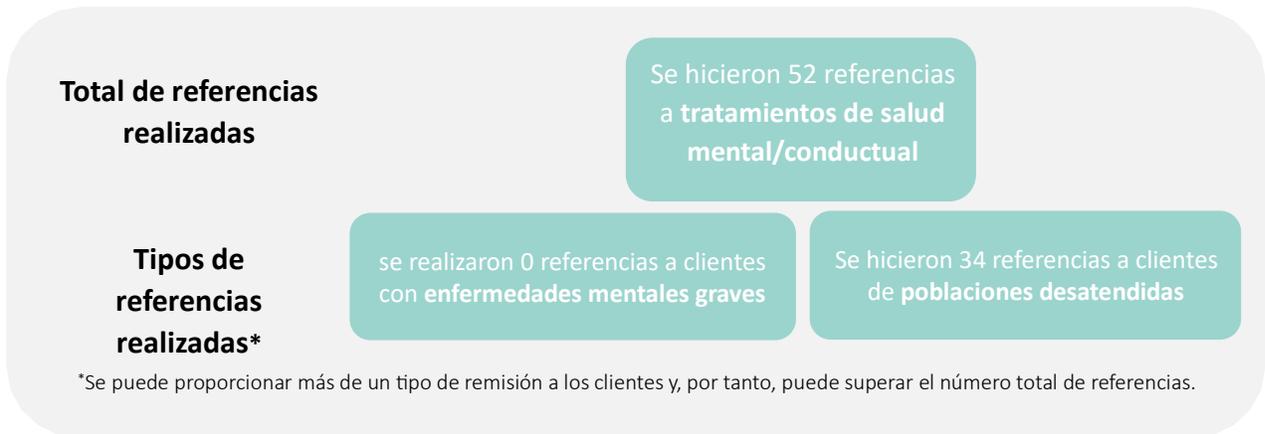
"Mi único deseo es que tuvieran grupos de juego todos los días. ¡Los amamos tanto!"

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n=45)

- Mayor frecuencia/duración/ubicaciones (9)
- Más temas (6)
- Comentarios positivos generales (10)

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **6 personas** han iniciado el tratamiento

7 días de intervalo medio entre la remisión y la participación en el tratamiento

Tipos de tratamiento referidos:

Apoyo a la lactancia ● Círculos de bienestar para madres y bebés ● Apoyo al parto

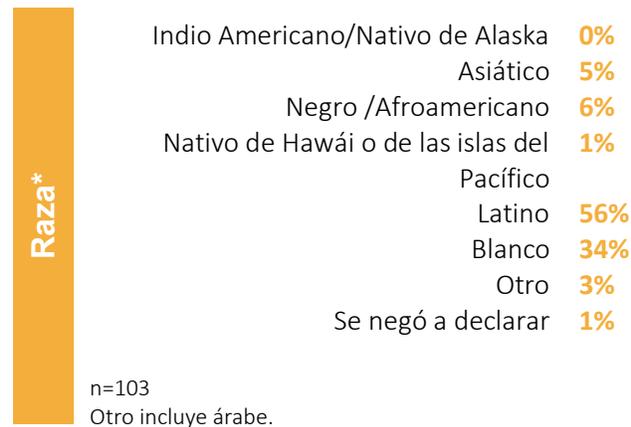
Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios

Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	1
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	4

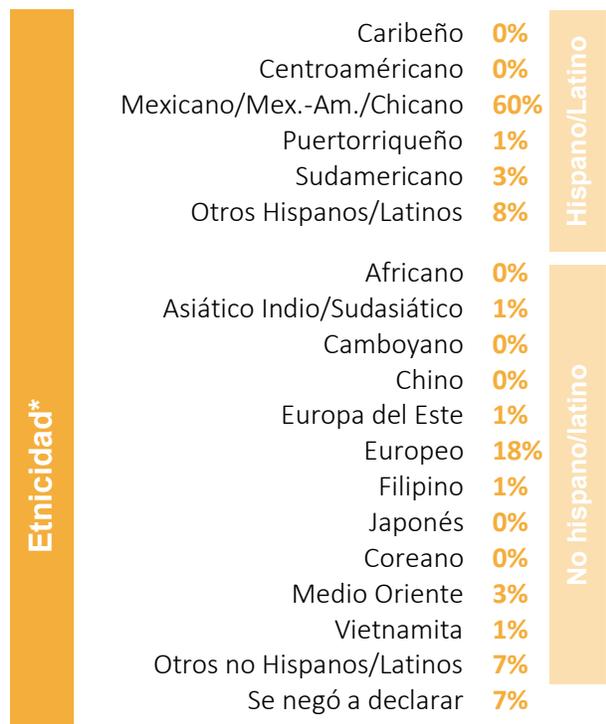
Otros incluyen compartir información sobre recursos y el manual para participantes de Madres y Bebés.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

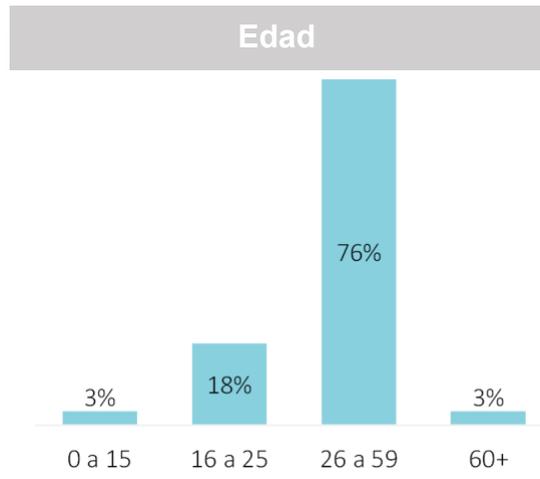
Datos demográficos



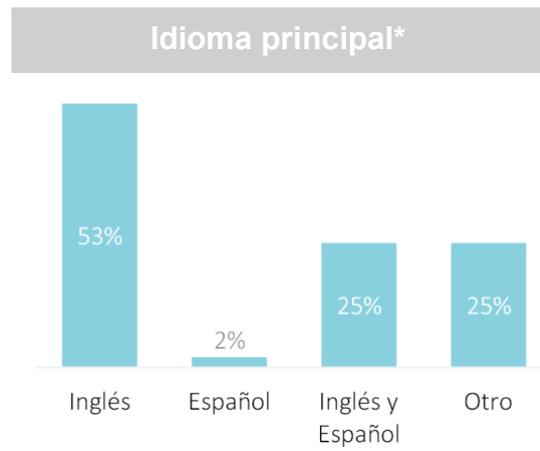
**72% Hispanos/Latinos
32% No Hispano/Latino**



n=81
Otro incluye triqui, español.



n=100
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

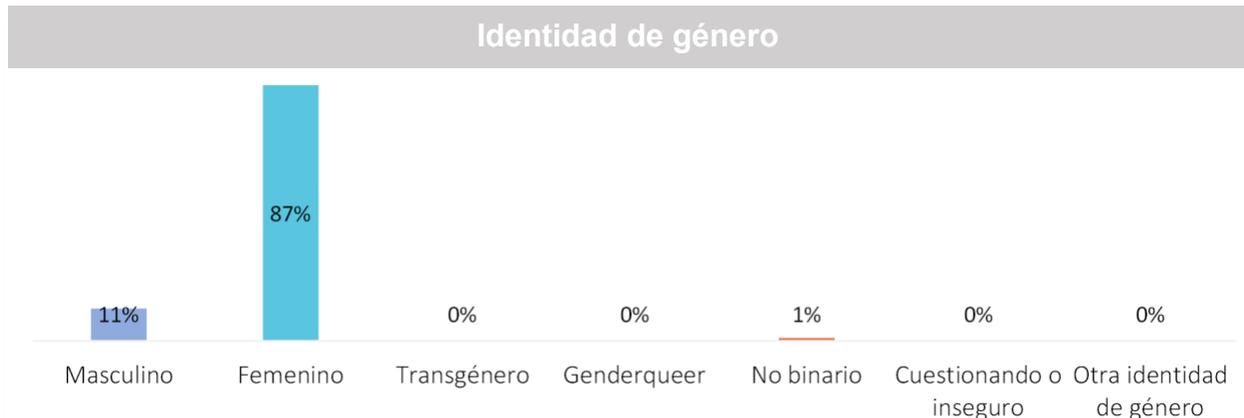


n=103
Otro incluye árabe, vietnamita.
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

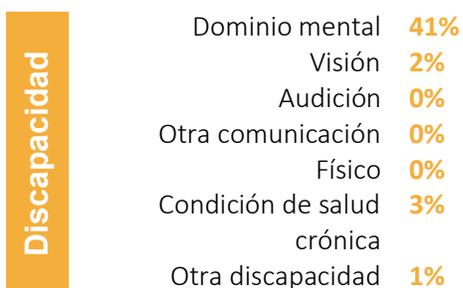
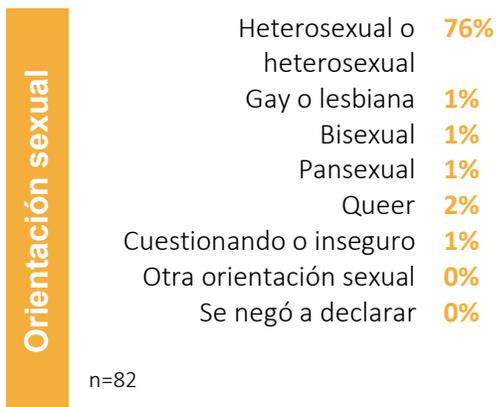
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

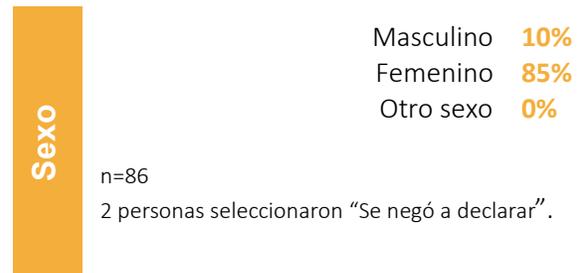
Datos demográficos



n=86
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar."



n=86
Otra discapacidad incluye el ADHD, trastorno de personalidad bipolar.



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

n=86
79 personas no respondieron a esta pregunta

El 2% de las personas eran veteranos

n=87
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- La organización ha tenido éxito en conseguir espacios y asociarse con varias organizaciones para ofrecer servicios del programa Salud Mental Materna en español y Círculos de Bienestar para Madres y Bebés. Estos espacios están distribuidos en diferentes ubicaciones, lo que mejora el alcance comunitario.
- La organización ha establecido una asociación con CSUMB, lo que les permite tener un estudiante de maestría como pasante y miembro del personal. Esta asociación está ayudando a crear oportunidades de pasantías y aumentar la capacidad del personal.

Logros

- Se establecieron asociaciones con varias entidades, incluido el Alisal Family Resource Center, Hartnell, WIC, Greenfield Unified School District y Soledad Women's Clinic. Estas asociaciones generaron solicitudes de presentaciones del programa de Maternal Mental Health, expansión del programa más allá de la ubicación principal en Salinas y mayor conocimiento de los servicios de la organización.
- Se estableció con éxito un Círculo de Bienestar para Madres y Bebés en Soledad Women's Clinic a través de esfuerzos de extensión en los mercados de agricultores. La organización sirve como agencia de referencia para madres que enfrentan barreras para acceder al apoyo clínico.

Desafíos

- Para abordar los desafíos relacionados con los compromisos de los padres, la programación se modifica para permitir que los participantes ingresen a los programas. Esto les proporciona flexibilidad y al mismo tiempo permite el seguimiento de la participación en el programa.
- La organización reconoce áreas potenciales de crecimiento relacionadas con las competencias culturales y el conocimiento de las poblaciones indígenas y las comunidades de trabajadores agrícolas empobrecidas. Se están buscando asociaciones y capacitaciones para aumentar la comprensión de estas comunidades desatendidas y sus necesidades.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

Éxitos y aprendizaje

Ejemplo de caso/narración

Durante nuestros esfuerzos de alcance en Soledad, el personal de Soledad Women's Clinic, que atiende a familias hispanas/latinas e indígenas en la región sur del condado, se acercó a nosotros. La clínica brinda apoyo médico integral a muchas familias durante sus embarazos y el posparto inmediato; sin embargo, no tenían apoyo de salud mental. Al hablar con los líderes en el lugar, expresaron una gran necesidad de apoyo de salud mental accesible, ya que a menudo veían que las personas que daban a luz mostraban signos de ansiedad y depresión. A pesar de los sistemas actuales, tenían bajas tasas de seguimiento con respecto a las derivaciones a los servicios de salud conductual del condado debido a la distancia, las barreras de transporte y la falta de familiaridad con el sistema. La clínica pudo brindarnos espacio para crear un Círculo de Bienestar para Madres y Bebés semanal. Esto fue beneficioso para ambas agencias. Al ofrecer círculos posparto en su vecindario y en un lugar que conocen, se están eliminando muchas de las barreras que existían anteriormente. Desde agosto de 2022, hemos recibido 12 referencias de Soledad y hemos apoyado a cuatro mujeres a través de nuestros círculos de bienestar.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN DE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA

CENTRO BINACIONAL PARA EL DESARROLLO INDÍGENA OAXAQUEÑO (CBDIO)

El Programa de Navegación entre Pares en Salud Mental Materna del Centro Binacional para el Desarrollo Indígena Oaxaqueño (CBDIO) brinda servicios gratuitos para madres, cuidadores y familias indígenas para prevenir el desarrollo de trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad y brindar apoyo de salud mental de intervención temprana para madres que experimentan trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad. El programa de navegación entre pares sobre salud mental materna de CBDIO es el primer y único programa en el condado de Monterey que se dirige específicamente a las comunidades indígenas. Actualmente, y especialmente en la parte sur del condado, no existe apoyo para los trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad en Greenfield, Soledad y King City, lo que pone a nuestras madres indígenas en mayor riesgo. Dentro del equipo de CBDIO, el programa se conoce como “Mamás Platicando y Sanando” (*Mothers Talking and Healing*) o “Mamás”. Los datos presentados a continuación reflejan datos recopilados sobre los servicios prestados entre el 1 de julio de 2022 y el 30 de junio de 2023.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: madres que experimentan trastornos perinatales del estado de ánimo y de ansiedad

208 eventos y actividades del programa

365 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Reuniones de grupos de apoyo – se llevaron a cabo 87 “pláticas” en tres lenguas indígenas diferentes (16 en Mixteco, 40 en Triqui, 8 en Mixteco) y 8 adicionales se llevaron a cabo en español. Participaron un total de 142 personas.

Detecciones – se realizaron 208 detecciones de Trastornos del Ánimo y Ansiedad Perinatal en Mixteco y Triqui.

Terapia individual – 15 personas en total recibieron servicios de terapia individual. Siete personas recibieron terapia continua mientras que otras ocho fueron remitidas a otros servicios.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN ENTRE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA (CBDIO)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Para evaluar los resultados del programa, se hicieron preguntas de la encuesta a los participantes del programa verbalmente en su idioma preferido al comienzo de los servicios y luego nuevamente después de recibirlos. Este enfoque se alinea con consideraciones culturales, reconociendo que muchas madres indígenas pueden enfrentar desafíos en lectura o escritura, no solo en español sino también en sus lenguas indígenas específicas. Emplear evaluaciones orales como una mejor práctica no solo garantiza la accesibilidad sino que también honra los diversos orígenes lingüísticos de los participantes, reconociendo la profunda importancia de las tradiciones orales dentro de muchas culturas indígenas. Al valorar e incorporar estas prácticas orales, el proceso de evaluación se vuelve más resonante culturalmente, fomentando una conexión más profunda y un respeto por la rica herencia de los participantes. Los resultados a continuación reflejan datos cualitativos capturados durante conversaciones sobre conocimientos y actitudes sobre la salud mental y los recursos asociados.

¿Qué significa para usted la salud mental?

Las respuestas previas a la encuesta (n=20) reflejaron una falta general de conciencia y un estigma negativo asociado en torno a la salud mental. Solo un número limitado de respuestas expresaron una conexión positiva con el bienestar mental o entre la salud mental y la capacidad de navegar las emociones. Esta información subraya la importancia de las iniciativas de concientización sobre la salud mental culturalmente sensibles, reconociendo las perspectivas y desafíos únicos dentro de los grupos indígenas oaxaqueños y enfatizando la necesidad de narrativas positivas en torno a la salud mental. De todas las respuestas a la encuesta posterior (n=11), cuatro establecieron conexiones entre la salud mental y las emociones o sentimientos (4) o indicaron que habían mejorado su comprensión de la salud mental.

¿Cómo te sientes cuando hablas de tus emociones?

CBDIO está trabajando con madres que describen estigmas y creencias arraigadas sobre la salud mental. La pre-encuesta/grupo focal tanto para las pláticas triquis como para las mixtecas (n=21) mostró que las mamás se sentían avergonzadas y apenadas de hablar sobre su salud emocional y bienestar porque tenían miedo de lo que dirían otros miembros de la comunidad. Esta encuesta/grupo enfocado también mostró que no es normal en la cultura indígena hablar de sus sentimientos, y algunas madres no tienen palabras para algunos de sus sentimientos. Este grupo focal/pre-encuesta declaró que es difícil para las mamás buscar ayuda debido al estigma, al no saber a dónde acudir para obtener ayuda y/o porque no califican para los servicios debido a su estatus migratorio en este país.

Las respuestas posteriores a la encuesta (n=11) indicaron que las personas se sentían más cómodas hablando de emociones o estaban aprendiendo cómo tener estas discusiones. Sólo un individuo indicó que todavía le daba vergüenza hablar de emociones.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN ENTRE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA (CBDIO)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa (cont.)

¿Qué tan fácil te resulta pedir ayuda para tu salud emocional?

Se pidió a los participantes que calificaran su nivel de comodidad en una escala de 0 a 10, siendo 0 fácil y 10 difícil. De 19 respuestas a la pre-encuesta, la respuesta promedio fue 4.2. De 12 respuestas a la encuesta posterior, la respuesta promedio fue 4.0. Esto refleja una disminución en la comodidad al hablar de ayuda emocional y refleja un fuerte estigma cultural que permanece en la comunidad en general. Esto resalta la importancia del programa para que estas madres tengan un lugar seguro para explorar sus emociones y recibir servicios de salud mental.

¿Le da vergüenza pensar que tiene un problema de salud emocional?

De 20 respuestas a la pre-encuesta, 11 participantes indicaron que no les daba vergüenza pensar que tenían un problema de salud emocional y 7 respuestas sugirieron que se estaban sintiendo cada vez más cómodos con la idea. De las respuestas de la encuesta posterior (n=11), 8 indicaron que no sería vergonzoso pensar que tenían un problema de salud emocional y tres indicaron que sería vergonzoso. Tres personas indicaron que tenían miedo a las críticas y a los juicios, mientras que solo una respuesta compartió un sentimiento similar en la encuesta posterior. Nuevamente, estos resultados reflejan la necesidad de esfuerzos adicionales de alcance y reducción del estigma y la discriminación en las comunidades indígenas del condado de Monterey.

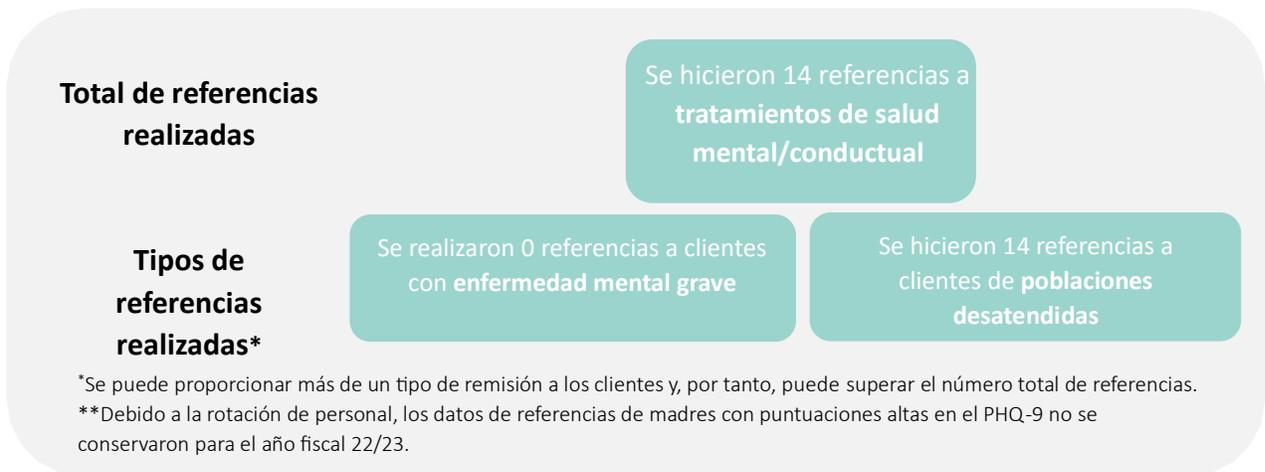
¿Sabías que había estos servicios de salud mental aquí en el centro?

De 19 respuestas a la pre-encuesta, 8 participantes indicaron que conocían los servicios del centro y 11 indicaron que no. De la respuesta posterior a la encuesta (n=12), 7 participantes indicaron que sabían que el centro contaba con servicios de salud mental y 5 indicaron que no conocían los servicios.

Elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n = 31-32)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
El programa era adecuado para mí.	0%	100%
Estaba feliz con este programa.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0%	100%

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN ENTRE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA (CBDIO)

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **13 personas** participaron en el tratamiento

Tipos de tratamiento referidos:

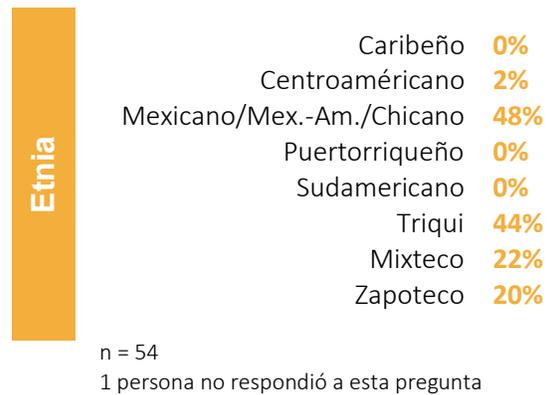
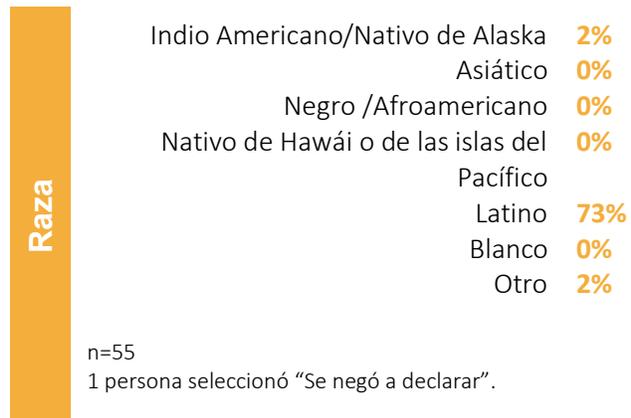
Mamas Platicando y Sanando

Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios	
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	14
Servicios de traducción/intérprete	14
Acompañamiento	9
Otros	7

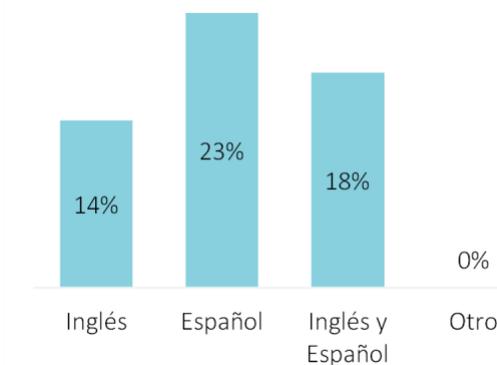
Otros incluyen consulta de terapia, distribución de alimentos y distribución de pañales.

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN ENTRE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA (CBDIO)

Datos demográficos



Idioma principal



n = 55

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

PROGRAMA DE NAVEGACIÓN ENTRE PARES EN SALUD MENTAL MATERNA (CBDIO)

Éxitos y aprendizaje

CBDIO ha tenido éxito en abordar las necesidades únicas de salud mental de las madres indígenas, fuertemente comprometidas con intervenciones culturalmente sensibles e impactantes. Sus puntos fuertes residen en crear un entorno seguro y de apoyo, brindar educación vital sobre la salud mental materna y adaptar eficazmente el contenido a los idiomas de la comunidad. Estos logros, junto con su énfasis en el apoyo emocional y el desarrollo de estrategias prácticas de afrontamiento, lo han convertido en un modelo para iniciativas similares.

Fortalezas notables

- **Sensibilidad y relevancia cultural:** En una cultura que a menudo considera que pedir ayuda y compartir sentimientos es un signo de debilidad, CBDIO ha superado estas barreras culturales para brindar un lugar para que las madres indígenas reciban apoyo y educación sobre problemas de salud mental.
- **Impacto educativo:** CBDIO es una fuente primaria de conocimiento para las madres de poblaciones indígenas sobre el desarrollo de sus hijos. Las madres aprenden estrategias para gestionar la salud mental personal, estrategias de afrontamiento y conocimientos sobre el desarrollo infantil desde el útero.
- **Compromiso con la Seguridad:** La ubicación de la oficina de servicios se ha convertido en un lugar seguro para que las madres reciban apoyo fuera de la terapia tradicional. CBDIO ha trabajado con madres para desarrollar un plan de apoyo individualizado y protocolos de emergencia para ayudar a controlar su salud mental. Este nivel de interacción con los clientes no sería posible sin el compromiso de ayudar a las madres a sentirse seguras y cómodas.

Logros

- Estableció el primer programa indígena en el condado de Monterey.
- Logró involucrar con éxito a madres de las comunidades triqui y mixteca y facilitó una transformación significativa en su comprensión y manejo de los problemas de salud mental.
- Construyó y fortaleció relaciones con organizaciones regionales y locales para mejorar el alcance y las referencias.
- Aumentó la participación y recibió comentarios positivos sobre la sensibilidad cultural.
- Respetó y abordó las necesidades culturales de las madres indígenas, incluido el idioma, las normas, roles y valores culturales.
- Entregó conocimiento de una manera fácilmente comprensible y replicable.
- Madres empoderadas para abordar el estigma de la salud mental y sentirse más seguras al hablar sobre su bienestar.

A pesar de su impacto significativo, CBDIO encontró varios desafíos clave en su camino para apoyar a las madres indígenas.

Desafíos

- Dotación de personal: Fue clave contratar y capacitar a trabajadores comunitarios indígenas que pudieran navegar por los matices culturales y lingüísticos de la comunidad indígena. Se enfrentaron más obstáculos en el reclutamiento ya que la comunidad exhibe estigma hacia la recepción de servicios de salud mental, los roles familiares no son propicios para apoyar a las madres y la disponibilidad de trabajadores en la comunidad depende principalmente del trabajo estacional.
- Plan de estudios y formación: CBDIO se comprometió a garantizar la idoneidad cultural y lingüística del plan de estudios utilizado. Este compromiso enfrentó obstáculos debido a la necesidad de desarrollar materiales y procesos de capacitación que fueran culturalmente sensibles y alineados con las necesidades únicas tanto del personal como de los participantes del programa. El personal necesitaba capacitación que les permitiera navegar por los matices culturales y lingüísticos de la comunidad indígena.
- Participación constante: Las condiciones climáticas, el trabajo estacional y las prácticas culturales afectaron la asistencia de los participantes, ya que las madres tuvieron que superar dificultades de transporte durante las inundaciones o deberes laborales y familiares a tiempo completo para poder participar.

Ejemplo de caso/narración

A lo largo de cada trimestre, hemos visto un gran crecimiento en nuestros participantes. Una madre en específica que ha demostrado ser una participante estrella informó que antes del programa le costaba procesar el fallecimiento de su hijo. Antes de conocer nuestro programa, informó que se sentía triste, preocupada y abrumada. En poco tiempo, esta madre ha informado que se siente preparada para aprender a identificar sus sentimientos y tiene las herramientas para gestionarlos. El programa la ha ayudado a integrarse a su comunidad y participar en diferentes actividades fuera de nuestro programa.

