

**Departamento de Salud Mental del Condado de Riverside**  
**Decreto de Servicios de Salud Mental**  
**Borrador del Plan de Servicios Comunitarios y de Apoyo**  
**Resumen Ejecutivo**

**QUÉ REQUIERE EL DECRETO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)**

El Decreto de Servicios de Salud Mental conocido por sus siglas en inglés como MHSA es una medida electoral que fue aprobada en Noviembre del 2004 con el propósito de extender los fondos para lograr un sistema amplio de servicios de salud mental en la comunidad para las personas que sufren de enfermedades mentales severas. Los Servicios Comunitarios y de Soporte es uno de los seis componentes que debe ser implementado. Los otros componentes son, planificación, prevención, innovación, capital y tecnología, y educación/entrenamiento.

El MHSA requiere que se incluyan cinco elementos en cualquier plan para lograr la transformación del sistema de salud mental. Estos elementos incluyen:

- Colaboración con la Comunidad
- Capacidad Cultural
- Servicios Dirigidos por el cliente/la familia
- Enfoque en Bienestar y Recuperación
- Integración de Servicios

Cada año, el Condado tendrá disponibles \$16.7 millones para Servicios Comunitarios y de Soporte para niños menores, jóvenes en la etapa de la edad de transición, adultos y ancianos. Todos estos cuatro grupos de edad tienen que ser servidos y las desigualdades en servicios a grupos étnicos deben de corregirse.

**CÓMO SE DESARROLLÓ EL PLAN**

- Se llevaron a cabo 81 reuniones en la comunidad con grupos de enfoque para recibir sugerencias acerca de los servicios actuales y de los servicios que se necesitan. 879 personas participaron en estos grupos. 15 reuniones se celebraron en español.
- Se llevaron a cabo audiencias públicas. Se llevaron a cabo 64 encuestas, y se recibieron sugerencias por escrito.
- Se establecieron comités incluyendo amplia participación de agencias, usuarios de servicios de salud mental y familiares de usuarios para que dieran sus recomendaciones acerca de los grupos que deben de recibir servicios y acerca de los servicios que se les deben de proveer a cada uno de los cuatro grupos de edad descritos anteriormente.

- La siguiente misión y visión para lograr la transformación del sistema junto con el plan de Servicios Comunitarios y de Soporte fueron escritos basándonos en una variedad de sugerencias y recomendaciones de los comités.

### **LA MISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

- Que los residentes del Condado de Riverside que afrontan el desafío de enfermedades mentales severas tengan una calidad de vida que incluya una reducción o eliminación de síntomas, estrechas relaciones, actividades, opciones, vivienda y empleo estables en una comunidad sin estigma y que les brinde apoyo.

### **LA VISION PARA TRASFORMAR EL SISTEMA DE SALUD MENTAL**

Un sistema transformado incluirá todas las siguientes características:

- Un sistema con servicios accesibles y fácil de usar por todo el condado.
- Un sistema acogedor y atractivo desde el primer punto de encuentro.
- Un sistema que proveerá servicios amplios y enfocados en la recuperación y en dar el poder al consumidor.
- Un sistema integrado que incluirá apoyo de compañeros con participación del usuario y de sus familiares en todos los niveles.
- Un sistema que tratará activa y continuamente de alcanzar a grupos no servidos con atención especial a eliminar las desigualdades en el uso de servicios.
- Un sistema sensible y respetuoso a la cultura, género, edad, orientación sexual, y etnicidad del usuario de servicios.
- Un sistema enfocado en las prácticas clínicas más eficaces usando personal bien capacitado y apoyado.
- Un sistema que desarrollara activamente alianzas en la comunidad, proveerá educación para aumentar el apoyo comunitario y los recursos para reducir el estigma.
- Un sistema que se enfocara en los resultados del usuario y usara evaluaciones y recomendaciones para mejorar los servicios continuamente.