PROGRAMA TEEN SUCCESS, INC. HARMONY AT HOME

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: madres adolescentes

103 eventos y actividades del programa

124 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Sesiones de educación/formación – 89 sesiones de entrenamiento individuales impartidas a 5 participantes.

Reuniones de grupos de apoyo – 14 reuniones de grupos de apoyo familiar para 4 familias.

PROGRAMA TEEN SUCCESS, INC.

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Participar en actividades de alcance comunitaria.
- Formar nuevas asociaciones con agencias similares.
- Aumentar la confianza de las mujeres embarazadas y reducir el miedo posparto.

Desafíos

Un obstáculo importante que enfrenta el programa es la necesidad de contar con más servicios de cuidado infantil disponibles. El equipo de Teen Success busca constantemente programas comunitarios que brinden servicios de cuidado infantil.

Logros

- Desarrollo profesional priorizado para apoyar a los miembros en su trayectoria educativa.
- Conectado con una agencia local que ofrece educación sobre el parto.
- Enfocado en ayudar a los miembros indocumentados a navegar recursos y superar barreras.
- Asistió a una conferencia que brindó información valiosa sobre cómo apoyar a personas indocumentadas y acceder a recursos.

Ejemplo de caso/narración

El programa Teen Success, Inc. superó recientemente un desafío importante cuando uno de sus miembros enfrentó una crisis de vivienda que se prolongaba desde 2021. A pesar de esta exigente situación, la miembro siguió comprometida a completar su educación secundaria mientras trabajaba a tiempo parcial para mantenerse a sí misma y a su hijo por nacer. Durante este tiempo, la miembro tuvo que dormir en refugios o con amigos y familiares, lo que le dificultaba concentrarse en sus estudios y mantener un entorno de vida estable para ella y su familia. Sin embargo, el programa pudo brindarle a la miembro el apoyo que necesitaba para superar este desafío. Con el apoyo del personal del programa, la miembro pudo conseguir su propio apartamento a principios de 2023, lo que le proporcionó un entorno de vida estable y seguro para ella y su hijo. La miembro ahora asiste a la universidad y puede concentrarse más plenamente en sus estudios y en ser madre mientras se siente segura y apoyada.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ACOSO HARMONY AT HOME

Harmony At Home ha estado implementando programas de prevención del acoso en todo el condado de Monterey desde 2012. Cada año, reciben servicios aproximadamente 11,000 niños, padres, maestros, personal no docente, administradores y socios comunitarios. Los objetivos del programa son reducir los problemas de acoso existentes entre los estudiantes, prevenir el desarrollo de nuevos problemas de acoso y lograr mejores relaciones con los compañeros en la escuela. Este año escolar, también se presentará apoyo social y emocional integral a todos los socios escolares. Este modelo incluirá, además de la prevención del acoso escolar, apoyo en salud mental, tutoría, entrenamiento y psicoeducación para niños, personal escolar y familias.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Niños, padres, maestros, personal no docente, administradores y socios comunitarios

74 eventos y actividades del programa

1,762 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Actividades de Divulgación – 53 asambleas alcanzaron a 1,673 estudiantes, 80 docentes y 9 administrativos.

Reuniones de grupos de apoyo – 21 actividades grupales atendieron a 9 familias.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL ACOSO

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Liderando múltiples eventos a nivel escolar.
- Coordinar el “Día de la camisa rosa” para crear conciencia contra el acoso escolar.

Desafíos

Nuestro programa actualmente apoya a dos escuelas intermedias. Hemos descubierto que nuestro enfoque para brindar apoyo para la prevención del acoso en las escuelas primarias debería ser diferente del enfoque que utilizamos en las escuelas intermedias.

Logros

- Establecí asociaciones sólidas con la administración y el personal en los sitios escolares asignados durante todo el año escolar.
- Se apoyó a las escuelas con programas de prevención del acoso escolar.
- Construyó la confianza del personal, administradores, padres y estudiantes.

Ejemplo de caso/narración

Algunas de las escuelas que apoyamos en la prevención del acoso escolar tienen problemas graves con el acoso cibernético, el acoso físico y otros problemas graves relacionados con el acoso. Nuestro especialista en prevención de acoso escolar ha expresado la necesidad de más apoyo contra el acoso en una escuela secundaria en particular con una gran cantidad de estudiantes. Agradecemos tener reuniones con líderes de este proyecto a quienes se les pueden transmitir estas recomendaciones. Debido a nuestras reuniones mensuales, podría ser una posibilidad considerar más apoyo para la prevención del acoso escolar en nuestras escuelas para el próximo año escolar.

ACADEMIA DESPUÉS DE LA ESCUELA THE VILLAGE PROJECT, INC.

The Village Project, Inc. es un centro de recursos para familias afroamericanas que brinda asesoramiento culturalmente afirmativo, terapia de grupo y programas y servicios terapéuticos a afroamericanos, otras personas y familias de color y a la comunidad LGBTQ+. Los servicios también incluyen la alcance, las presentaciones y los talleres para aumentar la concienciación sobre la salud mental y el acceso oportuno a los servicios de salud mental entre las comunidades de bajos ingresos que carecen de servicios. The Village Project, Inc. es un lugar donde los afroamericanos y las comunidades de color pueden ir a resolver desafíos con la ayuda de profesionales confiables de la comunidad que se parecen a ellos y comprenden su dinámica cultural.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Afroamericanos, otras personas y familias de color y la comunidad LGBTQ+

30 eventos y actividades del programa

70 personas participaron en las actividades del programa

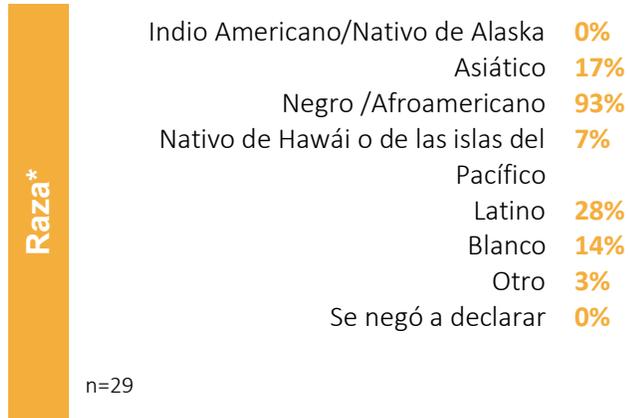
Actividades del programa

Actividades acogidas

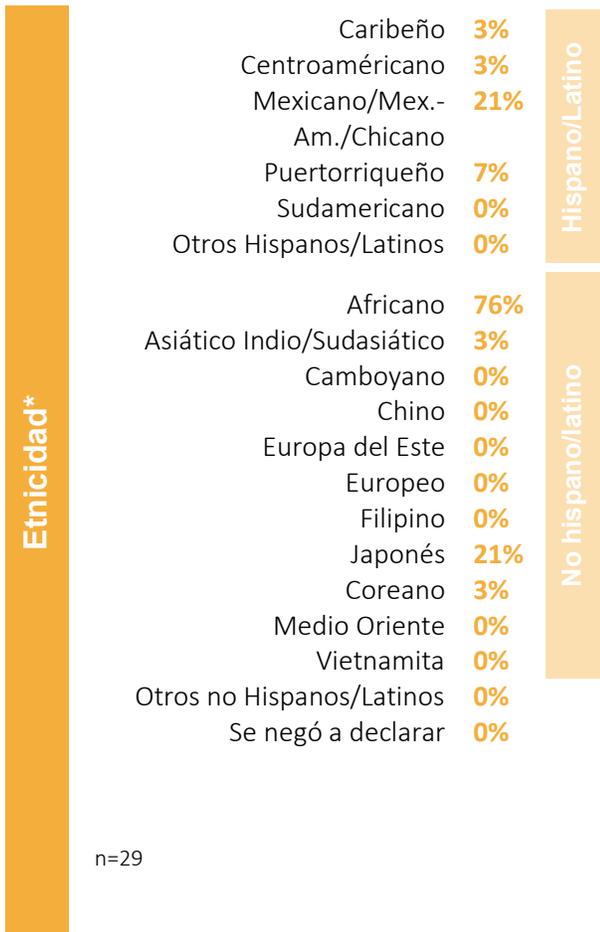
Servicios educativos y de salud mental: 70 estudiantes participaron en 30 actividades y eventos diferentes.

ACADEMIA DESPUÉS DE LA ESCUELA

Datos demográficos

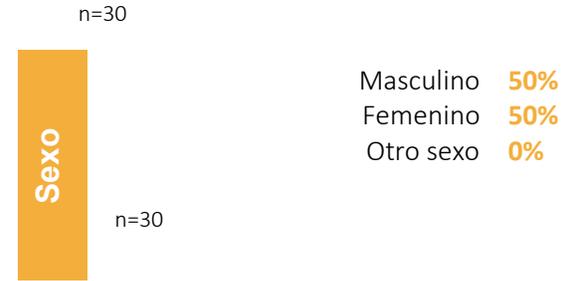
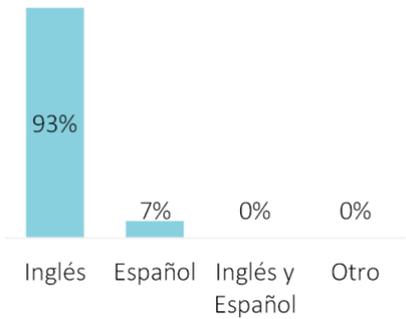


34% Hispano/Latino
27% No Hispano/Latino



100% Participantes de 4 a 17 años

Idioma principal



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

n=30



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

ACADEMIA DESPUÉS DE LA ESCUELA

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Cultivar nuevas asociaciones.
- Involucrar a los miembros de la comunidad.
- Desarrollar líderes juveniles.

Desafíos

Un desafío que tenemos ha sido contratar terapeutas calificados para poder atender a más personas y familias que han sido remitidas a nuestra agencia.

Logros

- Colaboró con una variedad de organizaciones y negocios externas.
- Creó una serie documental en Instagram.
- Realicé entrevistas que fueron transmitidas a nivel nacional.
- Honrado como la organización benéfica destacada del AT&T Pebble Beach Pro Am 2023.

Ejemplo de caso/narración

Nuestra Academia Después de la Escuela quería seguir brindando oportunidades de enriquecimiento durante todo el año escolar para continuar ayudando a los estudiantes a desarrollar su autoestima y confianza, así como empoderarlos para que sigan tomando buenas decisiones. Ahora, la Academia Después de la Escuela tiene oportunidades de enriquecimiento al menos una vez por semana.

ALCANCEY COMPROMISO THE VILLAGE PROJECT, INC.

The Village Project, Inc. es un centro de recursos para familias afroamericanas que brinda asesoramiento culturalmente afirmativo, terapia de grupo y programas y servicios terapéuticos a afroamericanos, otras personas y familias de color y a la comunidad LGBTQ+. Los servicios también incluyen la alcance, las presentaciones y los talleres para aumentar la concienciación sobre la salud mental y el acceso oportuno a los servicios de salud mental entre las comunidades de bajos ingresos que carecen de servicios. The Village Project, Inc. es un lugar donde los afroamericanos y las comunidades de color pueden ir a resolver desafíos con la ayuda de profesionales confiables de la comunidad que se parecen a ellos y comprenden su dinámica cultural.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Afroamericanos, otras personas y familias de color y la comunidad LGBTQ+

39 eventos y actividades del programa

13,365 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones de la serie de salud mental de Lucille Hralima – 11,187 personas asistieron a 2 series de presentaciones donde los miembros de la comunidad obtuvieron información de las comunidades latinas, nativas/indígenas y LGBTQ+ al aprender sobre la reducción del estigma, el tratamiento efectivo de salud mental y los servicios disponibles.

Presentaciones en escuelas y grupos de padres – 1,100 personas asistieron a 20 presentaciones escolares y/o grupos de padres. Los padres y tutores aprendieron cómo ayudar a los estudiantes que pueden necesitar apoyo adicional.

Eventos comunitarios – 900 personas participaron en 10 eventos comunitarios donde los miembros discutieron los servicios disponibles y cómo reducir el estigma en torno al tratamiento de salud mental.

Capacitación culturalmente informada para el personal clínico – 3 personas, tanto internas como externas, completaron una capacitación culturalmente informada.

ALCANCEY COMPROMISO

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Cultivar nuevas asociaciones.
- Involucrar a los miembros de la comunidad.
- Desarrollar líderes juveniles.

Desafíos

Un desafío que tenemos ha sido contratar terapeutas calificados para poder atender a más personas y familias que han sido remitidas a nuestra agencia.

Logros

- Colaboró con una variedad de organizaciones y negocios externas.
- Creó una serie documental en Instagram.
- Realicé entrevistas que fueron transmitidas a nivel nacional.
- Honrado como la organización benéfica destacada del AT&T Pebble Beach Pro Am 2023.

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO CENTRO DE DEFENSA COMUNITARIA (CCA)

El programa de Prevención Cultural Especifica e Intervención Temprana a través de la Extensión y la Divulgacion y Compromiso (*Culturally Specific Prevention and Early Intervention Through Outreach and Engagement Program*) del Centro de Defensa Comunitaria (*Center for Community Advocacy*) utiliza Promotores de Salud (*Health Promoters*) para educar a la comunidad latina sobre problemas de salud mental y eliminar el estigma asociado con la búsqueda de servicios de salud mental. Los Promotores de Salud también proporcionan información, enlaces y referencias a servicios, programas y atención de salud mental.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Comunidad latina desatendida y desatendida

29 programas de eventos, clases y actividades.

57 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Actividades de alcance – se produjeron 10 eventos de presentación.

Sesiones de educación/capacitación – se llevaron a cabo 13 sesiones de capacitación o educativas, lo que resultó en 49 personas capacitadas.

Reuniones de grupos de apoyo – se llevaron a cabo 6 eventos o actividades de grupos de apoyo, con 8 participantes no duplicados atendidos y un total de 57 asistentes.

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n = 77-343)	Antes (% De acuerdo)	Después (% De acuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	56%	90%	34%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	66%	91%	25%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	72%	92%	20%
Me sentí bien conmigo mismo.	71%	93%	22%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	76%	95%	19%
Pude reconocer los primeros signos de enfermedad mental.	43%	79%	36%
Me sentí capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.	37%	78%	41%
Probablemente ayudaría a alguien con una enfermedad mental que necesitara ayuda.	39%	82%	43%



El **34%** de los participantes (116 personas) aprendieron algo nuevo en la sesión/formación/clase.

El **41%** de los participantes (32 personas) aprendieron cómo responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Gracias a este programa... (n=74-87)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	41%	90%
Pensé que la gente debería compartir sus problemas de salud mental.	62%	80%
Me sentiría avergonzado por tener problemas personales de salud mental.	26%	19%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	36%	42%
Tenía miedo de las personas con enfermedades mentales.	19%	15%



El **90%** de los participantes **sabía dónde acudir para recibir servicios de salud mental** después de participar en este programa.

Se pidió a los participantes del programa que indicaran sus actitudes acerca de buscar ayuda para un problema de salud mental. Los hallazgos a continuación arrojan luz sobre implicaciones importantes para los esfuerzos por promover un entorno más abierto y de apoyo para las personas que luchan con problemas de salud mental.

Si tuviera un problema de salud mental, buscar ayuda sería... (n=87)	% De acuerdo
Útil	71%
Importante	68%
Saludable	60%
Eficaz	57%
Bien	68%
Curativo	60%
Empoderar	51%
Satisfactorio	60%
Deseable	54%

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=339-353)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	1%	99%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	1%	99%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	1%	99%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	1%	99%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	1%	99%



El **99%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían este programa a otras personas.**

"Ahora sé cómo buscar ayuda y salir adelante si se presenta el caso".

"Estos grupos deberían ocurrir más a menudo".

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 57)

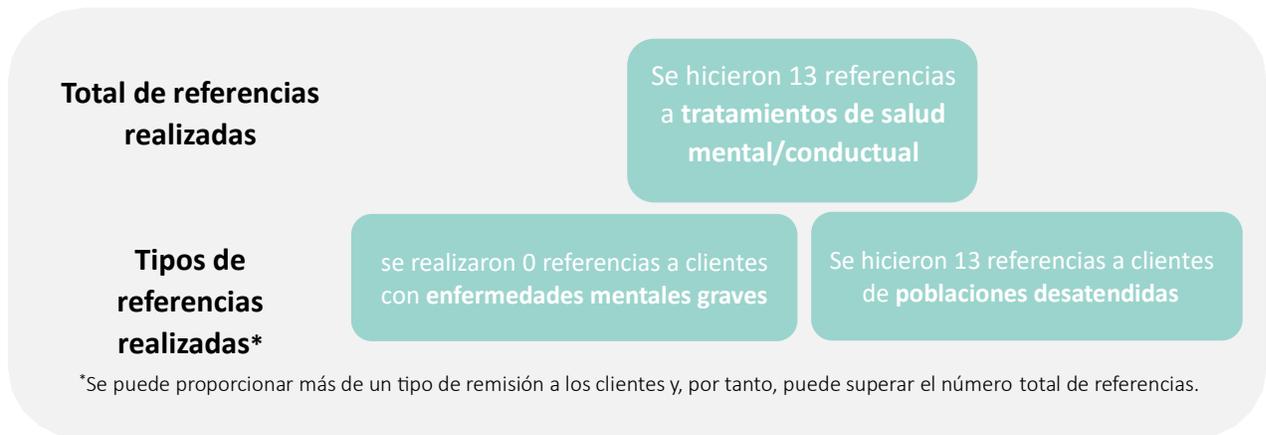
- Información sobre trastornos de salud mental (12)
- Información sobre medicamentos (8)
- Saber que hay ayuda disponible (7)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 60)

- Más tiempo y más sesiones (9)
- Más ejemplos e historias de la vida real (6)

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **1 persona** ha iniciado el tratamiento

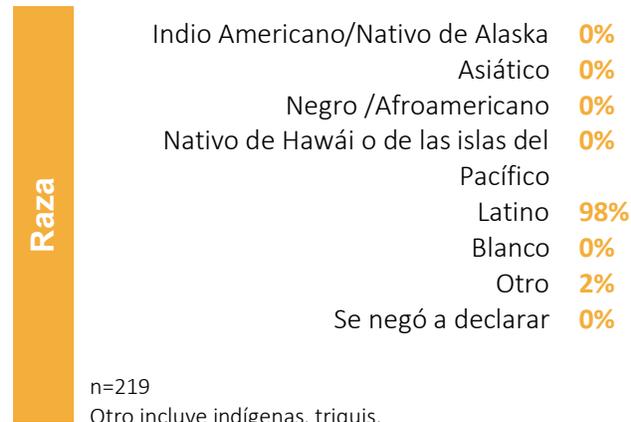
Tipos de tratamiento referidos:

Acceso

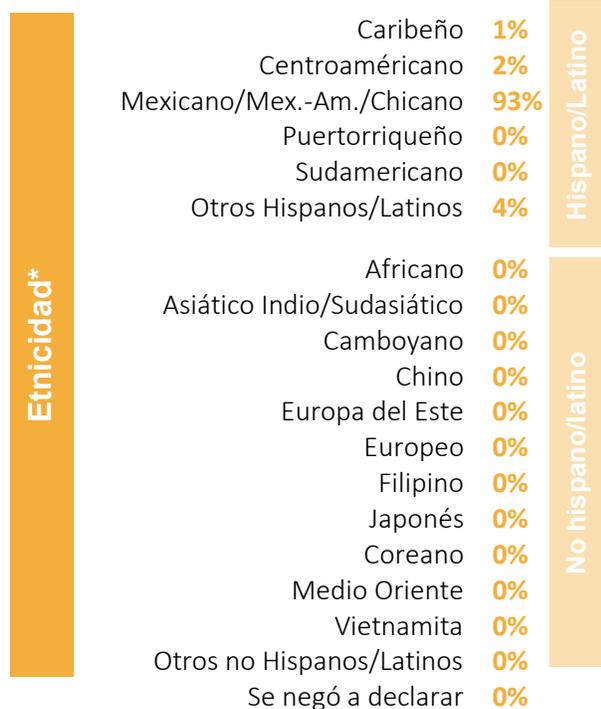
Formas en que se ayudó a los miembros de las poblaciones desatendidas a acceder a los servicios	
Fichas de autobús	0
Transporte	0
Recordatorio de llamadas	0
Servicios de traducción/intérprete	0
Acompañamiento	0
Otros	0

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

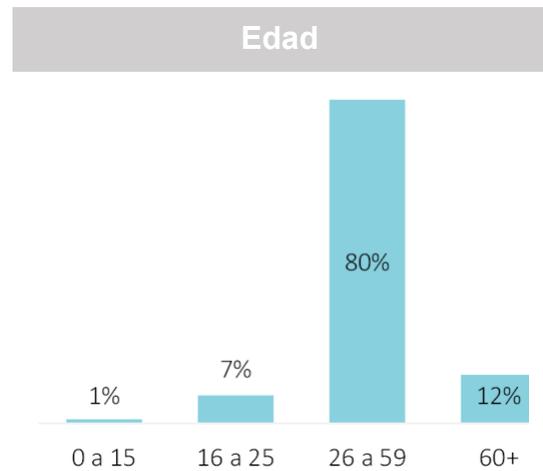
Datos demográficos



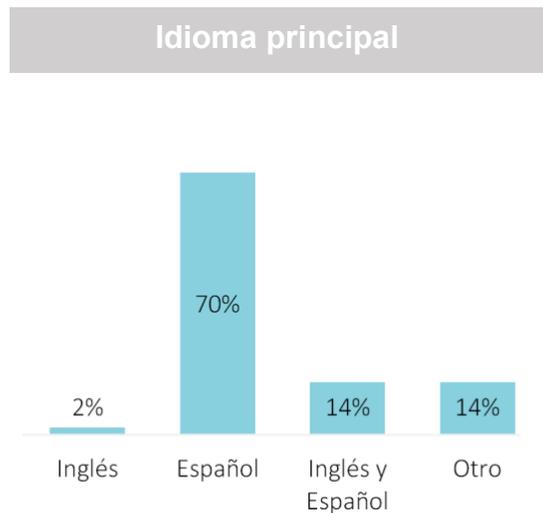
**100% Hispanos/Latinos
0% No hispanos/latinos**



n=100



n=216
3 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

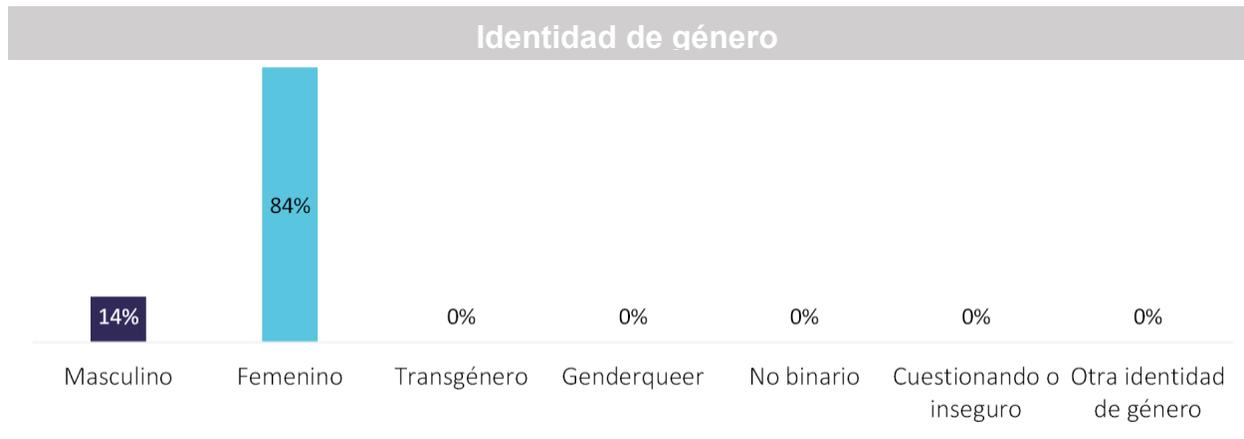


n=221
Otro incluye mixteco, triqui, zapoteco.

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

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

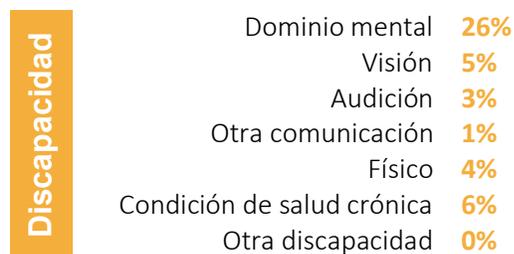
Datos demográficos



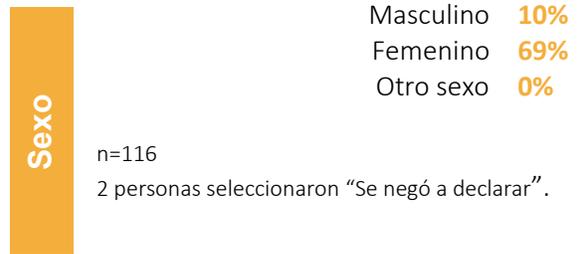
n=96
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

El 25% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=116
14 personas no respondieron esta pregunta.



n = 102
Otra discapacidad incluye la depresión.
1 persona seleccionó "Se negó a declarar".



n=116
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

PREVENCIÓN CULTURAL ESPECÍFICA E INTERVENCIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DE LA ALCANCEY COMPROMISO

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El programa sobresale en la participación comunitaria directa, la distribución de recursos y el traspaso de la responsabilidad de la atención a los proveedores.
- El programa ofrece servicios culturalmente relevantes en español, fomentando la confianza y la participación comunitaria.

Desafíos

El clima severo fue un obstáculo reciente. Los miembros de la comunidad en nuestros grupos de apoyo se vieron directamente afectados por las inundaciones que destruyeron sus hogares, propiedades y empleos.

Logros

- Obtuvo 52 nuevos participantes.
- Estableció un nuevo grupo de apoyo de salud mental en Salinas.
- Conexiones facilitadas y apoyo de pares entre vecinos, amigos y familiares.
- La provisión directa de recursos y servicios se realizó en los hogares y espacios comunitarios de los miembros de la comunidad.
- Se proporcionó información en el idioma principal de los participantes para una fácil comprensión e implementación.

Ejemplo de caso/narración

La narrativa de ejemplo es una experiencia directa de uno de nuestros participantes en sus palabras:

“Le hice daño a mis hijos porque vine a este país y los dejé solos y solo tuve comunicación con mi hija mayor. Trabajé para mis hijos. Se los dejé a mi hermana. No he tenido tiempo de decirles que los amo desde que llegué hace 16 años. No he dejado de pensar en ellos, pero sólo acuden a mí cuando necesitan dinero. Nunca me preguntan cómo estoy. Me siento como mala madre porque los dejé y desearía poder abrazarlos y sentir sus latidos. Estoy agradecido por este espacio para poder compartir mis sentimientos”.

PROYECTO CONTIGO Y CONSEJERÍA ESCOLAR PREVENCIÓN Y ASISTENCIA AL ESTUDIANTE DE PAJARO VALLEY

La misión de Prevención y Asistencia al Estudiante de Pajaro Valley (*Pajaro Valley Prevention and Student Assistance*, PVPSA) es mejorar la calidad de vida de los niños, jóvenes y familias del gran Pajaro Valley brindando servicios de educación para la salud, salud mental y uso de sustancias, y abogando por políticas públicas que protejan el bienestar de nuestra comunidad. Al ayudar a prevenir conductas delictivas, participación en pandillas, ausentismo escolar y uso de drogas, alcohol y tabaco, PVPSA promueve el éxito de los estudiantes y mejora la calidad de vida en nuestra comunidad y sus escuelas.

En sus programas **de consejería escolar**, PVPSA brinda servicios ambulatorios de salud mental a niños de 0 a 5 años del norte del condado de Monterey y a niños en edad escolar que asisten a escuelas en el área de Pajaro/Las Lomas, y a sus familiares elegibles para Medi-Cal, abordando diversas necesidades de salud mental. **Proyecto Contigo** es un programa comunitario destinado a fomentar la resiliencia, reducir el aislamiento y fortalecer los vínculos sociales entre los residentes de Pajaro, Las Lomas y Royal Oaks. Una Promotora de Salud dedicada lidera iniciativas continuas de alcance y participación participando activamente en actividades comunitarias y facilitando conversaciones significativas.

Aspectos destacados del programa



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

15 eventos y actividades del programa

580 personas y 16 familias participaron en las actividades del

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones de Proyecto Contigo – 38 personas y 15 familias asistieron a 5 presentaciones en las que recibieron información sobre salud mental y cómo acceder a recursos.

Alcance de Proyecto Contigo – 540 personas asistieron a 7 eventos de alcance que promovieron estrategias de autocuidado (yoga, relajación muscular, vínculo entre nutrición y salud mental) y cómo acceder a apoyo de salud mental.

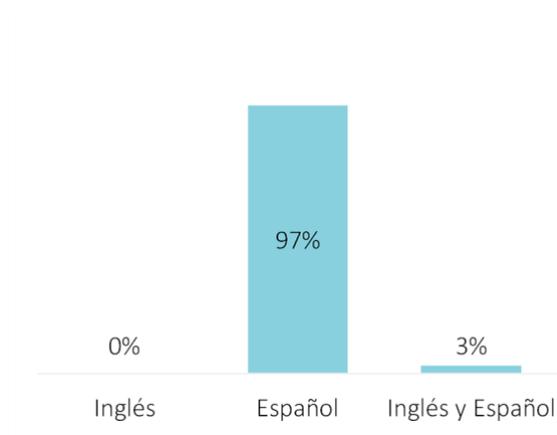
Capacitación – 2 personas y 1 familias asistieron a 3 talleres donde aprendieron sobre los servicios disponibles, signos y síntomas de cuándo buscar ayuda y estrategias de apoyo emocional que les permitieron expresarse.

PROYECTO CONTIGO Y CONSEJERÍA ESCOLAR

Datos demográficos

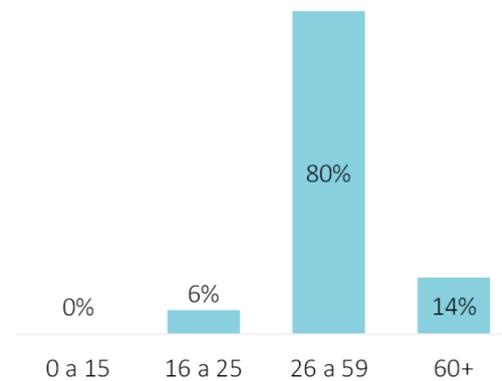
100% Hispanos/Latinos

Idioma principal



n=62

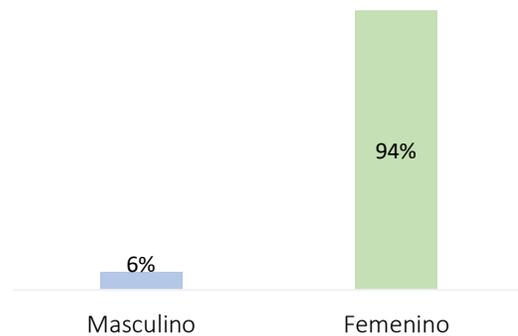
Edad



n=65

2 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

Identidad de género y orientación sexual



n=18

El 100% de los encuestados se identificaron como heterosexuales.

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

PROYECTO CONTIGO Y CONSEJERÍA ESCOLAR

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Trabajando diligentemente para continuar construyendo relaciones con la comunidad de Pájaro/Las Lomas a través de presentaciones en persona y esfuerzos de alcance.
- Ser adaptable y flexible para satisfacer las necesidades de la comunidad.

Desafíos

Las familias de Pajaro son de clase trabajadora y continúan luchando para llegar a fin de mes. Una barrera importante que enfrentó nuestra comunidad fueron las recientes inundaciones, que afectaron enormemente su salud mental.

Logros

- Vinculó a más personas con recursos de salud mental.
- Llegó a más participantes a través de presentaciones.
- Presentó recursos de salud mental e información pertinente a las necesidades de la comunidad.
- Materiales del programa adaptados para que sean relevantes a las crisis inmediatas que enfrentaron los miembros de la comunidad.

Ejemplo de caso/narración

Nuestro personal ha tenido una gran experiencia ayudando a la comunidad de Pájaro con este programa. En abril, una joven fue remitida a PVPSA cuya salud mental se había visto afectada por las inundaciones. El cliente fue vinculado y comenzó a recibir servicios de salud mental. Su madre ha mencionado que está agradecida con el personal y que ha visto un impacto positivo en su hija. También aprendimos que la comunidad de Pajaro/Las Lomas es resiliente. Considerando el evento traumático que pasaron [la inundación], estas familias estaban abiertas a escuchar y aprender más sobre la salud mental y cómo apoyarse mutuamente como comunidad. Continuaremos brindando servicios para los clientes, sus familias y la comunidad en general.

INTERVENCIÓN TEMPRANA

GRUPOS DE APOYO FAMILIAR MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH (MCBH), ADULT SYSTEM OF CARE (ASOC)

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Familiares de personas con enfermedad mental.

12 grupos de apoyo familiar

11 personas y 11 familias participaron en grupos de apoyo familiar

Actividades del programa

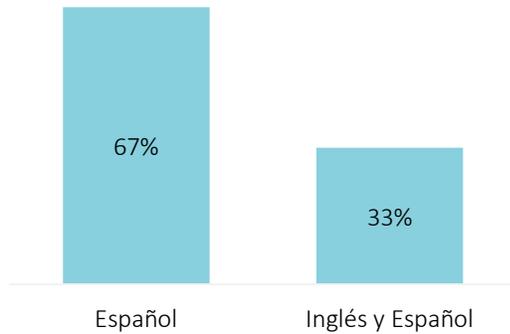
Actividades acogidas

Reuniones de grupos de apoyo – se realizaron 12 grupos de apoyo familiar en total, y los grupos se reunieron 4 veces al mes.

GRUPOS DE APOYO FAMILIAR

Datos demográficos

Idioma principal

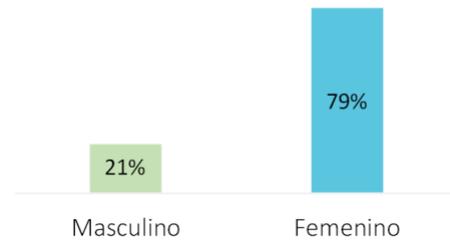


n=15
6 personas no respondieron esta pregunta.

100% encuestados entre
26 y 59 años

n=15
6 personas no respondieron esta pregunta.

Identidad de género y orientación sexual



n=14
El 100% de los participantes se identificaron
como heterosexuales.

100% de los encuestados
identificados como
mexicano/mexicano
americano/chicano

n=19

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

GRUPOS DE APOYO FAMILIAR

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El grupo familiar se reúne semanalmente con una asistencia constante de 3 a 5 clientes recurrentes (alrededor del 95% de asistencia) en una zona rural con servicios de salud mental limitados.
- El grupo proporciona materiales educativos para los clientes, que enseñan habilidades de afrontamiento y ayudan a los participantes a acceder a apoyo para sus seres queridos.

Desafíos

El mayor desafío que tiene el facilitador es el tiempo. Si bien el grupo se reúne semanalmente, es difícil mantenerse al día con los informes trimestrales, en parte debido a la tecnología. El facilitador no está bien capacitado sobre cómo enviar los formularios de manera oportuna.

Logros

- Hay una asistencia constante al grupo de personas que vienen en busca de apoyo durante tiempos difíciles y regresan periódicamente para restablecer y administrar sus vidas.
- Los testimonios de los miembros del grupo indican que el grupo les proporciona un sentido de pertenencia y comprensión, lo que les ayuda a afrontar los desafíos y no sentirse solos.
- El programa tiene un impacto positivo en los miembros de la comunidad, ofreciendo un apoyo valioso y un sentido de conexión.

Ejemplo de caso/narración

La mayor parte del éxito de los grupos se evidencia en los comentarios de los clientes sobre cómo les ayudan los grupos. El condado sur de Monterey es una zona rural donde los recursos son muy limitados. Existe una tremenda falta de información sobre salud mental y enfermedades mentales. Algunos de los participantes son padres o hermanos de personas que padecen una enfermedad mental y frecuentemente se asustan ante los síntomas de alguien que está pasando por una fase psicótica. A menudo están confundidos y no tienen idea de cómo reaccionar ante sus seres queridos. Estas son las personas que más aprecian y suelen atraer a otras personas al grupo de apoyo familiar.

(RE)MIND® INSTITUTO FELTON

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

Aspectos destacados del programa



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

1,085 eventos y actividades del programa

162 personas y **55** familias participaron en las actividades del programa.

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones – se realizaron 6 presentaciones a la comunidad que analizaron la psicosis, los criterios de admisión y los recursos que ofrece Felton.

Grupos de extensión – se organizaron 8 grupos de partes interesadas de la comunidad para aumentar la conciencia sobre las enfermedades mentales y brindar educación sobre los servicios disponibles.

Psicoeducación Familiar – 55 familias participaron en 295 eventos de psicoeducación que abordaron temas como signos y síntomas tempranos, la importancia de la intervención temprana, el bienestar de la salud conductual y el estigma.

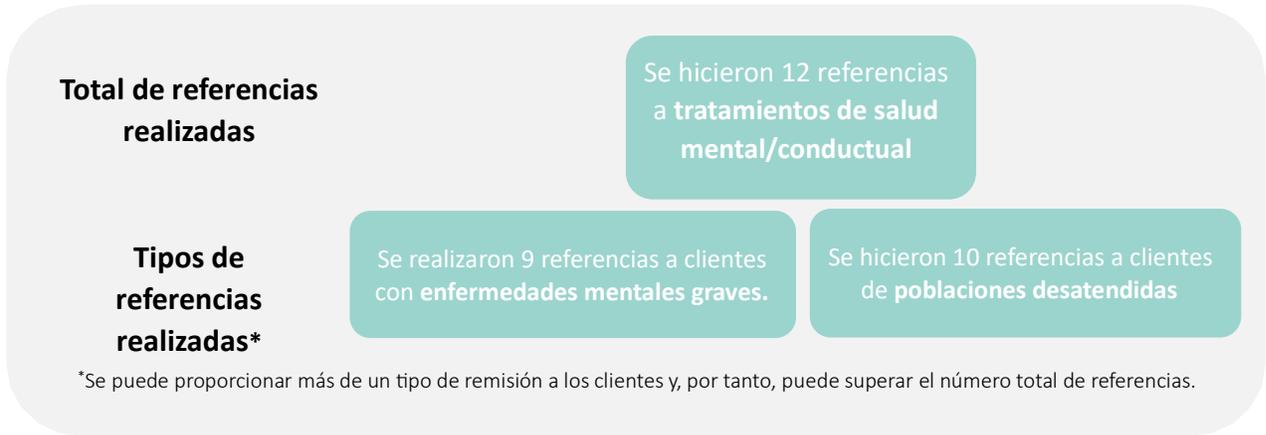
Terapia individual – se brindaron servicios de terapia individual a 66 participantes a través de 299 sesiones.

Gestión de casos – se proporcionaron servicios de gestión de casos a 96 participantes a través

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Casi todo el tiempo... (n=2-78)	% Antes	% Después
Dada mi condición física actual, estoy satisfecho con lo que puedo hacer.	32%	100%
Tengo confianza en mi capacidad para mantener relaciones importantes.	32%	100%
Siento esperanzas sobre mi futuro.	21%	100%
A menudo estoy interesado y entusiasmado con cosas de mi vida.	24%	100%
Puedo divertirme.	30%	100%
En general estoy satisfecho con mi salud psicológica.	20%	100%
Soy capaz de perdonarme a mí mismo por mis fracasos.	21%	100%
Mi vida avanza según mis expectativas.	17%	100%
Soy capaz de manejar conflictos con los demás.	19%	100%
Tengo tranquilidad.	28%	100%

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para personas con enfermedades mentales graves

Remitido a tratamiento del condado:

7 personas confirmadas que participaron en el tratamiento

Intervalo promedio de **20 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento (desviación estándar: 21.5)

1.7 años y 1 mes de duración promedio de la enfermedad mental no tratada antes de la derivación (desviación estándar: 1.8 and 3, respectivamente)

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

Monterey County Behavioral Health Avanza

Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se hace referencia:

OHANA

Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **6 personas** han iniciado el tratamiento

Intervalo promedio de **29 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento.

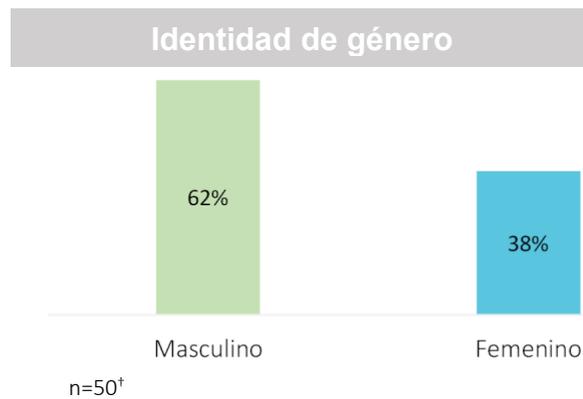
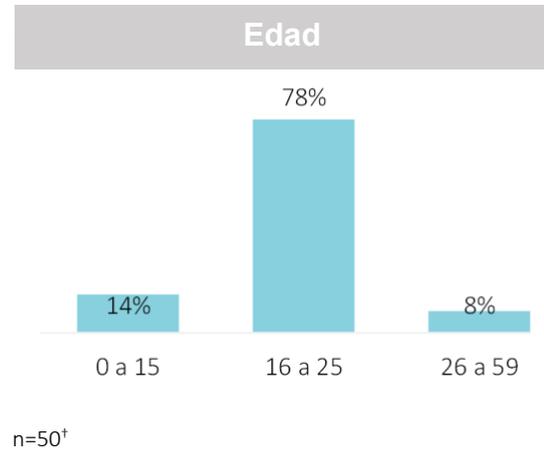
Tipos de tratamiento referidos:

Monterey County Behavioral Health Avanza ●
Seguro Privado ● Monterey County Behavioral Health TAY

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

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

Datos demográficos



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

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Compromiso de utilizar prácticas basadas en evidencia para apoyar la recuperación duradera de las personas atendidas.
- La red de proveedores de la división comprometidos con la especialidad de psicosis temprana.

Desafíos

Si bien hemos recibido referencias periódicas de MCBH y otras fuentes, no todas las referencias conducen a la participación de los participantes.

Logros

- Numerosas historias de éxito de los participantes.
- Cumplir un papel crucial en el equipo que es un puesto difícil de cubrir. Esta posición vital ha permitido que el programa amplíe los servicios que brinda a los participantes y los involucre a un nivel más personal.
- Un especialista del equipo inició un Grupo de Apoyo Familiar, que proporciona psicoeducación, información y recursos cruciales a los cuidadores/personas de apoyo principales participantes.

Ejemplo de caso/narración

Un adulto joven estaba experimentando su primer episodio de psicosis y había estado en un estado de catatonía además de experimentar una serie de otros síntomas relacionados con la psicosis. Esta persona ha logrado un gran cambio al participar plenamente en los servicios que ofrece nuestro programa, hacer el trabajo en terapia y realmente adoptar el modelo y el tratamiento de Intervención Temprana de Psicosis. Gracias a este compromiso total, ahora han completado la escuela vocacional y se están preparando para rendir el examen de certificación para ser Asistente de Enfermería Certificado.

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR HARMONY AT HOME

El programa de consejería escolar Sticks & Stones®, patrocinado por Harmony at Home, es un programa de prevención e intervención para niños en los grados K-12 expuestos a la violencia y el trauma en el condado de Monterey. El programa ofrece psicoeducación escolar, terapia individual y terapia de grupo para niños que han estado expuestos a un trauma y muestran comportamientos en la escuela, el hogar o la comunidad que sugieren una preocupación subyacente. El programa también trabaja para apoyar a los padres y cuidadores en la satisfacción de las necesidades académicas, sociales y psicológicas de sus hijos y mejorar sus habilidades de resolución de conflictos. Además, el programa Sticks & Stones® realiza actividades de alcance entre grupos comunitarios para promover el programa y los servicios relacionados.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Niños que han sufrido traumas y sus familias.

8,916 eventos y actividades del programa

782 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Terapia individual y de grupo en la escuela – 782 personas atendidas a través de 8,916 sesiones de terapia individual y de grupo en la escuela.

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n = 114–115)	Antes (% en desacuerdo)	Después (% en desacuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	67%	4%	63%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	55%	3%	52%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	54%	4%	50%
Me sentí bien conmigo mismo.	51%	8%	43%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	50%	9%	41%



El **63%** de los participantes (72 personas) aprendieron algo nuevo en la sesión/formación/clase.

El **52%** de los participantes (60 personas) aprendieron dónde acudir para obtener servicios de salud mental.

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n=113–115)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	1%	99%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	1%	99%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	2%	98%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	1%	99%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	4%	96%



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

“Lo más útil de este programa fue hablar sobre tus sentimientos. Abrirte a alguien en quien confías”.

“Este programa podría mejorarse si las sesiones fueran más largas o si se tuvieran más sesiones”.

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n=99)

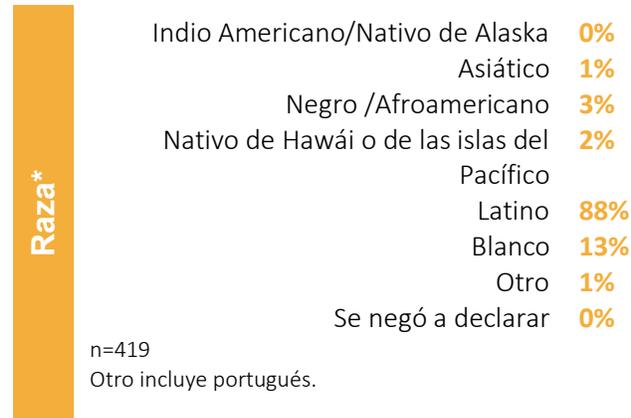
- Mejora de la comunicación y oportunidad de compartir experiencias con otros (63)
- Me sentí más educado sobre cómo gestionar las emociones (43)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 89)

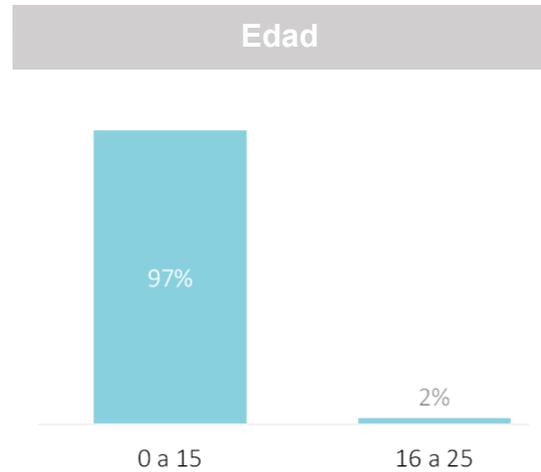
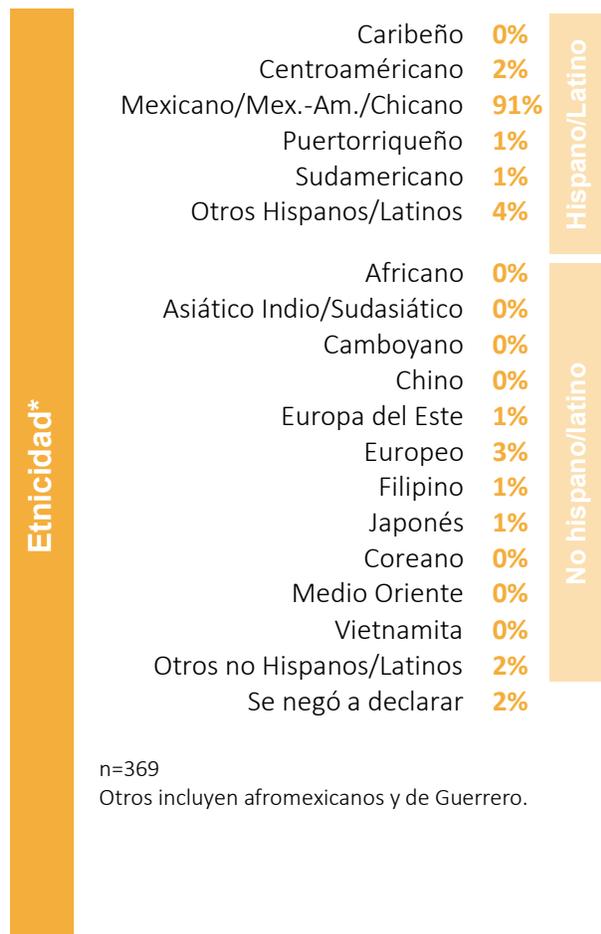
- Más tiempo y sesiones (13)
- Comentarios positivos generales (61)

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR

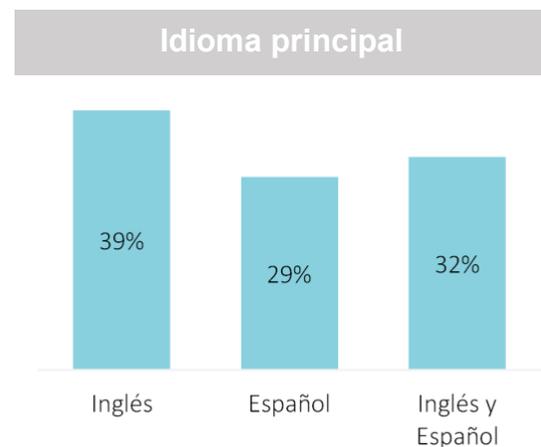
Datos demográficos



**99% Hispano/Latino
8% No Hispano/Latino**



n=439
6 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

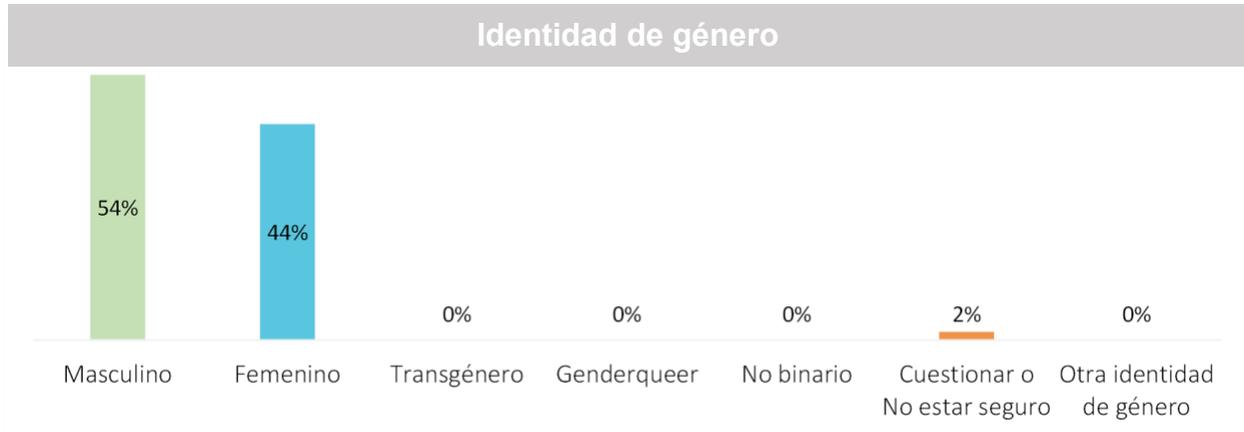


n=392

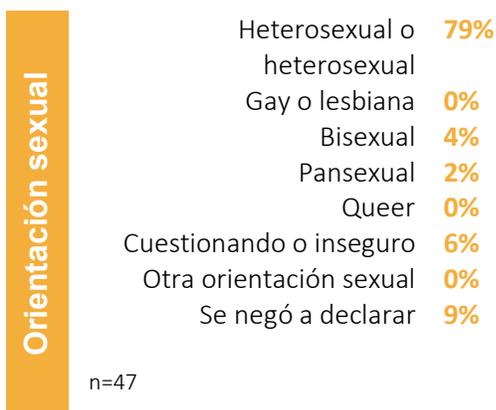
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR

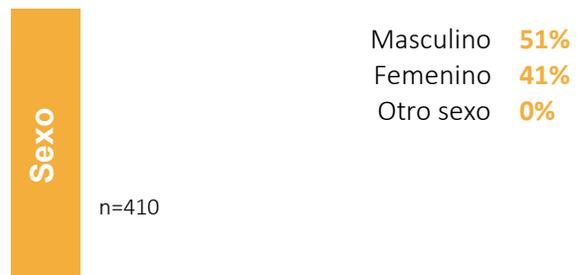
Datos demográficos



n=59



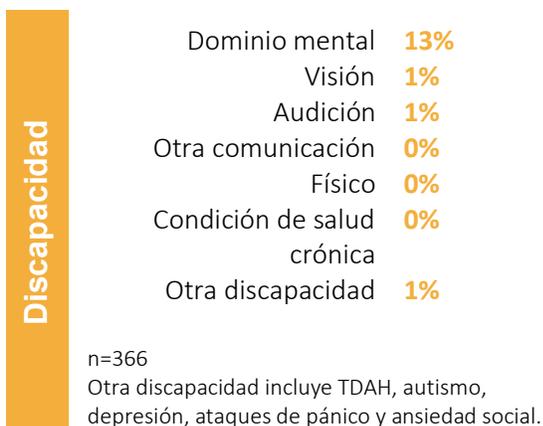
n=47



n=410

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

N=366
5 seleccionaron "Se negó a declarar".



n=366

Otra discapacidad incluye TDAH, autismo, depresión, ataques de pánico y ansiedad social.

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

STICKS & STONES® CONSEJERÍA ESCOLAR

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El plan de estudios está diseñado para trabajar con estudiantes en grupos pequeños.
- El programa es bien conocido y aceptado en la comunidad.
- Hay un número bajo de estudiantes en lista de espera.

Desafíos

Durante los últimos años, la dotación de personal ha sido nuestro mayor desafío. Estamos entusiasmados de que esta sea la primera vez en mucho tiempo que contamos con todo el personal.

Logros

- Prestó servicios a 10 distritos escolares, para un total de 43 escuelas, en todo el condado de Monterey y el sur del condado.
- Atendió a la mayoría de los estudiantes que han sido remitidos al programa.
- Alcanzó niveles completos de dotación de personal.
- Redujo el número de estudiantes en la lista de espera.
- Alta demanda cultivada.
- Continuó creciendo.

Ejemplo de caso/narración

Uno de los desafíos que nuestro programa ha tenido que superar ha sido garantizar que nuestros socios a nivel distrital comprendan verdaderamente el impacto de nuestro trabajo a través de los datos. Es muy difícil garantizar que los datos que recopilamos reflejen el impacto de nuestro trabajo, especialmente a medida que nuestro programa continúa expandiéndose. Por lo tanto, el éxito de nuestro programa depende en gran medida de la colaboración continua de cada uno de nuestro personal de asesoramiento dentro de sus sitios asignados. Hemos aprendido qué datos necesitamos recopilar para ayudar a garantizar que todos tengan una comprensión clara de nuestro progreso y que los datos recopilados también nos ayuden a identificar áreas potenciales de crecimiento. La recopilación de datos también nos ha brindado la oportunidad de ayudar a nuestros socios a identificar qué cambios deben implementarse para ayudar a los estudiantes. Continuamos reuniéndonos mensualmente con socios del distrito para compartir nuestro progreso y discutir las necesidades. Hacer esto nos ha ayudado a establecer relaciones laborales más estrechas y ayudar a los estudiantes a lograr el éxito académico a través de la estabilidad de la salud mental.

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH (MCBH)

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

Aspectos destacados del programa



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

135 eventos y actividades del programa

210 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Actividades de extensión – 50 personas participaron en 1 actividad de extensión.

Reuniones de grupos de apoyo para jóvenes – 55 personas participaron en 22 reuniones de grupos de apoyo.

Reuniones de Coordinación – 35 personas participaron en 46 reuniones de coordinación.

Consultas de salud mental – se atendieron 45 personas en un total de 62 consultas de salud mental.

Sesiones de capacitación – se capacitaron 25 personas en 2 sesiones de capacitación.

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por este programa... (n = 16)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	88%	94%
Sabía mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	75%	94%
Pude reconocer los primeros signos de enfermedad mental.	88%	94%
Me sentí capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.	94%	81%
Probablemente ayudaría a alguien con una enfermedad mental que necesitara ayuda.	81%	81%



El **94%** de los encuestados dijeron que pudieron reconocer los primeros signos de enfermedad mental después de participar en este programa.

"Aprecié aprender sobre los efectos positivos de conectarme con el sol de la mañana".

"Fue útil aprender formas de ayudar con el cuidado personal que puedo utilizar".

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=15-16)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
El programa era adecuado para mí.	0%	100%
Estaba feliz con este programa.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	0%	100%



El **100%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían el programa a un amigo o familiar**.

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n=14)

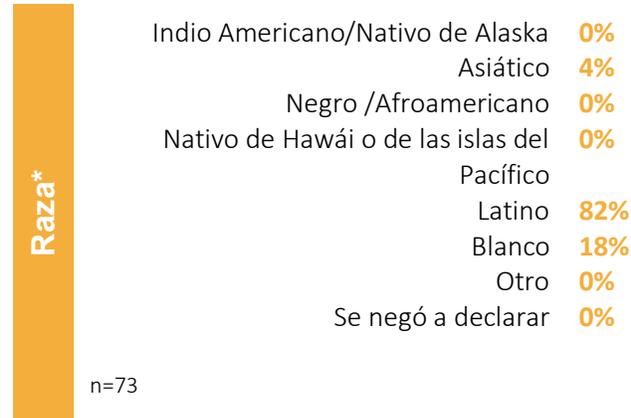
- Aprendiendo sobre herramientas que apoyan mi salud mental (9)
- Recibir información sobre ansiedad, depresión o suicidio (2)
- Comentarios generales sobre disfrutar la presentación (2)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 4)

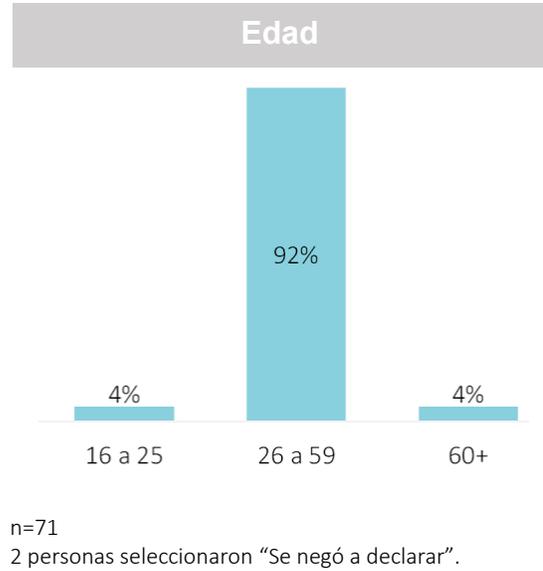
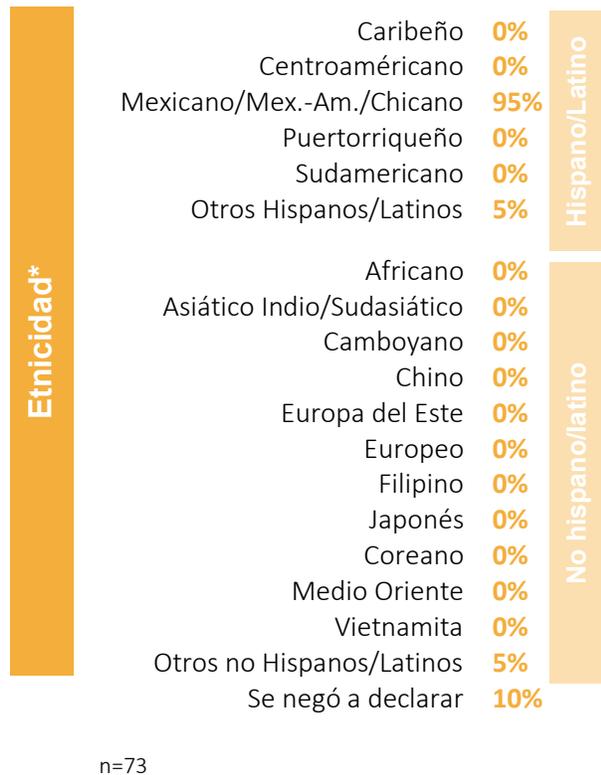
- Tener una presentación más interesante, atractiva o interactiva (3)
- Tener más ejemplos, aplicaciones del mundo real (1)

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

Datos demográficos



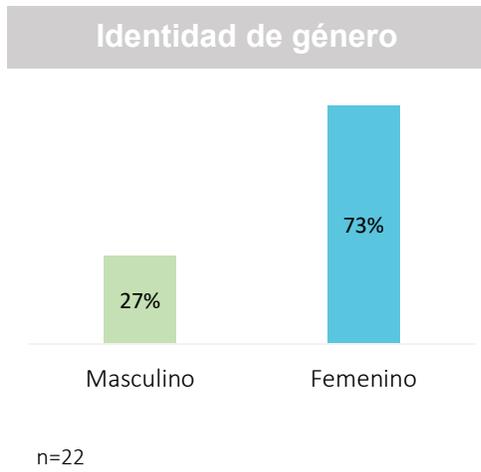
**100% Hispanos/Latinos
5% No Hispano/Latino**



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

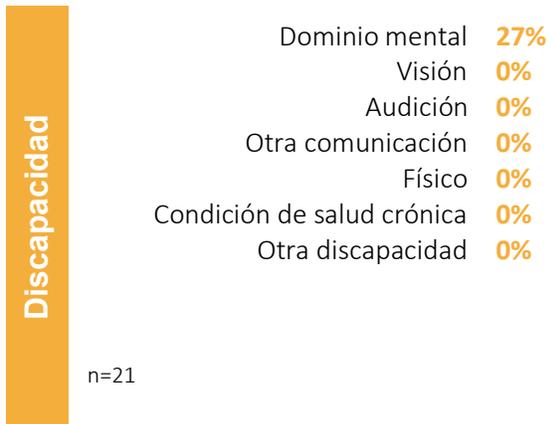
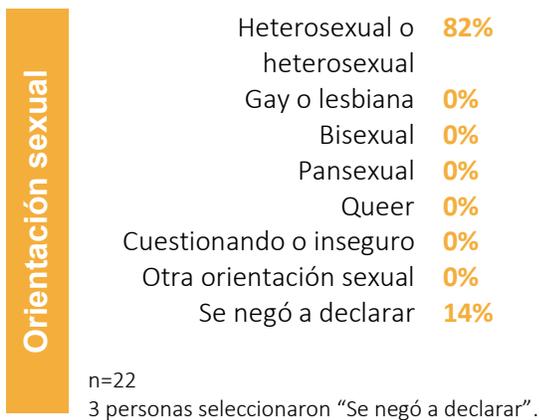
SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

Datos demográficos



El 14% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=21
3 personas seleccionaron "Se negó a declarar".



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

SERVICIOS PARA LA EDUCACIÓN

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Socio colaborador con escuelas y otras agencias comunitarias.
- Integrado en todos los niveles de los servicios de salud mental en las escuelas.
- Disponible para clasificar las necesidades de los estudiantes para apoyar el desarrollo de capacidades para abordar las necesidades concurrentes en las escuelas.

Desafíos

Los desafíos de dotación de personal continúan, por lo que hemos aprendido a utilizar otros apoyos dentro de nuestra agencia, como trabajadores sociales. Otro desafío es evaluar las derivaciones para clasificarlas y hacer esfuerzos para no duplicar los servicios.

Logros

- Ofreció más oportunidades de capacitación sobre compromiso centrado en la curación, atención informada sobre el trauma, cultivo de relaciones con estudiantes, atención plena y evaluaciones de riesgos.
- Ofreció capacitación específica para poblaciones LGBTQ y desarrolló el Programa Rainbow Connections.
- Promovió la colaboración interinstitucional y comunitaria.
- Mayor acceso a la atención afirmativa integrada.
- Desarrollar capacidades en entornos familiares, escolares y comunitarios.

Ejemplo de caso/narración

Nuestro programa ayudó a un distrito escolar a brindar servicios grupales enfocados en el desarrollo de habilidades para apoyar el reingreso de los estudiantes en lugar de una posible expulsión.

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH (MCBH)

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

Aspectos destacados del programa



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

115 eventos y actividades del programa

210 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Reuniones del equipo MDT – se llevaron a cabo 25 reuniones del equipo MDT, atendiendo a 91 nuevas referencias.

Servicios individuales para clientes jóvenes – 119 personas recibieron servicios para clientes jóvenes.

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n=37-40)	Antes (% en desacuerdo)	Después (% en desacuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	35%	8%	27%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	38%	0%	38%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	28%	0%	28%
Me sentí bien conmigo mismo.	40%	8%	32%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	30%	5%	25%



El **38%** de los participantes (15 personas) aprendieron dónde acudir para obtener servicios de salud mental.

El **28%** de los participantes (11 personas) aprendieron cuándo pedir ayuda con un problema emocional.

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=37-39)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	0%	100%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	0%	100%



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

“Aprender a afrontar y comprender mis emociones”.

“Escuchar a diferentes generaciones hablar sobre salud mental desde sus orígenes raciales y culturales”.

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 37)

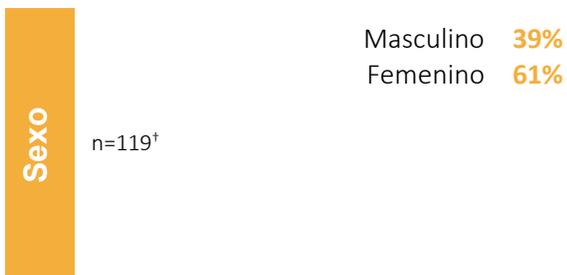
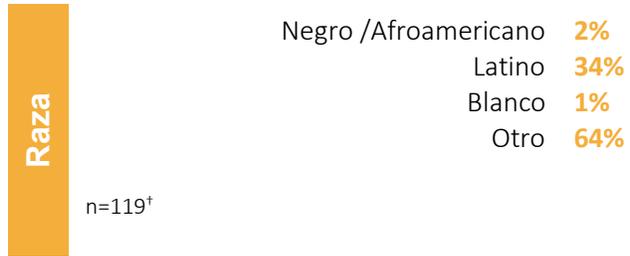
- Conexión con otros y oportunidad de compartir experiencias (11)
- Aprender a cuidar la propia salud mental (11)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n=31)

- Escuchar desde perspectivas más diversas (3)
- Comentarios positivos generales (12)

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

Datos demográficos



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

CENTRO DE RECURSOS SILVER STAR

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Ofreciendo amplios esfuerzos de participación para nuestras nuevas referencias.
- Vincular a las familias con recursos comunitarios u otros proveedores.
- Implementar un formulario de consentimiento para permitir la colaboración en derivaciones ordenadas por el tribunal.

Desafíos

Alentamos a las partes remitentes a que pregunten si la familia ya está involucrada con MCBH antes de realizar una derivación a MCBH del Centro de Recursos Silver Star (*Silver Star Resource Center, SSRC*), y esto está disminuyendo algunas derivaciones duplicadas.

Logros

- El equipo de MCBH colaboró varias veces al día entre sí, lo que permitió un procesamiento más profundo de las referencias.
- Incluso con una dotación de personal muy escasa, se ha eliminado la lista de espera.
- La mayoría de los clientes establecen una ingesta dentro de 5 a 7 días.
- La mayoría de los servicios se realizan en persona en SSRC con SSRC PSW.

Ejemplo de caso/narración

Para perfeccionar y utilizar mejor el tiempo del equipo de MCBH de manera más efectiva, MCBH simplificó algunos elementos del programa: 1) utilizamos una hoja de cálculo de Excel compartida en vivo para rastrear el estado de las derivaciones, clasificar y priorizar los casos, 2) los MDT se llevan a cabo dos jueves al mes y, 3) el viernes inmediato después del MDT, el equipo central del MCBH SSRC se reúne para revisar, proceso y clasificación de referencias de MCBH SSRC. El objetivo final era asignar un trabajador social III para que solicitara un evaluador de síntomas y programara una cita de admisión para un paquete de inicio, en preparación para la asignación de PSW. Esto condujo a una respuesta más rápida, contactos inmediatos después del MDT y citas/entrevistas iniciales más oportunas para los clientes.

PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS DE SALUD MATERNA, INFANTIL Y ADOLESCENTE OFICINA DE SALUD PÚBLICA

El Programa de visitas domiciliarias de salud materna, infantil y adolescente (*Maternal, Child and Adolescent Health*, MCAH) está comprometido a servir a mujeres, niños, adolescentes y sus familias en el condado de Monterey mejorando el acceso a una atención médica integral y de calidad y enfocándose en estrategias de prevención e intervención temprana.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Mujeres, niños, adolescentes y sus familias.

64 eventos y actividades del programa

65 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Detecciones – 18 participantes atendidos a través de Detecciones.

Intervenciones – 45 personas atendidas a través de PMAD, SED e intervenciones de clientes.

Sesiones de educación/capacitación – 1 capacitación realizada con 2 personas capacitadas.

PROGRAMA DE VISITAS DOMICILIARIAS DE SALUD MATERNA, INFANTIL Y ADOLESCENTE

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Trabajando para aumentar la presencia en la comunidad para generar más referencias.
- Participar en eventos de alcance.

Desafíos

Seguimos teniendo desafíos para cubrir las otras vacantes de MHSA. Un panel de entrevistas de PHN II está programado tentativamente para principios de mayo de 2023 y las entrevistas del Asistente de oficina III se realizaron en abril.

Logros

- Presentado en las clases de embarazo de WIC para presentar el programa a clientes potenciales.
- Contrató un PHN II al final del tercer trimestre que comienza a atender clientes en el cuarto trimestre.
- Se hizo mucho trabajo internamente para difundir el reclutamiento y contratar al candidato.
- Se preparó un paquete de capacitación de incorporación al PMAD para brindar al nuevo personal el apoyo y el conocimiento necesarios para comenzar a atender a los clientes.

Ejemplo de caso/narración

Incorporamos con éxito un PHN II al final del trimestre. Rápidamente aprendió el SOC, así como las políticas y procedimientos de MCAH. Estamos entusiasmados de que ella comience a desarrollar su carga de casos de MHSA y brinde intervenciones centradas en el cliente en torno al PMAD y el crecimiento y desarrollo infantil.

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS) SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (CHS)

Los Servicios Humanos Comunitarios (*Community Human Services, CHS*) brindan servicios terapéuticos a corto plazo culturalmente específicos (*Culturally Specific Short-term Therapeutic Services, CSSTS*) en inglés, español y otros idiomas a personas sin seguro que experimentan problemas de salud mental y factores estresantes de leves a moderados, incluidos aquellos asociados con problemas relacionados con la inmigración, racismo institucional y discriminación, y el trauma experimentado a lo largo de la vida de la propia identidad cultural. El programa ofrece conexiones a servicios comunitarios y apoyos en una variedad de entornos para reducir las barreras de acceso.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Adultos y jóvenes que no tienen seguro
142 personas que participan en actividades de evaluación terapéutica

Actividades del programa

Actividades acogidas

Evaluaciones – 142 personas recibieron 212 sesiones de evaluación.

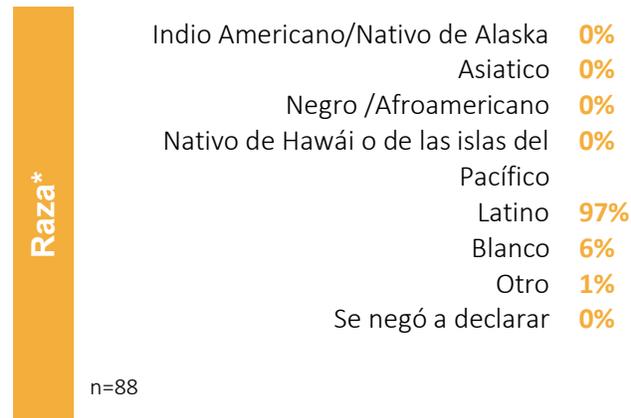
Contactos de terapia inicial – se brindaron 138 sesiones de terapia inicial.

Contactos de terapia individual – se brindaron 606 sesiones de terapia individual.

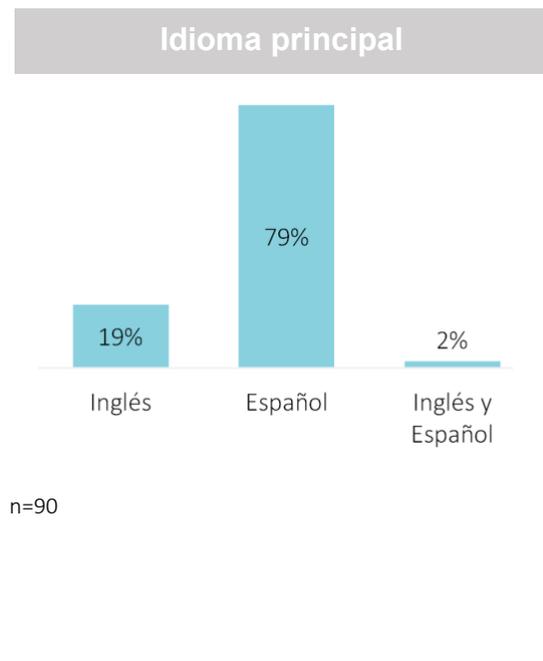
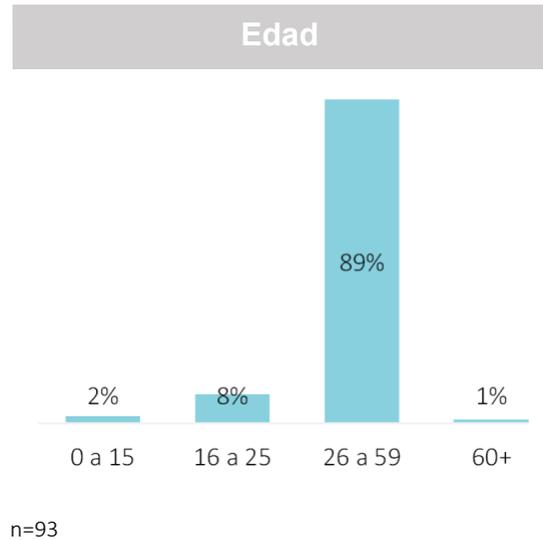
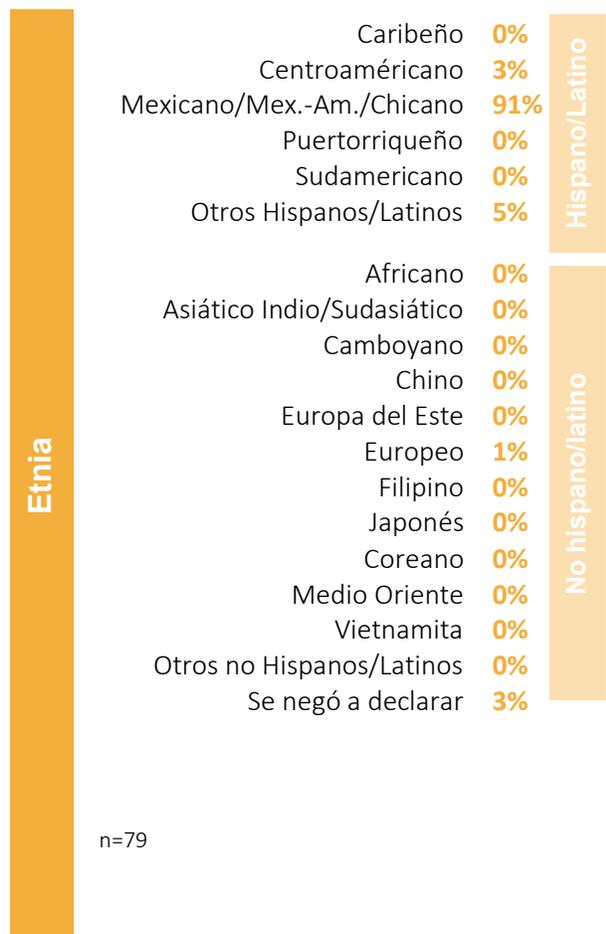
Gestión de casos – se llevaron a cabo 137 sesiones de servicios de gestión de casos de 15 a 30 minutos.

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS)

Datos demográficos



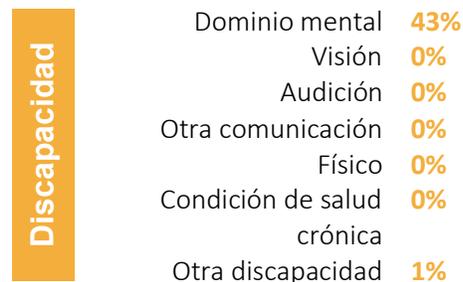
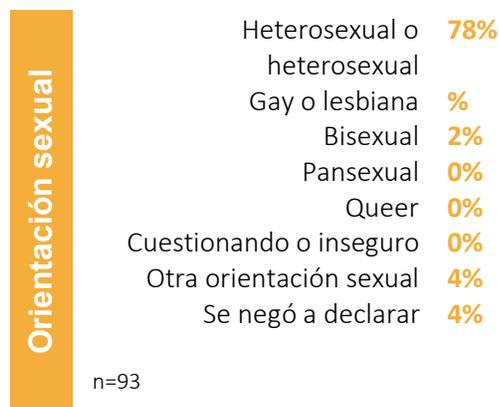
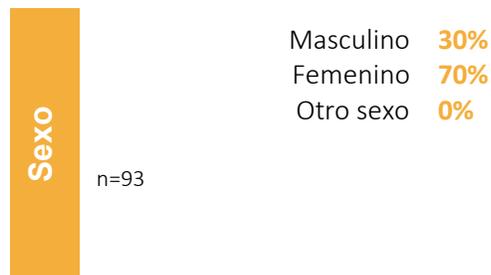
**99% Hispano/Latino
1% No Hispano/Latino**



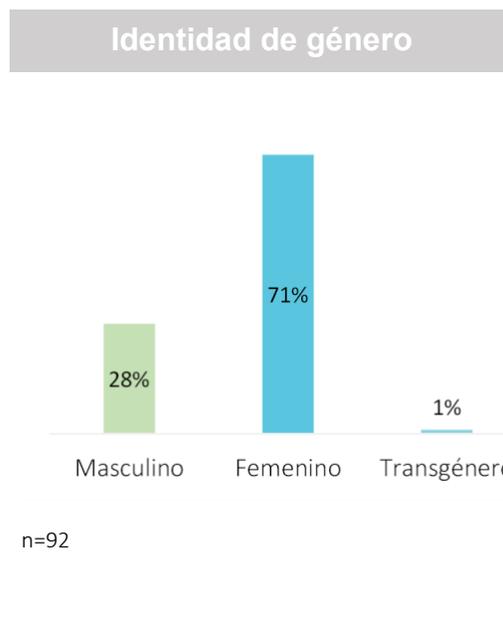
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS)

Datos demográficos



n=90
Otra discapacidad incluye el trastorno de adaptación, la depresión y la diabetes.



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

n=90
3 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS)

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El programa ofrece servicios de salud mental accesibles para personas sin seguro médico, con especial atención en comunidades desatendidas que de otro modo no tendrían acceso.
- Brindar servicios tanto en inglés como en español, con un enfoque en comunidades desatendidas, ayuda a reducir los estigmas asociados con los servicios de salud mental y eliminar las barreras de acceso para muchas personas.

Logros

- Estos programas han logrado el éxito al cumplir y superar las tasas y expectativas de utilización. La demanda continua es evidente a través de una lista de espera actual, lo que muestra la necesidad de la comunidad de sus servicios.
- Un logro importante del programa es su alcance a comunidades históricamente desatendidas, creando conciencia sobre los servicios ofrecidos. También se brindan servicios en varios idiomas, incluidos inglés, español y dialectos oaxaqueños, con servicios lingüísticos profesionales para un apoyo integral.

Desafíos

- Los desafíos incluyen abordar los estigmas negativos asociados con los servicios de salud mental en comunidades desatendidas. Se necesitan más esfuerzos de psicoeducación y alcance para reducir estos estigmas y facilitar que las personas busquen apoyo.
- La alta demanda de servicios ha dado lugar a una lista de espera actual, y algunas personas pueden completar los servicios antes de sentirse completamente preparadas, lo que destaca el desafío de equilibrar la demanda de servicios con el momento adecuado.
- Proporcionar servicios en lenguas indígenas sigue siendo un desafío. Actualmente tenemos un acuerdo con at&t language line para este fin.

SERVICIOS TERAPÉUTICOS A CORTO PLAZO CULTURALMENTE ESPECÍFICOS (CSSTS)

Éxitos y aprendizaje

Ejemplo de caso/narración

El programa ha apoyado a varios clientes recién inmigrantes a los EE. UU. desde otros países. Estos clientes padecían problemas de salud mental relacionados con traumas infantiles, violencia doméstica e identidad sexual. Varios de estos clientes no tenían estatus de residencia legal, lo que dificultaba el acceso a servicios que normalmente requieren seguro privado, cobertura estatal de Medi-Cal o la capacidad de pagar estos servicios por su cuenta. Uno de los clientes atendidos estaba experimentando ideas suicidas activas y pudo recibir servicios oportunos para abordar estos problemas. El médico que trabajó con este cliente pudo crear un plan de seguridad y apoyo que incluía conectar al cliente con otros recursos comunitarios. Este cliente ahora está trabajando para salir de los servicios y está participando en sesiones colaterales con sus padres, quienes también brindan apoyo vital al cliente para abordar sus necesidades de atención de salud mental.

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY) SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (CHS)

El programa de Servicios de Intervención contra Drogas y Alcohol para Jóvenes (*Drug and Alcohol Intervention Services for Youth*, DAISY) de Servicios Humanos Comunitarios (*Community Human Services*, CHS) proporciona servicios para jóvenes predelinquentes que consumen sustancias (incluidos delincuentes por estatus, prejudiciales, libertad condicional sin tutela y delincuentes por primera vez). El programa utiliza dos planes de estudio basados en evidencia: Los Siete Retos (para jóvenes de alto riesgo) y Retos Breves (para jóvenes de menor riesgo). Se ofrecen servicios bilingües de intervención y educación sobre drogas para jóvenes principalmente en los grados 7 a 12 o entre 13 y 18 años. A través de asesoramiento individual y grupal y un diario interactivo, DAISY trabaja para aumentar la conciencia de los jóvenes, inspirar esperanza y motivar decisiones informadas, sinceras e impulsadas internamente para cambiar comportamientos. DAISY también ofrece grupos de apoyo para padres para brindarles información y herramientas para ayudarlos a comprender mejor y apoyar a sus hijos en la recuperación. El programa está ubicado en Centro de Recursos Silver Star en Salinas.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Jóvenes y padres

140 personas que participan en actividades de asesoramiento

Actividades del programa

Actividades acogidas

Consejería sobre el uso de sustancias – entre 140 jóvenes, las personas asistieron a un total de 1,533 sesiones de consejería, para un promedio de 10 a 11 sesiones por participante.

Grupos de apoyo para padres – en 11 familias, se llevaron a cabo 115 sesiones de grupos de apoyo para un promedio de 10 sesiones por familia.

Se brindaron 151 servicios adicionales a los clientes y se brindó a los clientes un total de 1,968 unidades de servicio (incluido asesoramiento individual y grupal).

*Estos valores no incluyen actividades que tuvieron lugar en el primer trimestre del año fiscal 22-23.

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Comparación del conocimiento antes y después (n = 11)	Antes (% De acuerdo)	Después (% De acuerdo)	% Impactado
Sabía mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase.	64%	82%	18%
Sabía a dónde acudir para obtener servicios de salud mental.	55%	91%	36%
Sabía cuándo pedir ayuda con un problema emocional.	64%	100%	36%
Me sentí bien conmigo mismo.	64%	100%	36%
Me sentí esperanzado cuando pensé en el futuro.	73%	100%	27%



El **36%** de los participantes (4 personas) aprendieron dónde acudir para obtener servicios de salud mental.

El **36%** de los participantes (4 personas) aprendieron cuándo pedir ayuda con un problema emocional.

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=11)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	9%	91%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
El programa/formación/curso fue práctico y útil.	0%	100%
Recomendaría este programa/formación/curso a otras personas.	0%	100%

"Poder aprender más sobre mí mismo y aprender a afrontar mis problemas".

"Tienen un programa muy bueno y mi consejero me agrada mucho".

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 10)

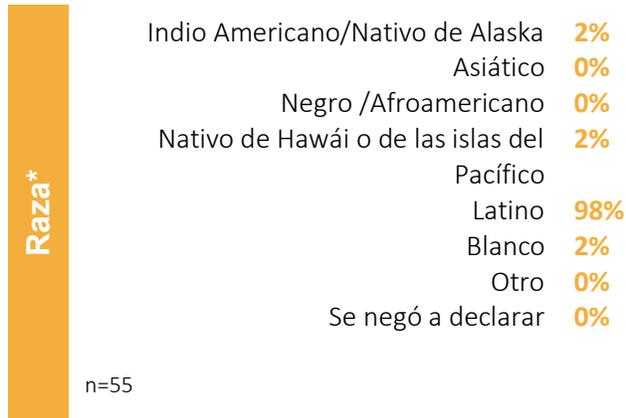
- Mejora de síntomas/comportamiento (n=4)
- Mayor conocimiento sobre salud mental (n=3)
- Comunicación terapéutica (n=3)
- Otros impactos positivos (n=2)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 10)

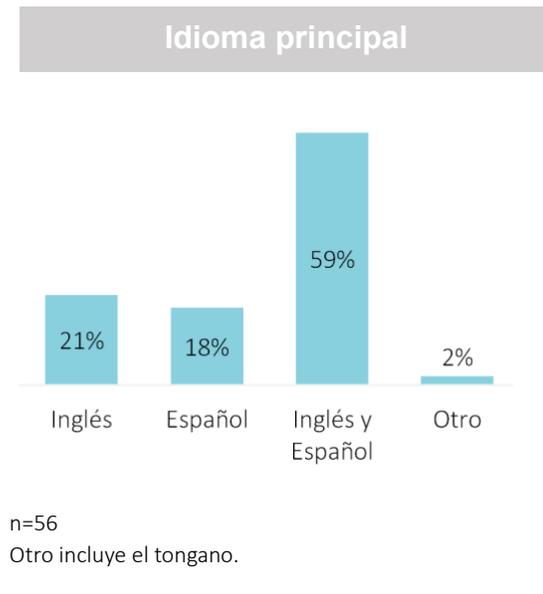
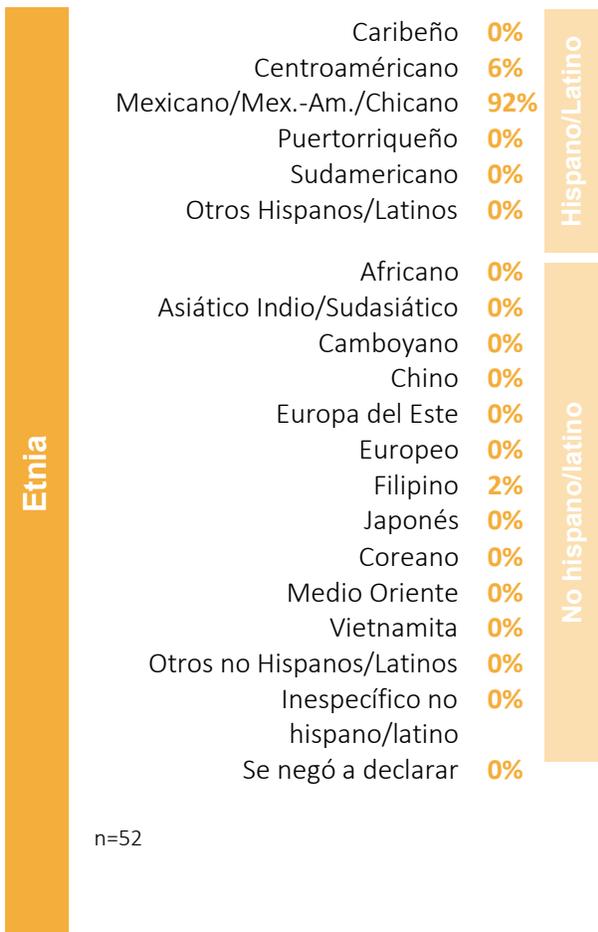
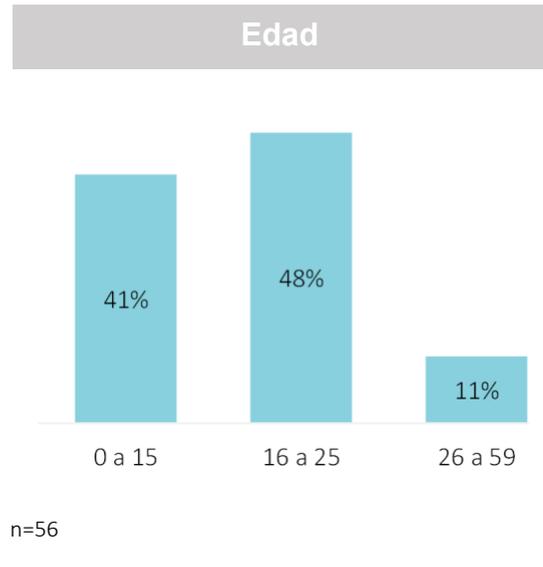
- Nada/no estoy seguro (n=7)
- Actividades adicionales (n=2)

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)

Datos demográficos



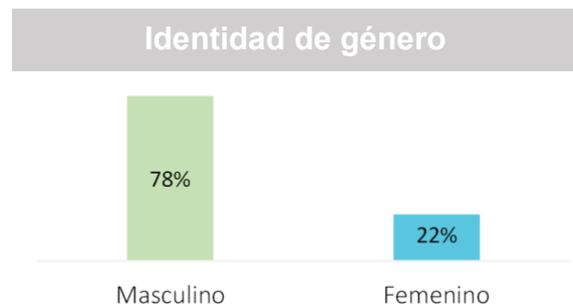
**98% Hispano/Latino
2% No hispano/latino**



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

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)

Datos demográficos

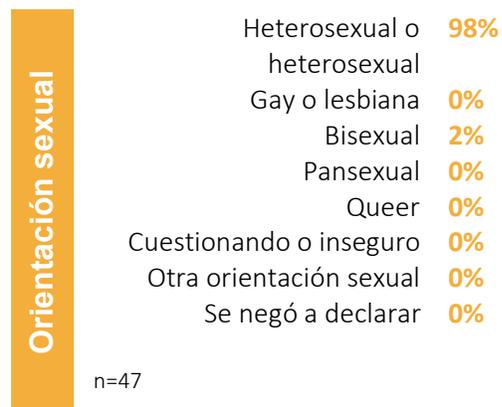


n=50



n=56

Masculino **71%**
Femenino **29%**
Otro sexo **0%**



n=47

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

SERVICIOS DE INTERVENCIÓN SOBRE DROGAS Y ALCOHOL PARA JÓVENES (DAISY)

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El programa ofrece un plan de estudios sin prejuicios y basado en evidencia, que crea un entorno eficaz y de apoyo para los clientes.
- La disponibilidad de personal bilingüe mejora la comunicación y el apoyo a los clientes.

Logros

La programación flexible a través de sesiones de Zoom, los planes de estudio duales adaptados a los resultados de las evaluaciones individuales y un grupo de apoyo para padres han contribuido al éxito de los clientes, un aumento en las tasas de graduación y la finalización del plan de estudios del programa.

Desafíos

Un desafío persistente para el programa es la falta de compromiso del cliente, que a menudo surge de ideas preconcebidas sobre el programa y una falta de motivación para continuar.

Ejemplo de caso/narración

Al comienzo de la inscripción al programa, un estudiante se presentaba como inestable y participaba activamente en conductas de alto riesgo. Después de un par de meses de participar en el plan de estudios de Los Siete Desafíos, el personal comenzó a notar cambios positivos. El comportamiento de alto riesgo de la estudiante disminuyó y ella estaba dispuesta a recibir más apoyo para estabilizar su salud mental y su entorno familiar. Esta estudiante se graduó recientemente del programa, aumentó sus créditos escolares y desarrolló sólidas habilidades para la resolución de problemas y la toma de decisiones.

SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS THE VILLAGE PROJECT, INC.

The Village Project, Inc. es un centro de recursos para familias afroamericanas que brinda asesoramiento culturalmente afirmativo, terapia de grupo y programas y servicios terapéuticos a afroamericanos, otras personas y familias de color y a la comunidad LGBTQ+. Los servicios también incluyen la alcance, las presentaciones y los talleres para aumentar la concienciación sobre la salud mental y el acceso oportuno a los servicios de salud mental entre las comunidades de bajos ingresos que carecen de servicios. The Village Project, Inc. es un lugar donde los afroamericanos y las comunidades de color pueden ir a resolver desafíos con la ayuda de profesionales confiables de la comunidad que se parecen a ellos y comprenden su dinámica cultural.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Afroamericanos, otras personas y familias de color y la comunidad LGBTQ+

254 eventos y actividades del programa

60 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Terapia culturalmente específica a corto plazo para problemas de salud mental de leves a moderados – 35 personas y 25 familias asistieron a 209 presentaciones donde recibieron terapia para problemas de salud mental.

Sesiones grupales – se llevaron a cabo 45 sesiones grupales para apoyo a la salud mental.

Servicios terapéuticos – 121 personas o familias en riesgo de padecer o con enfermedades mentales moderadas recibieron servicios terapéuticos.

SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Cultivar nuevas asociaciones.
- Involucrar a los miembros de la comunidad.
- Desarrollar líderes juveniles

Desafíos

Un desafío que tenemos ha sido contratar terapeutas calificados para poder atender a más personas y familias que han sido remitidas a nuestra agencia.

Logros

- Colaboró con una variedad de organizaciones y negocios externas.
- Creó una serie documental en Instagram.
- Realicé entrevistas que fueron transmitidas a nivel nacional.
- Honrado como la organización benéfica destacada del AT&T Pebble Beach Pro Am 2023.

Acceso y vinculación al tratamiento

211

UNITED WAY DEL CONDADO DE MONTEREY – Por determinar

El 211 es una red telefónica y digital gratuita proporcionada por United Way del condado de Monterey que conecta a los residentes que necesitan ayuda con los servicios sociales y de salud de la comunidad. La red 211 está disponible 24 horas al día, 7 días a la semana, en más de 220 idiomas. Los residentes pueden acceder al servicio marcando el 2-1-1, enviando un mensaje de texto con su código postal al 898-211 o visitando 211montereycounty.org. **Red de referencia inteligente (Smart Referral Network, SRN)** es una plataforma de referencia que permite a los administradores de casos, otros trabajadores de primera línea y a los residentes que necesitan servicios identificar recursos e inscribirse en ellos a través de “referencias de circuito cerrado”. **Red de esperanza y ayuda (Hope and Help Network)** es una colaboración de organizaciones que trabajan en los sectores de salud mental, trastornos por uso de sustancias y determinantes sociales de la salud comprometidas a trabajar juntas para conectar de manera más efectiva a los residentes con la atención.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Individuos que necesitan servicios sociales y de salud

115 presentaciones de programas, eventos y actividades de alcance

3,290 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Participación de la comunidad y los socios

Presentaciones – 296 personas participaron en 23 presentaciones en total en 211 eventos, como las sesiones informativas del Centro de Operaciones de Emergencia y las reuniones de acceso y necesidades funcionales. Otras 26 personas se beneficiaron de 26 presentaciones sobre la Red de esperanza y ayuda.

Eventos comunitarios – 1355 personas participaron en 25 eventos comunitarios a los que asistieron 211 personas. Además, 850 personas participaron en la Red de esperanza y ayuda en 17 eventos comunitarios.

Actividades de extensión – 113 personas asistieron a 11 actividades de extensión donde 211 compartieron actividades con miembros de la comunidad del condado de Monterey. La información de la Red de esperanza y ayuda se compartió con 650 personas en 13 eventos de alcance diferentes.

Red de referencia inteligente – las reuniones trimestrales reúnen a organizaciones comunitarias para discutir asociaciones y referencias a través de la SRN. Hubo 23 nuevos determinantes sociales de los socios de referencia de salud en el año fiscal 22/23, 3 de los cuales son socios contratados de salud conductual.

Red de esperanza y ayuda – la Red de esperanza y ayuda también reúne a sus socios trimestralmente. En el año fiscal 22/23, hubo dos relaciones de referencia adicionales de la red de referencia de SRN y cuatro socios en total con MOU.

211, SRN Y RED ESPERANZA Y AYUDA

Referencias a los servicios de salud mental

Se hicieron 239 referencias a tratamiento de salud mental/conductual por 211.

Se realizaron 1,694 referencias a través de la Red de referencia inteligente. 53 que llevaron a la inscripción confirmada en los servicios. Tres socios hicieron más de 30 referencias: CCA, CHS, 211.

Uno de los socios más activos de la Red de esperanza y ayuda y SRN, Centros de Sun Street, participó en 147 actividades basadas en referencias a través de la Red de referencia inteligente.

Referencias para tratamientos de salud conductual

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

Salud conductual del condado de Monterey ● Centro de crisis por violación del condado de Monterey

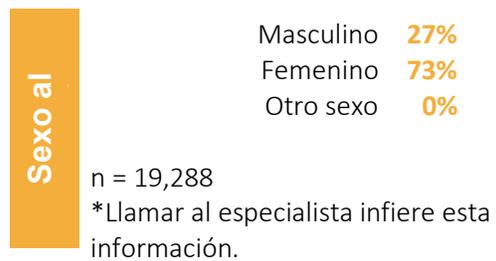
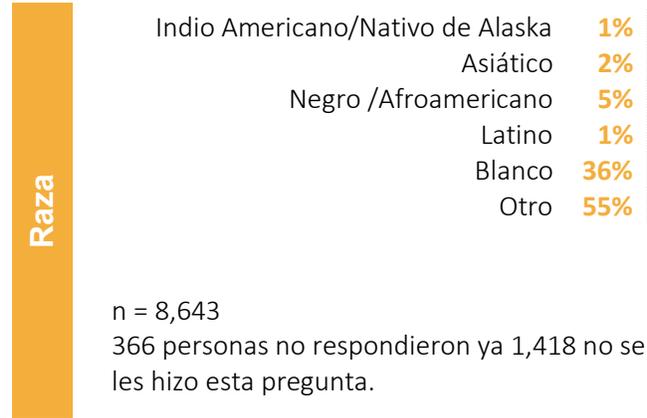
Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se hace referencia:

Servicios Humanos Comunitarios ● Salud del montaje ● Centro de asesoramiento Shine a Light



211, SRN Y RED DE ESPERANZA Y AYUDA

Datos demográficos de residentes que acceden al 211[†]



77% Hispano/Latino
23% No Hispano/Latino

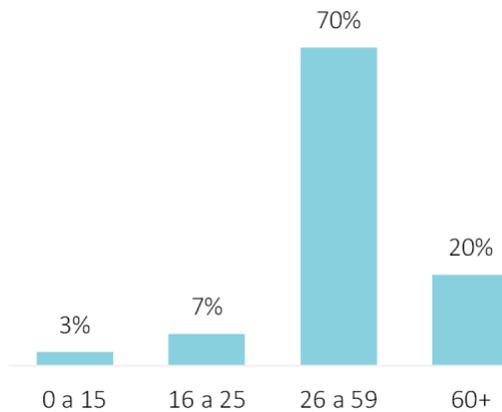
El 28% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n = 8,438
412 personas no respondieron ya 443 no se les hizo esta pregunta.

El 2% de las personas eran veteranos

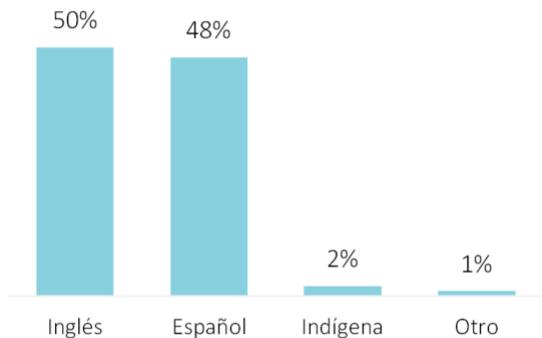
n = 8,516
406 personas no respondieron ya 458 no se les hizo esta pregunta.

Edad



n = 8,587

Idioma principal



n = 8,578

314 personas no respondieron ya 186 no se les hizo esta pregunta.

[†]Los datos demográficos presentados provienen de residentes del condado que accedieron al 211 durante el año fiscal 22-23. Se hicieron preguntas sobre raza, etnia, idioma principal y condición de veterano solo a las personas que llamaron por primera vez.

211, SRN Y LA RED DE ESPERANZA Y AYUDA

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Incrementar la capacidad para apoyar y hacer crecer la Red Esperanza y Ayuda.
- Incorporar nuevos socios de salud mental, trastornos por uso de sustancias y SDOH a la Red de referencia inteligente.

Desafíos

Un desafío que seguimos enfrentando es la incorporación de socios a LA Red de referencia inteligente (*Smart Referral Network, SRN*) que trabajan en programas de salud mental y trastornos por uso de sustancias. En muchos casos, esto se debe a restricciones sobre cómo pueden hacer y/o recibir referencias.

Logros

- Se agregó un nuevo miembro del personal.
- Facilitó reuniones de la Red de Esperanza y Ayuda.
- Participación ampliada en grupos y con socios que atienden a los residentes en relación con la salud mental, el trastorno por uso de sustancias y SDOH.
- Herramientas de chatbot y mensajes de texto de palabras clave socializadas con socios y miembros de la comunidad. Los mensajes de texto con palabras clave permiten a los miembros de la comunidad enviar mensajes de texto a un número de teléfono designado para recibir información sobre recursos sobre prevención del suicidio, salud mental, trastornos por uso de sustancias y programas para jóvenes. El chatbot permite a los miembros de la comunidad realizar una búsqueda guiada y derivarse directamente a agencias para obtener servicios en 211montereycounty.org.

Ejemplo de caso/narración

United Way del condado de Monterey, a través de la Red de referencia inteligente (*Smart Referral Network, SRN*) y nuestro programa de esperanza y ayuda, ha creado un chatbot que actualmente está alojado en 211montereycounty.org. El chatbot brinda la oportunidad a los residentes de ser guiados en la búsqueda de recursos en nuestra comunidad y enviar una referencia en su propio nombre a un proveedor de servicios para conectarse a los recursos. Después de lanzar el chatbot, continuamos perfeccionando la herramienta para garantizar que sea útil para nuestra comunidad. Al comenzar el proyecto, nuestro equipo sabía que un chatbot crearía acceso para muchos residentes que pueden dudar en buscar recursos. Al mismo tiempo, también reconocimos que con la tecnología pueden crearse barreras para muchos en nuestra comunidad. Por lo tanto, decidimos realizar grupos focales para comprender mejor esas barreras y reducirlas mediante mejoras en el chatbot. Un ejemplo de esto son nuestros primeros grupos focales con Mujeres en Acción, donde los participantes pudieron probar el chatbot, brindar comentarios individuales y discutir en grupo sus impresiones y formas de mejorar la herramienta. Procesamos esos comentarios y comenzamos a incorporarlos al diseño del chatbot.

PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

OFICINA DE ASUNTOS MILITARES Y VETERANOS DEL CONDADO DE MONTEREY

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Veteranos locales, miembros del servicio en transición y sus familias

49 eventos y actividades del programa

1,135 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Eventos comunitarios – 1,036 personas asistieron a 49 eventos comunitarios, incluidas las reuniones del Comité Asesor de Asuntos de Veteranos, la Feria Lotus, la Feria del Condado de Monterey para personas mayores y la Exposición de recursos para veteranos.

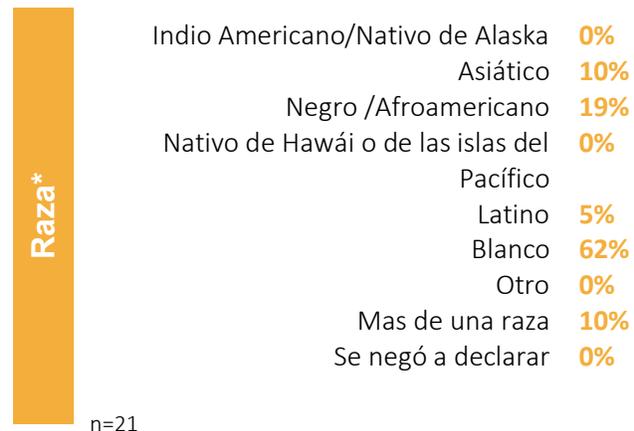
Actividades de extensión de salud mental – se llegó a 197 personas a través de 14 actividades de extensión de salud mental. Como parte de estos esfuerzos, la Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos (*Military & Veterans Affairs Office, MVAO*) inició un programa de alcance quincenal para veteranos sin hogar en el Centro de Transición de Veteranos.

Veteranos encarcelados – 361 personas asistieron a 15 sesiones del Tribunal de Tratamiento de Veteranos o del Tribunal de Desvío Militar del Condado de Monterey, que incluyeron reuniones con Servicios de Justicia para Veteranos o Salud Conductual del Condado, pares mentores y personal de MVAO. Además, se llegó a 5 veteranos encarcelados a través de 5 sesiones de alcance.

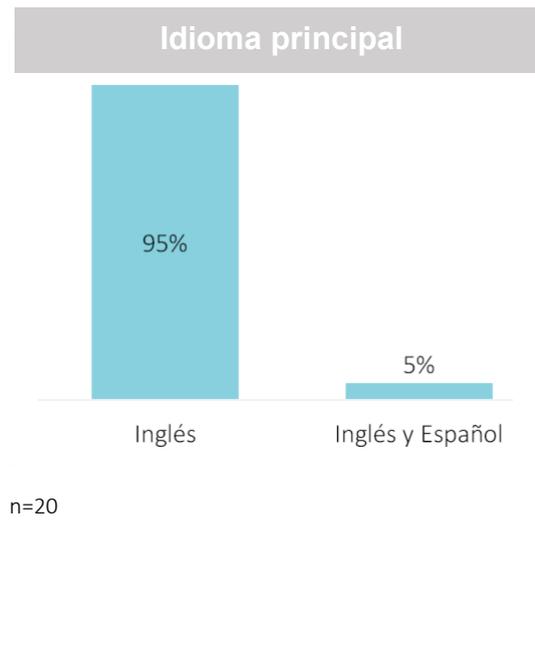
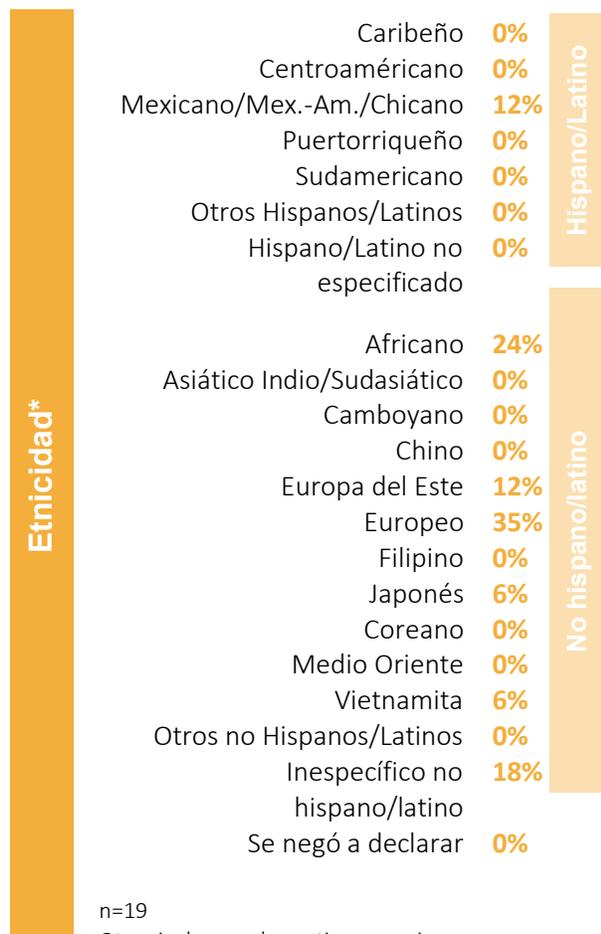
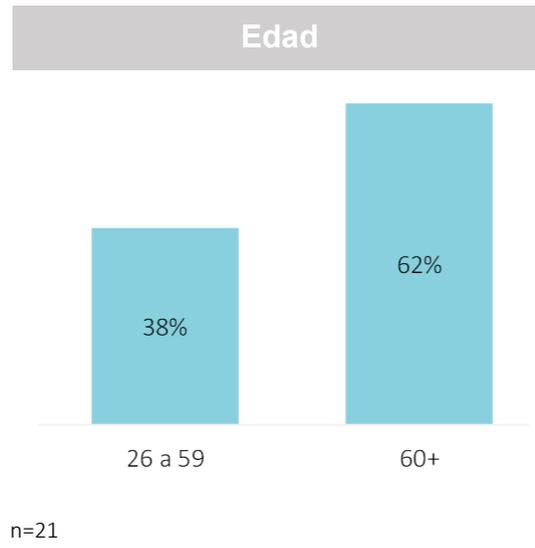
Educación sobre servicios y beneficios de VA – se llegó a 572 personas a través de 45 sesiones informativas sobre los beneficios disponibles para veteranos, miembros del servicio en transición, dependientes y sobrevivientes.

PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

Datos demográficos



12% Hispano/Latino
101% No hispano/latino

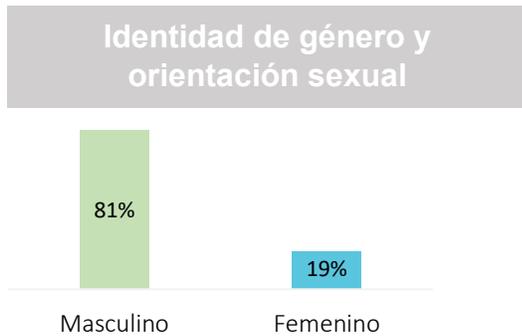


Otros incluyen a los nativos americanos.

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

PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

Datos demográficos



n=21

El 100% de los encuestados se identificaron como heterosexuales.

El 95% de las personas eran veteranos

n=20

El 76% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=21

1 persona seleccionó "Se negó a declarar."

Discapacidad*

Dominio mental	105%
Visión	0%
Audición	24%
Otra comunicación	0%
Físico	38%
Condición de salud crónica	38%
Otra discapacidad	5%

n=21

Otra discapacidad incluye depresión, reemplazo de cadera e insomnio.

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

PROGRAMA DE TRANSICIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN DE VETERANOS

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Defensa de mayores beneficios y servicios para veteranos, miembros del servicio y sus familias.
- Colaboración con agencias del condado, el Departamento de Asuntos de Veteranos y funcionarios electos locales/regionales para mejorar el acceso, la financiación y la disponibilidad de beneficios y servicios para veteranos.

Desafíos

Continúa la escasez de personal. Nuestra oficina está operando con cuatro de los seis Representantes de Servicios para Veteranos y el Analista de Gestión III tiene una doble función como Director Interino. El personal ha dado un paso adelante para desempeñar múltiples funciones y responsabilidades.

Logros

- A pesar de la continua reducción de personal, respondió a 7,898 consultas telefónicas/por correo electrónico y realizó 4,238 citas en persona o remotas para atender a 3,040 veteranos únicos durante el año fiscal 22-23.
- Presentó 6,149 reclamos de beneficios que resultaron en 3,040 compensaciones por discapacidad del VA por un monto de \$4,671,975 en pagos retroactivos y \$8,728,049 en pagos de beneficios mensuales recurrentes (anualizados).

Ejemplo de caso/narración

Nuestra oficina hizo un esfuerzo concertado para aumentar la extensión y los servicios a los veteranos del sur del condado, específicamente en Greenfield, King City y Ft Hunter-Liggett. Nuestra oficina se comunicó con siete veteranos durante tres eventos de alcance separados. Si bien las cifras de alcance siguen siendo bajas, esto es digno de mención porque estas áreas tradicionalmente están desatendidas y distantes de los principales centros de población alrededor de Monterey y Salinas, incluida la Clínica VA en Marina.

SER REALISTA INTERIM

El equipo de navegación y extensión comunitaria de Ser Realista (*Keep It Real*), financiado por PEI, brinda asistencia a los residentes del condado de Monterey para facilitar la defensa y el acceso a los servicios. La población objetivo de este equipo es la comunidad en general, incluidos los jóvenes en edad de transición (*transitional age youth, TAY*) y otros adultos atendidos por MCBH, y las personas que están saliendo de la sala de emergencias o la unidad de salud mental. El equipo brinda asistencia a TAY y adultos que tienen problemas de salud mental y/o uso de sustancias que ellos u otros han identificado como que interfieren con sus vidas, como la creación de barreras para el empleo, la educación, las actividades de la vida diaria, otras actividades significativas y la vida social. y relaciones familiares.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Adultos y jóvenes en edad de transición con problemas concurrentes de salud mental y uso de sustancias.

50 personas participaron en las actividades del programa

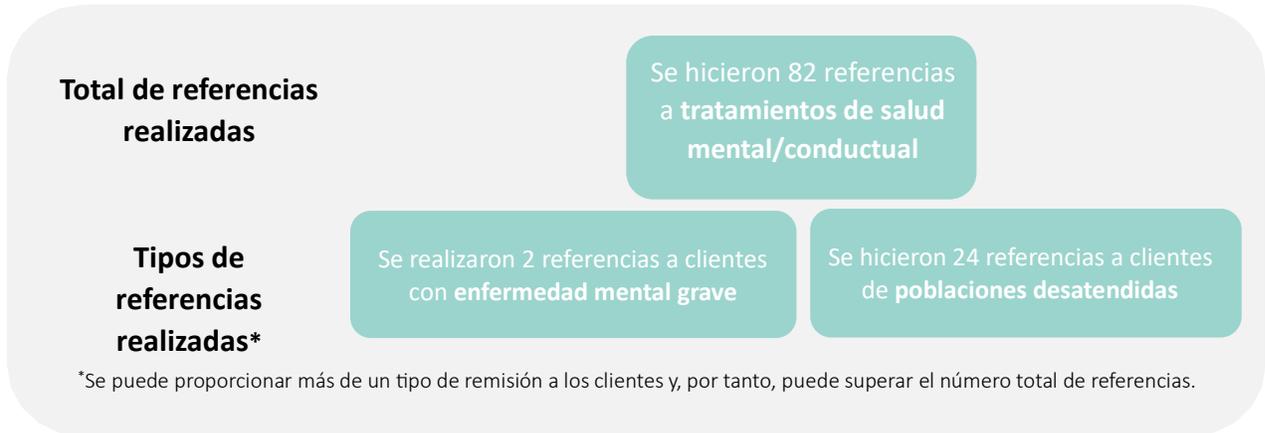
Actividades del programa

Actividades acogidas

Referencias – 50 personas fueron remitidas a servicios de salud mental y uso de sustancias.

SER REALISTA

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para personas con enfermedades mentales graves

Remitido a tratamiento del condado:

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

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

Ninguno

Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se hace referencia:

MCHOME ● Casa Puente

Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **4 personas** han iniciado el tratamiento

Intervalo promedio de **5 días** entre la derivación y la participación en el tratamiento.

Tipos de tratamiento referidos:

OMNI ● MCHOME ● Acceso

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

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

SER REALISTA

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Incrementar la confianza de los clientes a través al alcance.
- Los miembros del personal se apoyan mutuamente para llegar a los recursos de la comunidad y reunirse con clientes potenciales.

Logros

- La confianza de los miembros del personal aumentó, lo que condujo a un mayor contacto con los clientes.
- Vínculos mejorados con recursos comunitarios adicionales que se pueden proporcionar a los clientes.
- Mayor conocimiento del personal sobre los recursos comunitarios.

Desafíos

Contratamos a un navegador de bienestar durante la mayor parte del año en lugar de dos personas. Además, brindar servicios en ubicaciones del sur del condado de Monterey puede ser difícil debido a la ubicación remota, el transporte y las barreras del idioma, ya que nuestro equipo no contaba con un navegador de bienestar bilingüe de PEI. A pesar de estos desafíos, logramos nuestra meta de PEI y pudimos llegar a nuevas personas a través de presentaciones durante el grupo Ser Realista (*Keep It Real*) en el sur del condado de Monterey (que no recibe fondos de PEI). Nuestro equipo también analizó el programa y lo que podía ofrecer y comenzó a desarrollar un sistema que nos permitirá continuar creciendo en el próximo año fiscal, agregando servicios PEI adicionales, incluido el apoyo de grupos de extensión para clientes en todas las regiones del condado de Monterey.

Ejemplo de caso/narración

Durante el cuarto trimestre, nos enteramos de que nuestro programa PEI se reduciría a un puesto de navegador de bienestar debido a cambios en la financiación. Cuando informamos al personal, uno de nuestros navegantes presentó su carta de renuncia. En ese momento, todavía teníamos más de 10 clientes a los que necesitábamos llegar. A pesar de este desafío, pudimos alcanzar nuestro objetivo y brindar servicios de seguimiento adicionales a muchos de nuestros clientes de PEI, incluido el transporte a las citas, la configuración de los servicios de telefonía celular proporcionados por el condado y la conexión de los clientes con el banco de alimentos local. Además, pudimos trabajar en colaboración con la Iglesia Metodista, que trabaja principalmente con personas sin hogar, donde se nos brindó acceso a una oficina y espacio para administrar grupos de extensión a la comunidad. Este espacio eventualmente se utilizará para dar seguimiento a los clientes, conectándolos con otros servicios en el condado (citas, alimentos, salud mental, dental y de la vista, llamadas al automóvil, viajes de MST/tarjetas de cortesía, etc.), así como brindando servicios de apoyo grupal como búsqueda de seguridad, recuperación del uso de sustancias, manejo de síntomas, reducción de daños y grupos DBT como grupos de Mindfulness y Arte.

PROGRAMA SOCIOS FAMILIARES SENECA CENTER

El programa Socios Familiares (*Family Partners Program*) brinda apoyo de pares a familiares de clientes que reciben servicios de salud mental. Los socios familiares trabajan individualmente con los miembros de la familia para involucrarlos en el proceso de servicios de salud mental y ayudarlos a lograr sus objetivos individuales/familiares. También pueden ayudar a las familias a navegar por el sistema de atención, generar compromiso y brindar apoyo para tender un puente de comunicación entre las familias y los proveedores. Los socios familiares están empleados en múltiples programas dentro de la agencia y realizarán una amplia gama de actividades para funcionar como miembros del equipo de apoyo y brindar apoyo individual a los padres. Los socios familiares tienen experiencia personal como cuidadores de un joven que ha recibido servicios de bienestar infantil, libertad condicional y/o salud conductual, y tienen experiencia o están interesados en trabajar con jóvenes y familias.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Familiares de jóvenes que reciben servicios de salud mental.

10 eventos y actividades del programa

8 individuos/familias que participan en actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Servicios de apoyo – 8 personas/familias recibieron psicoeducación, asesoramiento para padres y apoyo y validación emocional en 10 actividades del programa de servicios de apoyo.

PROGRAMA SOCIOS FAMILIARES

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Entrega de servicios familiares.
- Garantizar una atención integral y constante.
- Excelente asociación con el condado de Monterey.

Logros

- Contrataron a dos socios familiares bilingües.
- Recibieron las dos primeras referencias.

Desafíos

Seneca no recibió ninguna referencia hasta el 3/30/23.

Ejemplo de caso/narración

Coordinamos y colaboramos en los esfuerzos de planificación de la atención con otras agencias e instituciones que atienden a niños involucradas en la prestación de servicios al niño y a la familia para garantizar que se brinde una atención integral y constante. El programa Socios Familiares del Centro de Seneca apoyó a las familias para conectarse con otros recursos comunitarios, capacitó a los padres en momentos difíciles con sus hijos, ayudó a establecer redes de apoyo naturales y brindó atención colaborativa con nuestros socios del condado.

PROGRAMA DE ALCANCEEN LA CALLE SERVICIOS HUMANOS COMUNITARIOS (CHS)

Servicios Humanos Comunitarios (*Community Human Services*, CHS) brinda servicios de extensión callejera a jóvenes sin hogar de 18 a 24 años en todo el condado de Monterey (particularmente Calinas Valley la Monterey Peninsula). Este programa mejora la salud mental de los jóvenes al abordar crisis inmediatas, brindar ayuda para la supervivencia, como alimentos y agua, y crear acceso a servicios de salud conductual.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Jóvenes sin hogar no acompañados de entre 18 y 24 años

89 personas atendidas a través de actividades de extensión del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

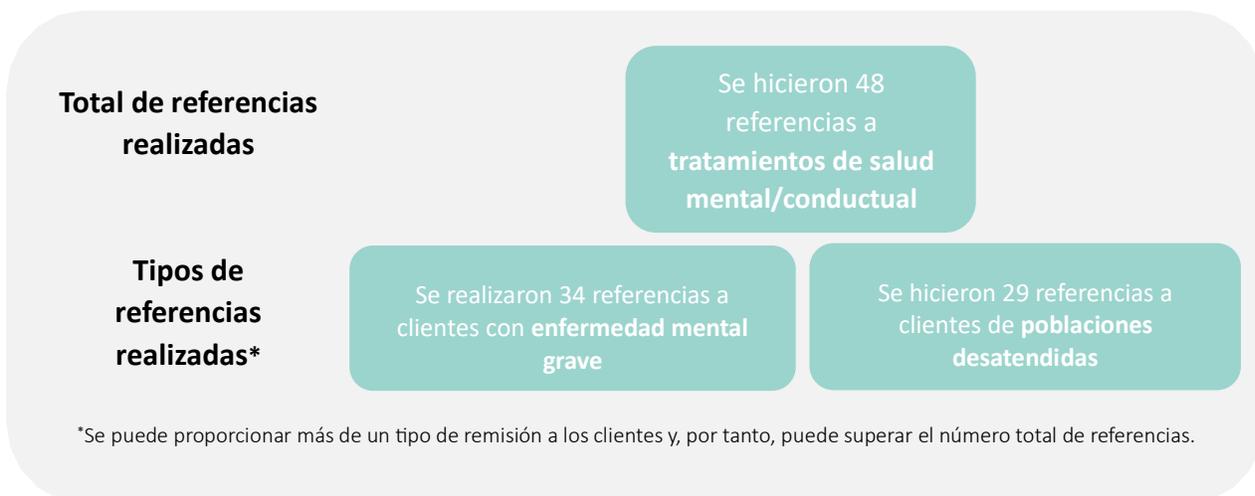
Actividades de extensión – 89 jóvenes sin hogar recibieron servicios de extensión en las calles, administración de casos y servicios de navegación de vivienda.

Referencias a servicios de salud mental – 48 jóvenes sin hogar fueron remitidos a servicios de salud mental.

Remisiones a tratamiento por uso de sustancias – 23 jóvenes sin hogar fueron remitidos a tratamiento por uso de sustancias (que puede incluir tratamiento para personas con un diagnóstico dual de enfermedad mental).

PROGRAMA DE ALCANCEEN LA CALLE

Referencias a los servicios de salud mental



Referencias para personas con enfermedades mentales graves

Remitido a tratamiento del condado:

Se confirma que **17 personas** han iniciado el tratamiento

15 días de intervalo medio entre la remisión y la participación en el tratamiento

Duración promedio de **3 años** de enfermedad mental no tratada antes de la derivación

Tipos de tratamiento del condado a los que se refiere:

Monterey County Behavioral Health

Tipos de tratamiento fuera del condado a los que se hace referencia:

CHS Paciente interno ASAM ● CHS Genesis House
● CHS Ambulatorio

Referencias para miembros de poblaciones desatendidas

Se confirma que **13 personas** participaron en el tratamiento

14 días de intervalo medio entre la remisión y la participación en el tratamiento

Tipos de tratamiento referidos:

Salud conductual del condado de Monterey ●
Consejería de salud mental de CHS

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

Fichas de autobús	4
Transporte	8
Recordatorio de llamadas	12
Servicios de traducción/intérprete	2
Acompañamiento	2
Otros	4

Otros incluyen recordatorios por mensajes de texto, recordatorios en persona, promoción y llamadas telefónicas a servicios conectados.

PROGRAMA DE ALCANCEEN LA CALLE

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- El programa se destaca en la colaboración con agencias externas para satisfacer las diversas necesidades de los clientes y brindar acceso a servicios más allá de su alcance.
- El ingenio, las soluciones creativas y la determinación del personal al defender a los clientes, ya sea en asuntos legales o de vivienda, han dado como resultado resultados positivos.

Logros

- El programa ha mejorado la colaboración entre regiones y ha mejorado el apoyo a los clientes, incluidos los indocumentados.
- Los logros notables incluyen ayudar a los clientes a conseguir vivienda en varios programas y educación vocacional, gracias a la disponibilidad del personal, una sólida relación y un mayor apoyo financiero.

Desafíos

- La defensa de clientes inicialmente excluidos de las derivaciones de la Autoridad de Vivienda ha logrado aumentar el número de derivaciones.
- El programa ha aprendido a avisar adecuadamente a los campamentos de personas sin hogar antes de las redadas para reducir el trauma de los residentes y ofrece apoyo durante las visitas a los campamentos, abordando un desafío importante.

Ejemplo de caso/narración

Rose* era madre de 3 niños pequeños y estaba acompañada por su pareja. Estaban navegando en sofá y viviendo principalmente con su suegra hasta que los echaron y terminaron viviendo en su vehículo con sus hijos. El cliente es la principal fuente de ingresos del hogar. Nuestro Programa de Divulgación en las Calles del Salinas Valley (*Salinas Valley Street Outreach Program, SVSOP*) les ayudó a ellos y a sus familias a conseguir una cita de elegibilidad con la Autoridad de Vivienda, además de realizar una búsqueda de vivienda con ellos una vez que fueron aprobados para un vale de vivienda de emergencia. Ellos y su familia ahora tienen una vivienda permanente. SVSOP también pudo brindar asistencia rápida para el realojamiento para el primer mes de alquiler y el depósito de seguridad, así como algunos artículos para el hogar y alimentos. (*Nombre cambiado para proteger la privacidad.)

PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

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

El Servicio de Prevención de Suicidios (*Suicide Prevention Service*) es un programa de la Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central. La misión principal es identificar a las personas, familias y grupos de alto riesgo y ofrecerle alternativas seguras al comportamiento suicida. El método integrado de prestación de servicios del programa incluye una línea de crisis por suicidio multilingüe y gratuita las 24 horas del día, 7 días de la semana, los 365 días del año, actividades de alcance y formación, y servicios de apoyo en caso de duelo para quienes han perdido a un ser querido por suicidio. El personal de alcance también está capacitado para ofrecer diversos programas de formación para grupos comunitarios, como ASIST, safeTalk y Primeros Auxilios en Salud Mental.

Aspectos destacados del programa



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

156 eventos y actividades del programa

2,303 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones – 2,209 personas participaron en 98 presentaciones sobre prevención del suicidio, con 307 proveedores no duplicados.

Reuniones de grupos de apoyo – 31 personas participaron en 18 reuniones para aumentar el apoyo y reducir el aislamiento de los supervivientes de la pérdida por suicidio.

Reclutamiento y capacitación de personal de respuesta – se capacitó a 63 personas a través de 40 clases. Treinta y nueve de estas personas eran nuevos voluntarios.

Línea de crisis de suicidio – se respondieron 3,236 llamadas.

SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por este programa... (n = 507)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	59%	88%
Conocía las señales de advertencia del suicidio.	65%	90%
Conocía formas de ayudar a una persona que está lidiando con un problema o crisis mental.	56%	89%
Sabía cómo encontrar a alguien que pudiera ayudarme con cuestiones relacionadas con el suicidio.	60%	91%



El **91%** de los encuestados dijeron que **sabían cómo encontrar a alguien que pudiera ayudarlos con problemas relacionados con el suicidio** después de participar en este programa.

SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n=507) *entre 15 y 498 personas se negaron a responder	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	4%	96%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	3%	97%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
La formación/curso fue práctica y útil.	5%	95%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	5%	95%



El **91%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían el programa a un amigo o familiar**.

"Lo más útil de esta capacitación fue cómo ayudar a alguien que tiene pensamientos suicidas".

"Tener más ejemplos de cómo los pensamientos suicidas pueden aparecer en diferentes personas".

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 480)

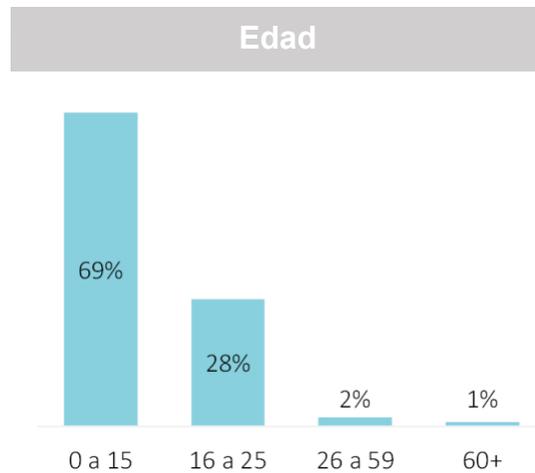
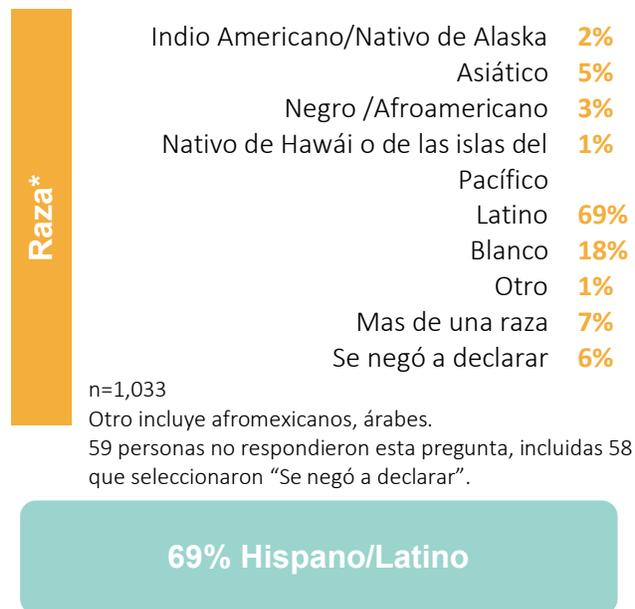
- Aprender a ayudar a las personas (111)
- Conociendo el número de teléfono de la línea directa (105)
- Aprender a pedir ayuda (53)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 229)

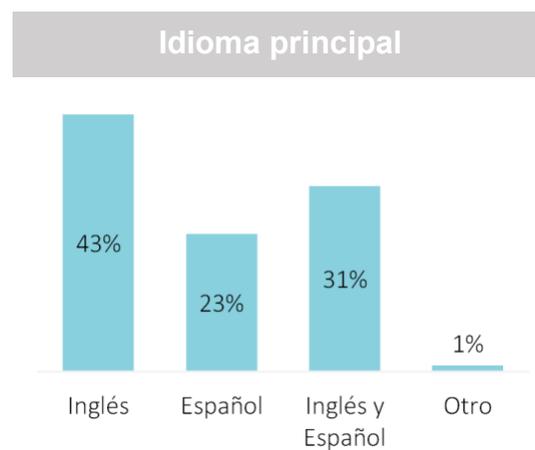
- Más recursos e información (p. ej., sobre señales de advertencia) (50)
- Mayor accesibilidad (p. ej., en línea y en más idiomas) (40)
- Haciéndolo más interactivo (31)

SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Datos demográficos



n=950
67 personas seleccionaron "Se negó a declarar".



N=1,023
Otro incluye árabe, coreano, mixteco.
30 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

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

SERVICIO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Servicio reestructurado y entrega de programas.
- La reestructuración dio como resultado la capacidad de manejar un mayor volumen de llamadas y un mejor servicio "cliente/persona que llama" y eficiencia del programa/proyecto.

Desafíos

Las tormentas, las fuertes lluvias, las inundaciones y los vientos que experimentó la Costa Central provocaron barreras en el transporte y los desplazamientos del personal y cortes de energía e Internet para nuestros respondedores de llamadas remotos.

Logros

- El Servicio de Prevención del Suicidio (*Suicide Prevention Service*, SPS) participó activamente en las campañas y actividades locales, nacionales y de toda la agencia del Mes de la Prevención del Suicidio (septiembre).
- SPS respondió a solicitudes de entrevistas con los medios (inglés y español) para medios impresos, de radio y de televisión, habló en foros y reuniones comunitarias, distribuyó comunicados de prensa y aumentó su alcance/participación en las redes sociales.
- Las actividades con los medios incluyeron 9 entrevistas (KSBW, KION, Telemundo, Unison, Santa Cruz Sentinel y el periódico Santa Cruz Local Online).

Ejemplo de caso/narración

La transición al 988 ha sido increíblemente positiva e impactante en términos de brindar apoyo accesible, profesional y compasivo a las personas que experimentan una crisis de salud mental o que están preocupadas por otra persona. Se anticipa una trayectoria ascendente para el programa, así como el crecimiento y la expansión del personal, durante los meses y años venideros. El desafío que enfrentamos es garantizar la salud mental positiva de nuestra fuerza laboral (personal y voluntarios). Para ello, el personal y la dirección de SPS se reunieron en equipo para explorar y compartir el "por qué" del trabajo que hacemos a nivel personal y profesional. Esto nos ayudó a comenzar a mirar nuestras políticas a través de una lente de equidad, diversidad e inclusión, y a repensar cómo podemos cuidarnos mientras brindamos nuestros servicios y programas vitales.

CONDADO DE MONTEREY AYUDÁNDONOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO (MC HOPE)

APPLIED CRISIS TRAINING AND CONSULTING, INC.

Monterey County Behavioral Health (MCBH) contrató a Applied Crisis Training and Consulting, Inc. para brindar asesoramiento y facilitación en la creación de la Coalición del Condado de Monterey que se ayudan unos a otros a prevenir y eliminar el suicidio (MC HOPES) para la prevención del suicidio, así como capacitación en prevención del suicidio.

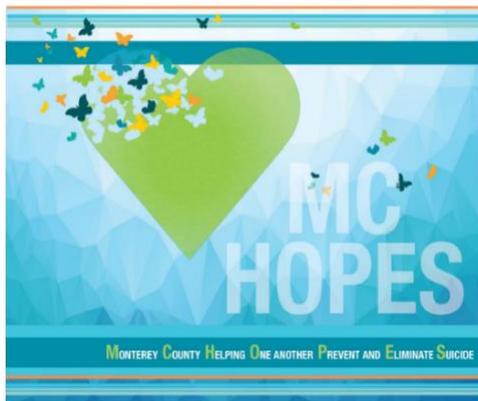
Aspectos destacados de la coalición



78 personas agregadas a la Coalición MC HOPES

Se realizaron 6 reuniones bimensuales de MC Hopes Coalition

Se realizaron 26 reuniones de grupos de trabajo que abarcaron tres áreas diferentes (Postvención, Bienestar y Prevención, Juventud y Educación) con una asistencia promedio por reunión de 5 a 8 personas.



SUICIDE PREVENTION ROADMAP
2021 - 2025



GUÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
2021 - 2025



CONDADO DE MONTEREY AYUDÁNDONOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO (MC HOPE)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

La Coalición... (n=13)	% Nunca	% A veces	% la mayor parte del tiempo	% Todo el tiempo
Las reuniones están alineadas con los Acuerdos Comunitarios.	0%	0%	8%	92%
Ofrece oportunidades para que los miembros trabajen en colaboración entre sí en grupos de trabajo.	0%	9%	9%	82%
Monitorea el progreso hacia las metas y la información compartida sobre éxitos, desafíos, etc.	0%	0%	17%	83%
Comparte datos locales relacionados con el suicidio para el condado de Monterey.	0%	25%	25%	50%
Se esfuerza por lograr la inclusión y la equidad lingüística en reuniones, presentaciones y actividades.	0%	0%	9%	91%
Aumenta mi conocimiento sobre las personas, grupos y redes que trabajan para prevenir el suicidio en el condado de Monterey.	0%	0%	0%	100%
Presenta información sobre los recursos disponibles en el condado de Monterey para abordar la prevención del suicidio.	0%	0%	0%	100%

Comparta sus comentarios sobre las reuniones de la coalición a las que haya asistido. (n=13)

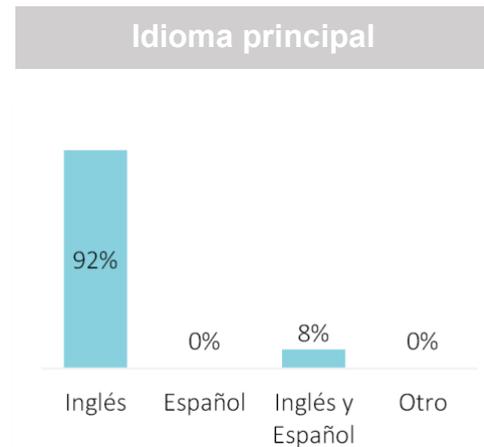
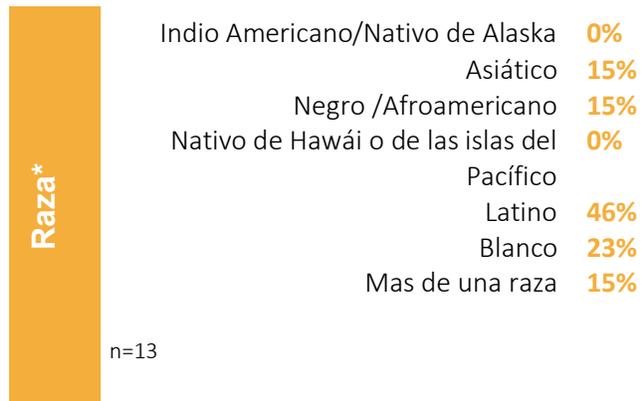
- Materiales útiles e informativos (38%)
- Facilitación y conexión por parte del personal de formación (23%)

¿Ves áreas de mejora? (n=13)

- Más tiempo para cubrir materiales (15%)
- Un sistema para compartir recursos cubierto en grupos de trabajo (15%)

CONDADO DE MONTEREY AYUDÁNDONOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO (MC HOPE)

Datos demográficos



n=13

Agencias y sistemas representados (n=13)*	%
Una organización relacionada con la educación.	46%
Organización religiosa/espiritual	0%
Primeros auxilios/Aplicación de la ley	8%
Cuidado de la salud	15%
Monterey County Behavioral Health	0%
Experiencia personal o familiar con suicidio o pérdida por suicidio	8%
comunidad LGBTQ+	8%
Miembro general de la comunidad	23%

*Se puede seleccionar más de una categoría. El total puede ser superior al 100%.

Participación actual en la coalición (n=13)	%
Recibo y leo los correos electrónicos.	69%
Asisto a la mayoría de las reuniones de la coalición.	38%
Asisto a algunas reuniones de la coalición.	31%
No estoy involucrado en la coalición.	8%
Miembro del grupo de trabajo de posvención.	23%
Miembro del grupo de trabajo de prevención/bienestar.	23%
Miembro del grupo de trabajo de juventud y educación.	38%

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

CONDADO DE MONTEREY AYUDÁNDONOS UNOS A OTROS PARA PREVENIR Y ELIMINAR EL SUICIDIO (MC HOPE)

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Implementé estructuras, procesos y reuniones interactivas efectivas para garantizar el compromiso y la sostenibilidad a largo plazo dentro de la coalición.

Desafíos

Seguimos buscando una representación más sólida de grupos desatendidos y subrepresentados en nuestro trabajo. Esto incluye personas de nuestras comunidades hispanas/latinas que son hablantes monolingües de español y/o que hablan lenguas indígenas. Además, continuamos trabajando para identificar estrategias, mensajes y programas apropiados para llegar a los hombres adultos, quienes estadísticamente tienen mayor riesgo de muerte por suicidio.

Logros

- La amplia participación en las reuniones de la coalición, incluida una representación diversa, ha facilitado la colaboración y el intercambio de ideas.
- Se han buscado asociaciones activas con organizaciones comunitarias clave, como el Servicio de Prevención del Suicidio y las escuelas locales.
- Logró un compromiso sustancial mediante la promoción de recursos de salud mental locales y estatales para reducir el estigma.

Ejemplo de caso/narración

Si bien, como grupo, hemos logrado compartir mensajes y recursos de prevención del suicidio en toda la comunidad en múltiples formas, idiomas y entornos, hemos estado trabajando para comprender cómo acercarnos mejor a los grupos que corren un riesgo desproporcionado o para quienes la típica Los mensajes comunitarios no son tradicionalmente eficaces. Nuestro Grupo de Trabajo de Bienestar y Prevención ha estado investigando recursos, enfoques y estrategias que se están utilizando localmente en otros condados para comprender qué funciona y qué no, y para diseñar un enfoque que tenga éxito con estos diversos grupos. Continuamos explorando la aplicación del Modelo Cultural del Suicidio para parte de este trabajo, reconociendo cómo algunos de estos grupos (por ejemplo, socorristas, comunidades BIPOC, jóvenes LGBTQ+, veteranos, otros) pueden mostrar modismos de angustia o señales de advertencia en formas únicas.

REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI ALIANZA NACIONAL SOBRE ENFERMEDADES MENTALES (NAMI)

La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (*National Alliance on Mental Illness*, NAMI) del condado de Monterey brinda educación, alcance, apoyo y recursos a personas y familiares que tienen seres queridos afectados por enfermedades mentales. Las actividades del programa incluyen presentaciones en la comunidad, programas educativos sobre salud mental y grupos de apoyo dirigidos por compañeros, todos ellos gratuitos. Familia a Familia, uno de los programas emblemáticos de NAMI, es una clase educativa impartida en inglés y español por voluntarios capacitados con experiencia vivida. El programa está diseñado para ayudar a familiares y amigos a comprender y apoyar mejor a sus seres queridos. Entre pares (*Peer-to-Peer*), otro de los programas emblemáticos de NAMI, es una clase educativa que también se imparte en inglés y español por pares capacitados con experiencia vivida. Esta clase está diseñada para ayudar a los adultos afectados por enfermedades mentales. El objetivo de Entre pares (*Peer-to-Peer*) es proporcionar una mejor comprensión de la propia salud mental y su viaje hacia la recuperación en un entorno seguro.

Aspectos destacados del programa



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

68 Programas exclusivos de NAMI facilitados

2,875 individuos y 72 familias que participan en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

Alcance comunitario – 2,875 personas participaron en 19 eventos de alcance. Los miembros de la comunidad conocieron los programas y servicios de NAMI y tuvieron la oportunidad de registrarse para los próximos programas y grupos de apoyo.

Programas – 52 familias participaron en 4 programas de familia a familia, que están diseñados para apoyar a familiares que tienen seres queridos con enfermedades mentales. Los temas cubiertos incluyen opciones de tratamiento, técnicas de resolución de problemas y comprensión de los síntomas asociados con las condiciones de salud mental. El programa también intenta reducir la discriminación, el estigma y los prejuicios hacia las enfermedades mentales. Otros 10 participantes participaron en 3 clases de Family to Family y Familia a Familia. Otras 20 familias participaron en 3 programas entre pares, que están diseñados para apoyar a las personas en su proceso de salud mental.

Capacitaciones – 18 personas fueron capacitadas como Oficiales de Paz a través de 1 sesión del Equipo de Intervención en Crisis (*Crisis Intervention Team*, CIT).

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Impacto positivo desde antes hasta después de la participación (n=17)	% Impacto
Dada mi condición física actual, estoy satisfecho con lo que puedo hacer.	35%
Tengo confianza en mi capacidad para mantener relaciones importantes.	29%
Siento esperanzas sobre mi futuro.	29%
A menudo estoy interesado y entusiasmado con cosas de mi vida.	29%
Puedo divertirme.	29%
En general estoy satisfecho con mi salud psicológica.	35%
Soy capaz de perdonarme a mí mismo por mis fracasos.	29%
Mi vida avanza según mis expectativas.	18%
Soy capaz de manejar conflictos con los demás.	29%
Tengo tranquilidad.	29%



El **65%** de los participantes (11 personas) experimentaron algún tipo de impacto positivo en sus vidas como resultado del programa.

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por este programa... (n = 22)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	41%	82%
Pensé que la gente debería compartir sus problemas de salud mental.	64%	95%
Me sentiría avergonzado por tener problemas personales de salud mental.	77%	91%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es	59%	86%

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=17)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	11%	89%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	11%	89%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	11%	89%
Este programa fue práctico y útil.	11%	89%
Recomendaría este programa a otros.	11%	89%



El **89%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que recomendarían este programa a otros.

“Conocer a otras personas y tener un espacio seguro para hablar de sus preocupaciones”.

“Grupos de apoyo más frecuentes. Lo ideal sería semanalmente y no sólo los sábados”.

¿Qué fue lo más útil o práctico de este programa? (n = 15)

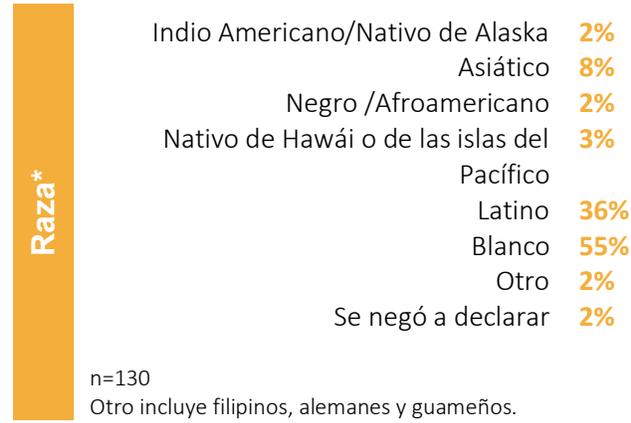
- El grupo de apoyo y sentirse más conectado con los demás (7)
- Me sentí más informado sobre el tema (4)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 13)

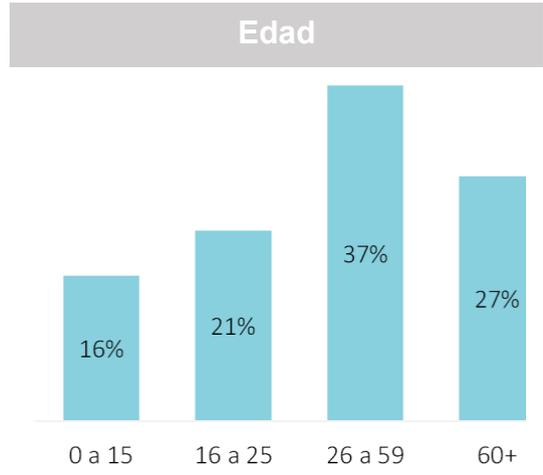
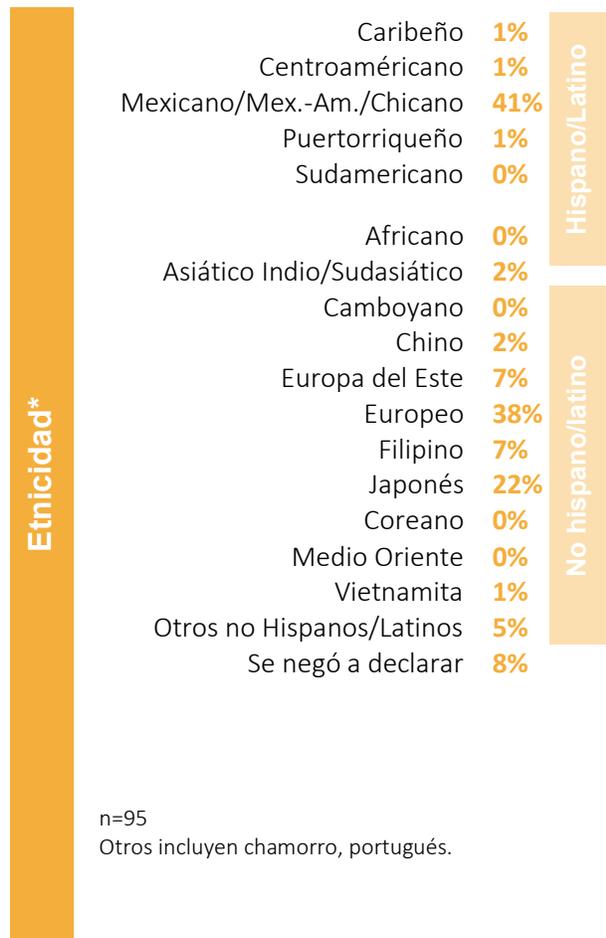
- Ofrecido en diferentes días y horarios (3)
- Facilitación más estructurada y neutral (2)

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI

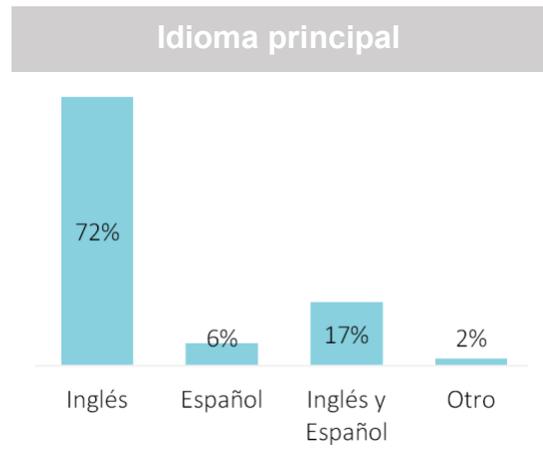
Datos demográficos



44% Hispano/Latino
84% No hispano/latino



n=116
12 seleccionaron "Se negó a declarar".

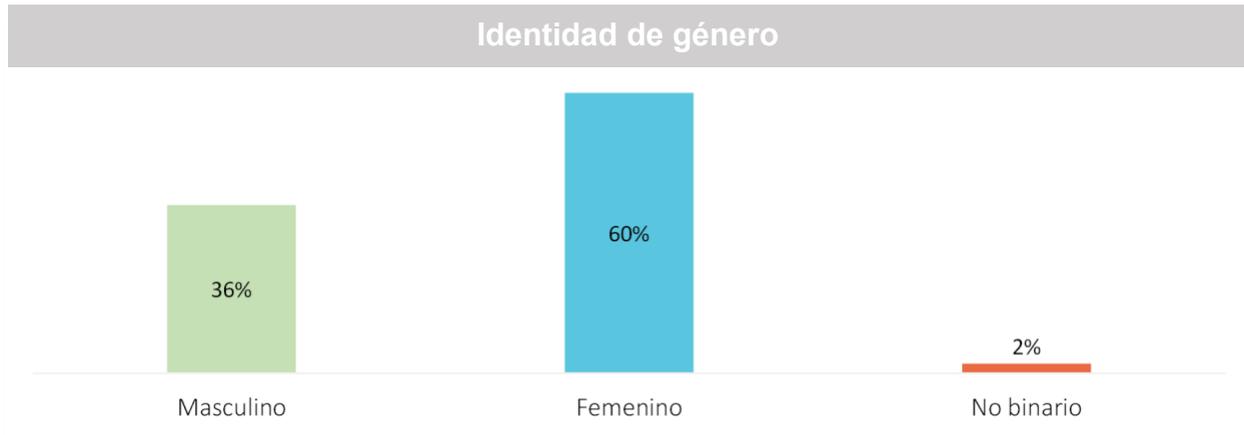


n=129
Otro incluye portugués.
3 personas seleccionaron "Se negó a declarar".

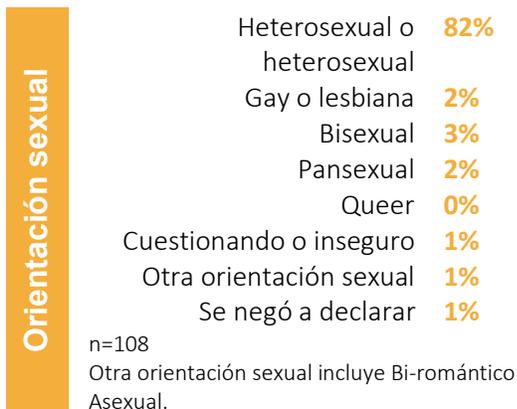
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI

Datos demográficos

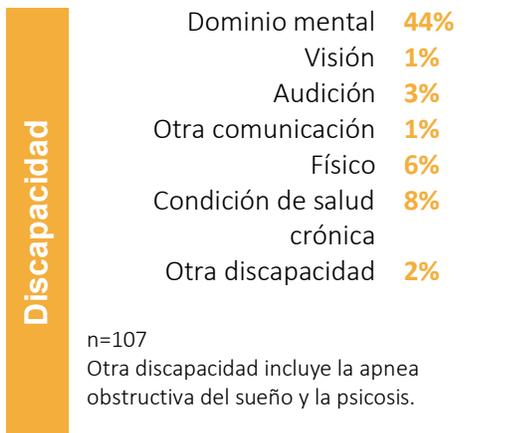


n=108
2 personas seleccionaron "Se negó a declarar."



El 35% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=107
7 personas seleccionaron "Se negó a declarar."



El 35% de las personas eran veteranos

n=103
4 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

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

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – PROGRAMAS EXCLUSIVOS DE NAMI

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Se está ampliando la capacidad para atender a familias en inglés y español.
- Desarrollar una red más sólida con capacitadores estatales para brindar programas en español.
- Construyendo un sentido de comunidad.
- Ampliación de servicios a las comunidades del sur del condado de Monterey.
- Establecer NAMI en clubes de campus de escuelas secundarias con el Distrito Escolar Secundario Salinas Union.

Logros

- Proporcioné más de 55 semanas de educación sobre salud mental en 4 programas diferentes.
- Facilitó más de 25 grupos de apoyo para familiares, amigos y compañeros con experiencias vividas.
- Realicé 38 presentaciones para más de 700 participantes.
- Participó en 19 eventos de extensión comunitaria que brindaron recursos de salud mental a más de 2,800 residentes de la comunidad.

Desafíos

Actualmente tenemos escasez de facilitadores de programas y grupos de apoyo que hablen inglés y español.

Ejemplo de caso/narración

NAMI continúa fortaleciendo la prestación de servicios a los residentes del condado de Monterey a pesar de los muchos obstáculos que encontramos. Hay un rejuvenecimiento del entusiasmo por parte de los miembros de la junta directiva y el personal de NAMI por brindar servicios de calidad a quienes necesitan nuestro apoyo. Además, estamos construyendo colaboraciones más sólidas con proveedores de prevención e intervención temprana en un esfuerzo conjunto para abordar la salud mental de los jóvenes.

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS) INTERIM

Éxito sobre el Estigma (*Success Over Stigma*, SOS) es un programa de extensión educativa y defensa comunitaria impulsado por el consumidor, diseñado para combatir las tres formas más prevalentes de estigma: percepción comunitaria, estigma interno y estigma externo. Esto se logra reclutando y capacitando a clientes de salud mental para que compartan sus historias exitosas de recuperación con otros.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Miembros de la comunidad

18 eventos y actividades del programa

14 personas participaron en las actividades del programa como oradores SOS

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones – 18 presentaciones sobre reducción del estigma realizadas para aproximadamente 362 miembros de la comunidad.

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por este programa... (n = 123)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	59%	90%
Pensé que la gente debería compartir sus problemas de salud mental.	72%	84%
Me sentiría avergonzado por tener problemas personales de salud mental.	22%	6%
Creo que el comportamiento de las personas con enfermedad mental es impredecible.	23%	6%
Tenía miedo de las personas con enfermedades mentales.	3%	2%

Se pidió a los participantes del programa que indicaran sus actitudes acerca de buscar ayuda para un problema de salud mental. Los hallazgos a continuación arrojan luz sobre implicaciones importantes para los esfuerzos por promover un entorno más abierto y de apoyo para las personas que luchan con problemas de salud mental.

Si tuviera un problema de salud mental, buscar ayuda sería... (n=123)	% De acuerdo
Útil	88%
Importante	51%
Saludable	90%
Eficaz	84%
Bien	49%
Curativo	45%
Empoderar	82%
Satisfactorio	44%
Deseable	50%



El **90%** de los encuestados dijeron que estaban **más conscientes de dónde acudir para recibir servicios de salud mental** después de participar en este programa.

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS)

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=109-118)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	0%	100%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	0%	100%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	0%	100%
La formación/curso fue práctica y útil.	0%	100%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	1%	99%



El **92%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían el programa a un amigo o familiar.**

"Escuchar a otros acerca de sus experiencias fue muy útil".

"¡Aprender más sobre los programas y oportunidades en Interim!"

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 108)

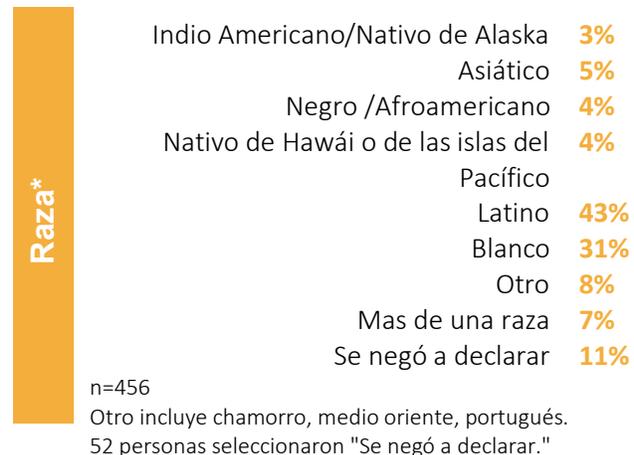
- Escuchar las historias de la gente (67)
- Los recursos proporcionados (14)

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

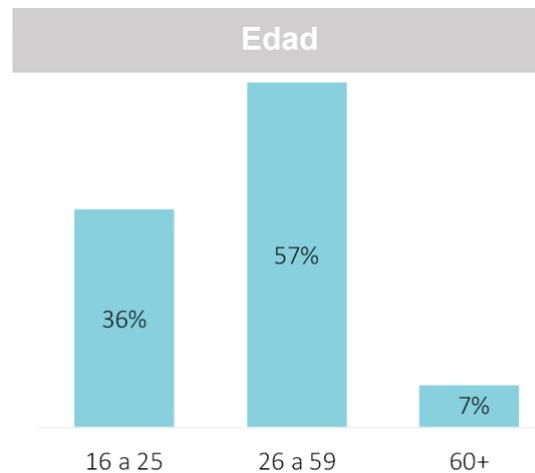
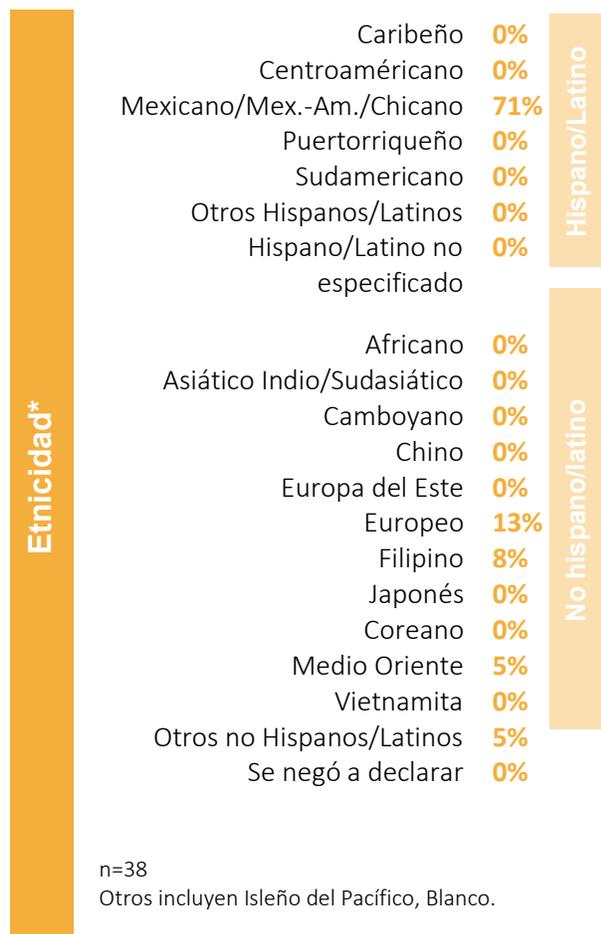
- Saber que hay ayuda disponible (14)
- Comentarios positivos generales (73)

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS)

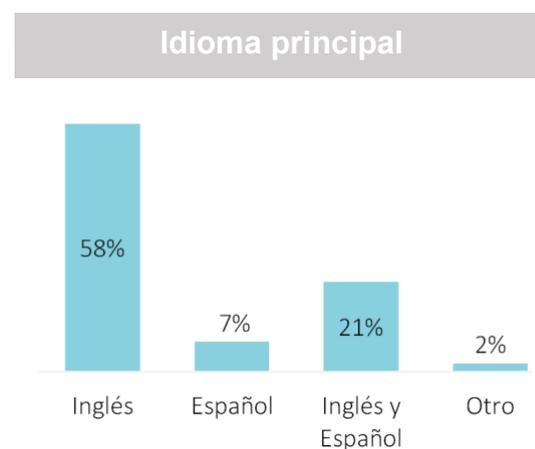
Datos demográficos



71% Hispano/Latino
31% No hispano/latino



n=414
40 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

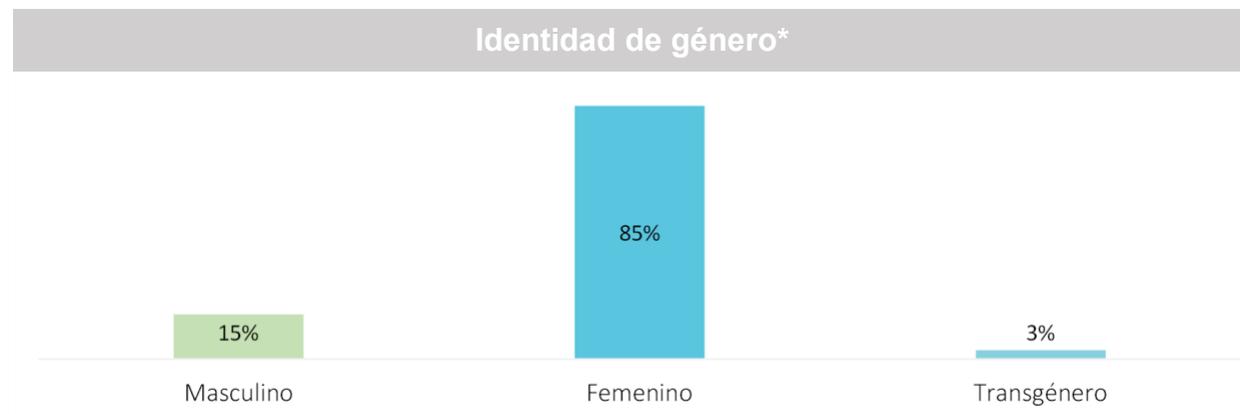


n=456
Otro incluye indonesio, tagalo y vietnamita.
57 personas seleccionaron "Se negó a declarar."

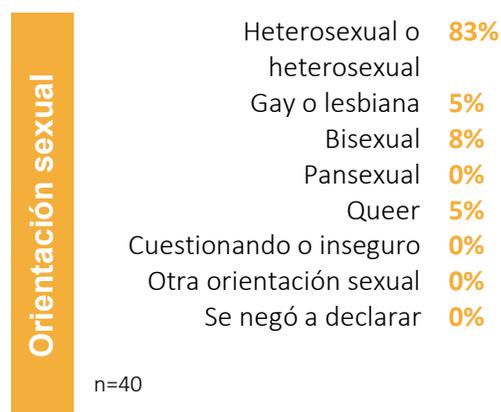
*Los porcentajes pueden superar el 100% porque los participantes podían elegir más de una opción de respuesta.

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS)

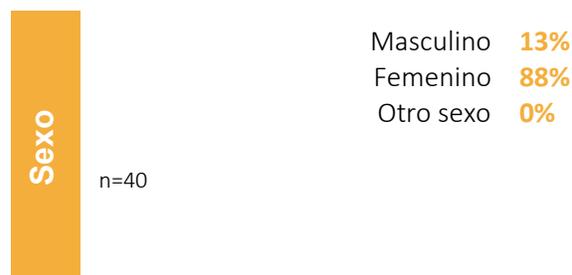
Datos demográficos



n=40



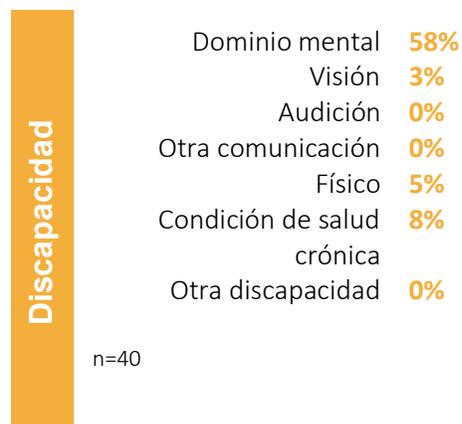
n=40



n=40

El 33% de las personas declaran tener una o más discapacidades

n=40



n=40

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

ÉXITO SOBRE EL ESTIGMA (SOS)

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Asegurar que los nuevos ponentes se sientan apoyados y compartan un espíritu colaborativo.
- Sólido plan de estudios de formación de oradores.
- Reducir el estigma en la comunidad en torno a la salud mental.

Desafíos

Entre enero y marzo de 2023 se produjeron situaciones climáticas extremas. Debido al exceso de lluvias y la amenaza de inundaciones, tuvimos que reprogramar dos presentaciones presenciales.

Logros

- Capacitó a 14 nuevos ponentes.
- Reservé 18 presentaciones durante el año fiscal.
- Comenzó un grupo de defensa mensual.
- Mayor atractivo del programa para oradores potenciales.

Ejemplo de caso/narración

SOS trabajó con un cliente, GD. GD había sido orador de SOS hace cinco años. Sus puntos fuertes eran que era una gran narradora y que utilizaba dibujos animados y anime en sus historias para conectarse con los jóvenes. Su vida cambió después de casarse e intentar trabajar a tiempo completo. No le contó a su empleador actual sobre su enfermedad mental. A lo largo de varias conversaciones, el coordinador de promoción y extensión de pares de SOS la convenció de defenderse a sí misma y revelar su condición a su empleador. Le ofrecieron apoyo de una manera que le permitió prosperar dentro de la empresa. Pudo controlar sus síntomas gracias al apoyo que recibió. No se siente estigmatizada en el trabajo, es feliz y le va bien.

ALCANCE PARA AUMENTAR EL
RECONOCIMIENTO DE LOS PRIMEROS
SIGNOS DE ENFERMEDAD MENTAL

PRESENTACIONES COMUNITARIAS Y ALCANCE MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH (MCBH)

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

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Miembros de la comunidad del condado de Monterey

4 eventos y actividades del programa

845 personas participaron en las actividades del programa

Actividades del programa

Actividades acogidas

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

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

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

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

PRESENTACIONES Y ACTIVIDADES DE ALCANCE EN LA COMUNIDAD

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

"¡Fue útil conocer los recursos y los números de contacto directos de las agencias asociadas que se proporcionaron al final de la presentación!"

"Cada presentador hablaba un idioma diferente y daba mucha información. Fueron muy claros al explicar cada programa."

Por este programa... (n = 43)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	40%	98%
Sabía mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	30%	67%
Pude reconocer los primeros signos de enfermedad mental.	70%	86%
Me sentí capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.	37%	81%
Probablemente ayudaría a alguien con una enfermedad mental que necesitara ayuda.	56%	81%



El **86%** de los encuestados dijeron que pudieron reconocer los primeros signos de enfermedad mental después de participar en este programa.

PRESENTACIONES Y ACTIVIDADES DE ALCANCE EN LA COMUNIDAD

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Elija qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con cada oración a continuación (n = 43) <i>*entre 1 y 2 personas se negaron a responder</i>	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	7%	93%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	7%	93%
El programa era adecuado para mí.	7%	91%
Estaba feliz con este programa.	5%	91%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	5%	91%



El **91%** de los encuestados están de acuerdo o muy de acuerdo en que los servicios son adecuados para ellos en este programa

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 34)

- Saber dónde acudir para obtener ayuda o más información (14)
- Recibir información sobre ansiedad, depresión o suicidio (7)
- Todo lo relacionado con la presentación fue útil (4)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 21)

- La comunidad necesita más servicios disponibles para quienes necesitan ayuda (8)
- Tener más información que se puede utilizar de inmediato (4)

PRESENTACIONES COMUNITARIAS Y ALCANCE

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Personal con conocimientos sobre salud mental y cómo ayudar a los residentes a acceder a la atención médica conductual.
- Fuertes relaciones de colaboración con agencias y programas comunitarios que pueden aprovecharse para llegar a los miembros de la comunidad.

Desafíos

Los desafíos son la disponibilidad limitada de personal de MCBH y la falta de personal dedicado para realizar actividades de alcance y hacer presentaciones.

Logros

- Colaboré eficazmente con agencias asociadas para una cumbre de salud mental en Soledad y un evento comunitario en septiembre.
- La cumbre de salud mental brindó información sobre salud mental, señales de advertencia, recursos y programas de apoyo que fue bien recibida por los participantes.
- El evento “Celebración de fin de verano” promovió con éxito la concientización sobre la salud mental no estigmatizante con una feria de recursos, entretenimiento, oradores y una rifa.

TOMA ACCIÓN PARA LA SALUD MENTAL
FORO COMUNITARIO

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

miércoles 25 de mayo 5:30PM-7:30PM

Aprenda herramientas para ayudar con:
 Depresión
 Ansiedad
 Aislamiento social
 Prevención del Suicidio

Lugar: 401 Division St, King City, Ca

Presentado por: MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH, Partners For Peace, KING CITY, Servicio Prevención Suicidio

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

TAKE ACTION FOR MENTAL HEALTH
COMMUNITY FORUM

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

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

Learn tools to help with:
 Depression
 Anxiety
 Social Isolation
 Suicide Prevention

Location: 401 Division St, King City, Ca

Hosted by: MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH, Partners For Peace, KING CITY, Suicide Prevention Service

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

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL ALIANZA NACIONAL SOBRE ENFERMEDADES MENTALES (NAMI)

La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales del Condado de Monterey (*National Alliance on Mental Illness of Monterey County*, NAMI MC) brinda educación, extensión, apoyo y referencias a personas afectadas por enfermedades mentales y sus familiares, seres queridos y proveedores profesionales. Como parte de su programación, NAMI MC facilita el liderazgo y el empoderamiento de los jóvenes con respecto a la salud mental en el condado de Monterey. NAMI MC proporciona un Coordinador de programas juveniles y desarrolla procesos para empoderar a los estudiantes de secundaria y a los jóvenes en edad de transición (de 16 a 25 años) para comunicar información sobre las necesidades de salud mental y las brechas en los servicios, al tiempo que enfatiza la importancia de eliminar el estigma. También se facilitan las conexiones entre organizaciones centradas en los jóvenes y NAMI MC desempeña un papel de liderazgo en la coordinación de esfuerzos en todo el condado de Monterey. Además, se busca e identifica a líderes juveniles para que participen en estos esfuerzos y desarrollen y sirvan en un Consejo de Empoderamiento Juvenil.

Aspectos destacados del programa



Población atendida: Estudiantes de secundaria y jóvenes en edad de transición del condado de Monterey

38 presentaciones comunitarias sobre concientización sobre salud mental, concientización sobre la prevención del suicidio y servicios de salud mental comunitarios.

Actividades del programa

Actividades acogidas

Presentaciones comunitarias – 750 participantes asistieron a 38 presentaciones comunitarias que se llevaron a cabo en varias escuelas secundarias locales (Rancho San Juan, Everette Alvarez). Los temas de la presentación incluyeron estadísticas de salud mental, señales de advertencia y dónde encontrar ayuda local para las necesidades de salud mental.

Cumbre de Salud Mental Juvenil – Se organizó y celebró una Cumbre de Salud Mental Juvenil el 7 de octubre de 2023 en la Universidad Estatal de California, Bahía de Monterey. NAMI MC colaboró con Monterey County Behavioral Health, NAMI California y The Epicenter, The Village Project, Inc., Seneca y Urban Arts Collaborative.

NAMI on Campus – La escuela secundaria Rancho San Juan terminó su primer año como club NAMI on Campus. NAMI MC celebró una ceremonia de clausura del año académico y entregó premios a (?) los asesores del club y líderes estudiantiles por su compromiso y dedicación para reducir el estigma asociado con las enfermedades mentales.

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

“Aprecié aprender sobre los tipos de condiciones que existen y cómo afectan a las personas en su vida social y diaria”.

“Este programa fue útil porque aprendes cómo obtener ayuda y que no estás solo”.

Por este programa... (n = 364)	% Antes	% Después
Sabía dónde acudir para obtener servicios de salud mental cerca de mí.	54%	88%
Sabía mucho sobre el tema de esta capacitación/clase.	34%	74%
Pude reconocer los primeros signos de enfermedad mental.	46%	78%
Me sentí capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental.	39%	68%
Probablemente ayudaría a alguien con una enfermedad mental que necesitara ayuda.	46%	74%



El **88%** de los encuestados dijeron que ahora **saben dónde acudir para obtener servicios de salud mental** después de participar en este programa.

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL

Resultados, satisfacción y comentarios del programa

Por favor, elija en qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con cada una de las siguientes frases (n=351-364)	% En desacuerdo	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad).	2%	98%
El programa se proporcionó en el idioma que mejor hablo.	2%	98%
Los materiales proporcionados fueron útiles.	3%	97%
La formación/curso fue práctica y útil.	3%	97%
Recomendaría este programa a un amigo o familiar.	4%	96%



El **96%** de los encuestados estuvieron de acuerdo o totalmente de acuerdo en que **recomendarían el programa a un amigo o familiar**.

“Aprender sobre la mayoría y las principales condiciones de la enfermedad mental fue de gran ayuda porque me ayudó a comprender por lo que está pasando esa persona y tal vez pueda ayudarme a responderle para ayudar”.

“Lo más útil es aprender dónde y cómo puedo obtener recursos para ayudarme a mí o a mis amigos”.

¿Qué fue lo más útil o útil de este programa? (n = 241)

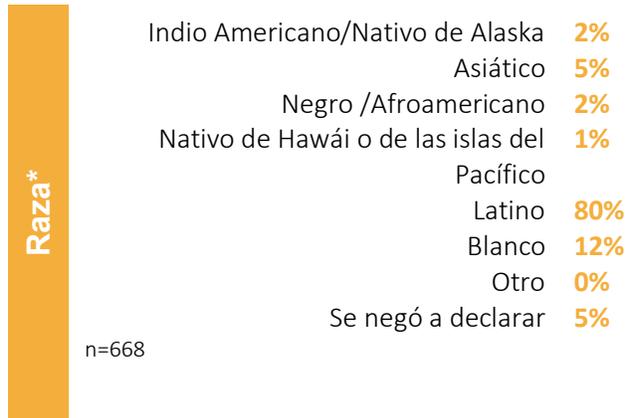
- Aprender sobre la ansiedad, la depresión o el suicidio (77)
- Conocer la línea directa cuando hay una emergencia (54)
- Aprender a identificar señales de advertencia (53)

¿Cuáles son sus recomendaciones para mejorar? (n = 68)

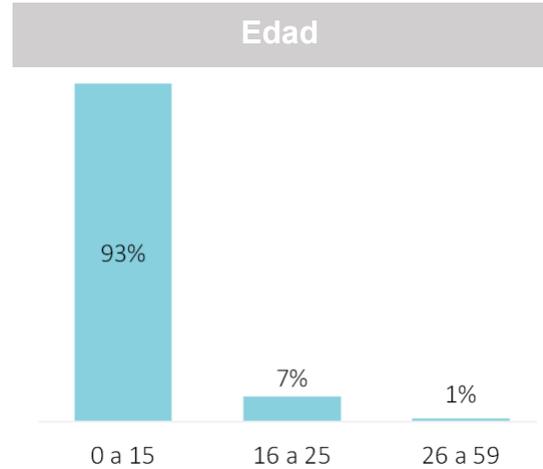
- Más información para ayudarse a sí mismo o a otras personas con enfermedades mentales (22)
- Proporcionando más ejemplos y escenarios de la vida real (14)
- No se necesitan mejoras (15)

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL

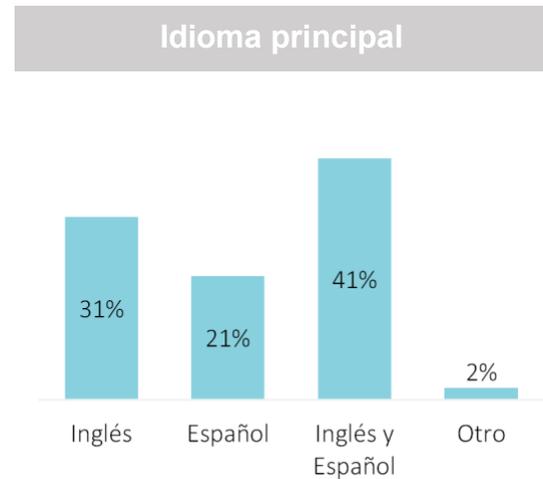
Datos demográficos



80% Hispano/Latino



n=581
69 personas seleccionaron “Se negó a declarar”.



n=668
Otro incluye árabe, filipino, japonés, coreano, mandarín, nepalí, pastún, portugués, ruso, tagalo y telegu.
31 personas eligieron “Se negó a declarar”.

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

APOYO Y DEFENSA DE AUTOAYUDA FAMILIAR – LIDERAZGO Y EMPODERAMIENTO JUVENIL

Éxitos y aprendizaje

Fortalezas notables

- Ampliando la capacidad para atender a las familias tanto en inglés como en español.
- Fortalecimiento de conexiones con formadores estatales para programas de español.
- Mejorar el alcance juvenil a través de colaboraciones con escuelas locales.

Desafíos

Actualmente tenemos escasez de facilitadores de programas y grupos de apoyo en inglés y español.

Logros

- Se alcanzó la meta contractual de facilitar 16 semanas de material educativo sobre salud mental a los residentes de la comunidad.
- Se alcanzó la meta contractual de completar los requisitos de presentación de la comunidad.
- Completó un total de 38 presentaciones en lo que va del año. (¿Bueno? P. 146 tiene 38 presentaciones...)

Ejemplo de caso/narración

NAMI continúa fortaleciendo la prestación de servicios a los residentes del condado de Monterey a pesar de los muchos obstáculos que encontramos. Hay un rejuvenecimiento del entusiasmo por parte de los miembros de la junta directiva y el personal de NAMI por brindar servicios de calidad a quienes necesitan nuestro apoyo. Además, estamos construyendo colaboraciones más sólidas con proveedores de prevención e intervención temprana en un esfuerzo conjunto para abordar la salud mental de los jóvenes.

APÉNDICE A. AÑOS FISCALES 22 Y 23 PROGRAMAS DE PEI POR CATEGORÍA

Prevención

The Epicenter

Programa de educación para padres (*Servicios Humanos Comunitarios [CHS]*)

Alcance y participación culturalmente específicos (*Servicios Humanos Comunitarios [CHS]*)

Programa de acompañamiento de la tercera edad (*Consejo de Adultos Mayores de los Condados de Santa Cruz y San Benito*)

Senior Peer Counseling y Fortaleciendo el Bienestar (*Alianza sobre el Envejecimiento*)

Clases para padres culturalmente relevantes (*Socios por la paz*)

Maternal Mental Health (MMH) (*Monterey County Behavioral Health [MCBH]*)

Programa de navegación entre pares de salud mental materna (*Conexiones de crianza para padres del condado de Monterey*)

Programa de Navegación entre Pares en Salud Mental Materna (*Centro Binacional para el Desarrollo Indígena Oaxaqueño [CBDIO]*)

Teen Success, Inc.: Harmony at Home

Prevención del acoso escolar (*Harmony at Home*)

Academia después de la escuela (*The Village Project, Inc.*)

Servicios de extensión y participación (*The Village Project, Inc.*)

Prevención culturalmente específica e intervención temprana a través de la alcance y la participación (*Centro de Defensa Comunitaria [CCA]*)

Proyecto Contigo y Consejería Escolar (*Prevención y Asistencia Estudiantil de Pajaro Valley*)

Intervención temprana

Grupos de apoyo a la familia (*Monterey County Behavioral Health [MCBH], Adult System of Care [ASOC]*)

(re)MIND® (*Instituto Felton*)

Consejería escolar Sticks & Stones® (*Harmony at Home*)

Servicios a la educación (*Monterey County Behavioral Health [MCBH]*)

Centro de recursos Silver Star (*Monterey County Behavioral Health [MCBH]*)

Programa de Visitas Domiciliarias de Salud Materna, Infantil y Adolescente (*Negociada de Salud Pública*)

Servicios terapéuticos a corto plazo culturalmente específicos (CSSTS) (*Servicios Humanos Comunitarios [CHS]*)

Servicios de intervención contra drogas y alcohol para jóvenes (DAISY) (*Servicios Humanos Comunitarios [CHS]*)

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios (*The Village Project, Inc.*)

Acceso y vinculación al tratamiento

211 (*United Way del Condado de Monterey*)

Programa de Transición para la Reintegración de Veteranos (*Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Monterey*)

Mantenlo real (*Interino*)

Programa de Socios Familiares (*Centro Seneca*)

Programa de extensión a las calles (*Servicios Humanos Comunitarios [CHS]*)

Prevención del suicidio

Servicio de Prevención de Suicidios (*Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central*)

Condado de Monterey Ayudándose unos a otros para prevenir y eliminar el suicidio (MC HOPES) (*Applied Crisis Training and Consulting, Inc.*)

Reducción del estigma y la discriminación

Apoyo y defensa de autoayuda familiar: programas exclusivos (*Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales [NAMI] Condado de Monterey*)

Éxito sobre el estigma (SOS) (*Interino*)

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

Presentaciones y alcance comunitario (*Monterey County Behavioral Health [MCBH]*)

Apoyo y defensa de autoayuda familiar: liderazgo y empoderamiento juvenil (*Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales [NAMI] Condado de Monterey*)

APÉNDICE B. AÑOS FISCALES 22 Y 23 NÚMERO DE PERSONAS INVOLUCRADAS EN CADA PROGRAMA

Prevención	24,796
El Epicenter	349
Programa de educación para padres (<i>Servicios Humanos Comunitarios [CHS]</i>)	449
Alcance y participación culturalmente específicos (<i>Servicios Humanos Comunitarios [CHS]</i>)	1,000
Programa de acompañamiento de la tercera edad (<i>Consejo de Adultos Mayores de los Condados de Santa Cruz y San Benito</i>)	15
Senior Peer Counseling y Fortaleciendo el Bienestar (<i>Alianza sobre el Envejecimiento</i>)	430
Clases para padres culturalmente relevantes (<i>Socios por la paz</i>)	5,632
Maternal Mental Health (MMH) (<i>Monterey County Behavioral Health [MCBH]</i>)	248
Programa de navegación entre pares de salud mental materna (<i>Conexiones de crianza para padres del condado de Monterey</i>)	350
Programa de Navegación entre Pares en Salud Mental Materna (<i>Centro Binacional para el Desarrollo Indígena Oaxaqueño [CBDIO]</i>)	365
Teen Success, Inc.: Harmony at Home	124
Prevención del acoso escolar (<i>Harmony at Home</i>)	1,762
Academia después de la escuela (<i>The Village Project, Inc.</i>)	70
Divulgación y participación (<i>The Village Project, Inc.</i>)	13,365
Prevención culturalmente específica e intervención temprana a través de la alcance y la participación (<i>Centro de Defensa Comunitaria [CCA]</i>)	57
Proyecto Contigo y Consejería Escolar (<i>Prevención y Asistencia Estudiantil de Pajaro Valley</i>)	580
Intervención temprana	1,782
Grupos de apoyo a la familia (<i>Monterey County Behavioral Health [MCBH], Adult System of Care [ASOC]</i>)	11
(re)MIND® (<i>Instituto Felton</i>)	162
Consejería escolar Sticks & Stones® (<i>Harmony at Home</i>)	782
Servicios a la educación (<i>Monterey County Behavioral Health [MCBH]</i>)	210
Centro de recursos Silver Star (<i>Monterey County Behavioral Health [MCBH]</i>)	210
Programa de Visitas Domiciliarias de Salud Materna, Infantil y Adolescente (<i>Negociada de Salud Pública</i>)	65
Servicios terapéuticos a corto plazo culturalmente específicos (CSSTS) (<i>Servicios Humanos Comunitarios [CHS]</i>)	142
Servicios de intervención contra drogas y alcohol para jóvenes (DAISY) (<i>Servicios Humanos Comunitarios [CHS]</i>)	140
Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios (<i>The Village Project, Inc.</i>)	60
Acceso y vinculación al tratamiento	4,572

211 (<i>United Way del Condado de Monterey</i>)	3,290
Programa de Transición para la Reintegración de Veteranos (<i>Oficina de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Monterey</i>)	1,135
Mantenlo real (<i>Interino</i>)	50
Programa de Socios Familiares (<i>Centro Seneca</i>)	8
Programa de extensión a las calles (<i>Servicios Humanos Comunitarios [CHS]</i>)	89
Prevención del suicidio	2,381
Servicio de Prevención de Suicidios (<i>Agencia de Servicios Familiares de la Costa Central</i>)	2,303
El condado de Monterey se ayuda unos a otros a prevenir y eliminar el suicidio (<i>Applied Crisis Training and Consulting, Inc.</i>)	78
Reducción del estigma y la discriminación	1,112
Apoyo y defensa de autoayuda familiar: programas exclusivos (<i>Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales [NAMI] Condado de Monterey</i>)	2,875
Éxito sobre el estigma (SOS) (<i>Interino</i>)	362
Alcance para aumentar el reconocimiento de los primeros signos de enfermedad mental	1,595
Presentaciones y alcance comunitario (<i>Monterey County Behavioral Health [MCBH]</i>)	845
Apoyo y defensa de autoayuda familiar: liderazgo y empoderamiento juvenil (<i>Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales [NAMI] Condado de Monterey</i>)	750
Total	36,238

PREFACIO A LOS APÉNDICES C Y D

Datos demográficos y de resultados de los programas

El **Apéndice C** presenta los datos demográficos agregados de los participantes de PEI en todos los programas y categorías principales de programas. Los temas demográficos (por ejemplo, raza, etnia, edad) y las opciones de respuesta se muestran en las filas. Las filas con fondo gris oscuro representan el número total de encuestados que respondieron a la pregunta. El número de encuestados que omitieron la pregunta se presenta en la última fila de cada tema demográfico. Las respuestas demográficas se recogieron mediante un formulario demográfico del PEI del MCBH (versión para adultos, padres o presentación) o se recogieron de Avatar.

El **Apéndice D** presenta datos de la encuesta de resultados de los participantes en todos los programas y categorías principales de programas. Los datos están organizados por tipo de encuesta. Las preguntas de cada tipo de encuesta se presentan en las filas. También se proporcionan columnas con porcentajes de cambio para resaltar el impacto positivo o negativo. Los números o el rango de número de encuestados que respondieron cada pregunta de la encuesta se presentan entre paréntesis después de cada pregunta.

APÉNDICE C. AÑOS FISCALES 22-23 DEMOGRÁFICOS DE LOS PARTICIPANTES

Raza	4,618
Indio americano o nativo de Alaska	58
Asiático	147
Negro o afroamericano	148
Hispano/Latino	2,929
Nativo de Hawái o de las islas del Pacífico	55
Blanco	870
Otros	83
Mas de una raza	164
Se negó a contestar/se omitió	164
Etnia	1,453
Hispano o latino	1,100
Caribeño	6
Centroamericano	22
Mexicano/Mexicano Americano/Chicano	935
Puertorriqueño	6
Sudamericano	13
Otros	118
No hispano o latino	288
Africano	24
Asiático Indio/Sudasiático	5
Camboyano	0
Chino	3
Europa del Este	15
Europeo	157
Filipino	17
Japonés	13
Coreano	2
Medio Oriente	5
Vietnamita	3
Otros	44
Más de una etnia	26
Se negó a contestar/se omitió	39
Idioma principal	4,175
Inglés	1,754
Español	1,146
Inglés y español	1,070
Otros	79
Se negó a contestar/se omitió	126
Estatus de veterano	1,066
Sí	47
No	1,010
Se negó a contestar/se omitió	9

Edad	4,165
De 0 a 15 años	1,759
16 a 25 años	631
26 a 59 años	1,028
Más de 60 años	516
Se negó a contestar/se omitió	231
Identidad de género actual	1,044
Femenino	671
Masculino	346
Transgénero	4
Genderqueer	1
No binario	9
Cuestionando o inseguro	2
Otra identidad de género	2
Se negó a contestar/se omitió	9
Sexo asignado al nacer	1,641
Femenino	976
Masculino	656
Otro sexo	0
Se negó a contestar/se omitió	9
Orientación sexual	1,239
Bisexual	21
Gay o lesbiana	14
Heterosexual o heterosexual	1,103
Pansexual	12
Queer	8
Cuestionando o inseguro	7
Otra orientación sexual	16
Se negó a contestar/se omitió	58
Discapacidad	1,400
Tiene una discapacidad	328
No hay discapacidad	1,046
Se negó a contestar/se omitió	26
Tipo de discapacidad	649
Dificultad para ver	46
Dificultad para oír o para que se entienda el discurso	26
Otra dificultad de comunicación	9
Discapacidad en el ámbito mental	398
Enfermedad crónica	86
Discapacidad física	67
Otra discapacidad	17

APÉNDICE D. AÑOS FISCALES 22-23 RESULTADOS DE LOS PROGRAMAS

Encuesta del Programa de Prevención e Intervención Temprana

Porcentaje/número de encuestados que seleccionaron “de acuerdo” o “muy de acuerdo”	Antes de los servicios	Después de los servicios	% Cambio
Sabía/sé mucho sobre el tema de esta sesión/formación/clase. (n=648 y 656)	52%	87%	35% ↑
Sabía/sé dónde acudir para obtener servicios de salud mental. (n=644 y 651)	60%	88%	28% ↑
Sabía/sé cuándo pedir ayuda con un problema emocional. (n=645 y 646)	65%	88%	23% ↑
Me sentí/me siento bien conmigo mismo. (n=642 y 648)	64%	88%	24% ↑
Me sentí/siento esperanzado cuando pensé/pienso en el futuro. (n=632 y 633)	68%	86%	18% ↑

Encuesta de Reducción del Estigma y la Discriminación

Porcentaje/número de encuestados que seleccionaron “de acuerdo” o “muy de acuerdo”	Antes de los servicios	Después de los servicios	% Cambio
Sabía/sé dónde acudir para recibir servicios de salud mental. (n=225 y 221)	52%	87%	35% ↑
Pensé/creo que la gente debería compartir sus problemas de salud mental. (n=219 y 215)	70%	87%	17% ↑
Me sentiría avergonzado por tener problemas personales de salud mental. (n=218 y 217)	29%	19%	10% ↑
Pensé/creo que el comportamiento de las personas con enfermedades mentales era/es impredecible. (n=213 y 205)	32%	28%	4% ↑
Tenía/tengo miedo de las personas con enfermedades mentales. (n=217 y 214)	16%	17%	1% ↑

Si tuviera un problema de salud mental, buscar ayuda sería...

Útil (n=179)	88%
Importante (n=174)	51%
Saludable (n=170)	90%
Efectivo (n=171)	84%
Bueno (n=172)	49%
Curación (n=169)	45%
Empoderamiento (n=161)	82%
Satisfactorio (n=170)	44%
Deseable (n=167)	50%

Encuesta previa y posterior a múltiples sesiones de PEI

Porcentaje/número de encuestados que indicaron un mayor nivel de salud (4+ en una escala de 7 puntos)	Antes	Después	% Cambio
Dada mi condición física actual, estoy satisfecho con lo que puedo hacer. (n=197 y 52)	73%	73%	0% ↑
Tengo confianza en mi capacidad para mantener relaciones importantes. (n=197 y 53)	81%	74%	7% ↓
Siento esperanzas sobre mi futuro. (n=196 y 52)	75%	70%	5% ↓
A menudo estoy interesado y entusiasmado con cosas de mi vida. (n=197 y 53)	79%	78%	1% ↓
Puedo divertirme. (n=198 y 53)	77%	74%	3% ↓
En general estoy satisfecho con mi salud psicológica. (n=197 y 53)	68%	74%	6% ↑
Puedo perdonarme a mí mismo por mis fracasos. (n=197 y 53)	74%	69%	5% ↓
Mi vida avanza según mis expectativas. (n=195 y 53)	62%	68%	6% ↑
Soy capaz de manejar conflictos con los demás. (n=197 y 53)	74%	75%	1% ↑
Tengo tranquilidad. (n=644 y 51)	76%	75%	1% ↓

Encuesta de prevención del suicidio

Porcentaje/número de encuestados que seleccionaron "sí"	Antes de los servicios	Después de los servicios	% Cambio
Sabía/sé dónde acudir para obtener servicios de salud mental. (n=497 y 494)	59%	88%	29% ↑
Conocía/conozco las señales de advertencia del suicidio. (n=493 y 493)	65%	90%	25% ↑
Sabía/conozco las formas de ayudar a una persona que está lidiando con un problema o crisis mental. (n=497 y 494)	56%	89%	33% ↑
Sabía/sé encontrar a alguien que pudiera ayudarme con temas relacionados con el suicidio. (n=493 y 496)	60%	91%	31% ↑

Encuesta de extensión

Porcentaje/número de encuestados que seleccionaron "sí"	Antes de los servicios	Después de los servicios	% Cambio
Sabía/sé dónde acudir para recibir servicios de salud mental. (n=528 y 523)	53%	90%	37% ↑
Sabía/sé mucho sobre el tema de esta capacitación/clase. (n=528 y 516)	32%	76%	44% ↑
Pude/soy capaz de reconocer los primeros signos de enfermedad mental. (n=527 y 519)	51%	82%	31% ↑
Me sentí/siento capaz de responder eficazmente a los primeros signos de enfermedad mental. (n=524 y 517)	43%	74%	31% ↑
Es probable que ayude a alguien con una enfermedad mental que necesita/necesita ayuda. (n=524 y 518)	49%	79%	30% ↑

Satisfacción del programa PEI

Porcentaje/número de encuestados que seleccionaron “de acuerdo” o “muy de acuerdo” en todos los programas

	% De acuerdo
El personal respetó mi cultura y antecedentes (p. ej., etnicidad, creencias, identidad). (n=1,964)	97%
El programa tenía servicios en el idioma que mejor hablo. (n=1,954)	97%
Los materiales proporcionados fueron útiles. (n=1,460)	98%
Esta capacitación/curso fue práctico y útil. (n=1,945)	97%
Recomendaría este entrenamiento/clase a otros. (n=1,936)	97%