### **PLAN DE LOS SERVICIOS COMUNITARIOS Y DE SOPORTES**

Mejorando el sistema existente y con enfoque en la transformación, el siguiente es un resumen del Borrador del Plan:

**A. Prioridad propuesta de los grupos con enfermedades mentales severas.**

**Los comités de planificación coincidieron en los grupos y subgrupos en cada categoría de edad que se les dará prioridad para recibir servicios**

1. Personas con enfermedades mentales que viven en la calle.
2. Personas que padecen de doble diagnóstico: Enfermedad Mental y Abuso de Substancias químicas
3. Personas (menores y adultos) con antecedentes penales
4. Personas (adultos y jóvenes en etapa de edad de transición) que utilizan frecuentemente los servicios externos de crisis y hospitales psiquiátricos.
5. Personas que corren alto riesgo de ser hospitalizados o institucionalizados.
6. Ancianos con doble diagnóstico de trastornos mentales y problemas de salud
7. Niños pequeños (de 0 a 5 años)

**B. Servicios Propuestos**

Formatted

Los servicios recomendados por los Comités de Planificación incluyen lo siguiente:

1. Menores - \$5.07 Millones de los fondos de MHSA por año.
  - Expansión de servicios que están basados en evidencia científica para pacientes no hospitalizados (servicios cada año a 540 pacientes no hospitalizados).
  - Expansión de servicios de manejo de casos y de tratamiento para pacientes que sufren de doble diagnóstico (servicios cada año a 175 pacientes no hospitalizados).
  - Servicios de consulta a personal que trabaja con menores en correccionales juveniles, y conexión y continuación con servicios para los menores con antecedentes penales.
  - Servicios de apoyo a familiares de pacientes, tales como periodos de descanso (servicios cada año a 100 familias), servicios de Mentor (servicios cada año a 175 menores), servicios de transporte y de guardería en las clínicas.
  - Aumento del actual número de Padres Aliados de 12 a 29 para atraer y proveer apoyo a los padres en las comunidades y en las clínicas.
  - Apoyo a padres en crisis usando Padres Aliados, personal encargado del manejo de casos, y cobertura psiquiátrica.
  - Aumento de servicios múltiples (Wraparound) (no se necesitan fondos del MHSA para este servicio)
2. Jóvenes en Etapa de Edad de Transición (este grupo incluye las edades de 16 a 25 años) - \$1.85 Millones de los fondos del MHSA por año:
  - Tres Centros de Recuperación con Servicios Integrados (servicios cada año a 266 personas).

- Tres Centros de Compañeros de Apoyo y Recursos (servicios cada año a 264 personas).
- Programa Residencial de Crisis (servicios cada año a 45 personas).
- Aumento de subsidio a Casas de Hospedaje y Supervisión, 18 camas (servicios cada año a 30 personas).
- Implementación de tratamientos basados en evidencia científica en las clínicas de servicios externos para niños (estas clínicas también prestan servicios a adolescentes de 16-18 años).
- 

3. Adultos - \$5.49 Millones de los fondos del MHSA por año.

- Estrategias para atraer y retener a los posibles usuarios
- Tres programas de Cortes Judiciales de Salud Mental (servicios cada año a 345 personas).
- Seguimiento de servicios de Salud Mental en las cárceles (servicios cada año a 2500 personas).
- Servicios Integrados de Recuperación (servicios cada año a 365 personas).
- Expansión del Programa conocido por el nombre Aliado de la Familia.
- Programa Residencial de Crisis (servicios cada año a 235 personas).
- Aumento de subsidio a Casas de Hospedaje y Supervisión – 82 camas (servicios cada año a 120 personas).
- Expansión de servicios externos de salud mental y Servicios de Manejo de Casos (servicios cada año a 315 personas).

4. Ancianos - \$2.34 Millones de los fondos del MHSA por año:

- Cambios de la Infraestructura. Estos cambios incluirán la asignación de un administrador y varios supervisores al programa de los Ancianos.
- Servicios Multidisciplinarios. Estos servicios incluirán la creación de un Equipo Móvil de Servicios Integrados y de Atracción y Retención de posibles usuarios (servicios de evaluación cada año a 350 personas y servicios continuos a 163 personas).
- Servicios de Apoyo de Compañero al Usuario y de apoyo a los Familiares del usuario. Esto requiere la asignación de Aliados del Usuario y Aliados de la Familia en cada región, y el use de Compañeros Ancianos para Consejería (servicios a 150 ancianos a través de Compañeros Ancianos de Consejería).
- Evaluación y Consulta en las Clínicas de Salud Pública (servicios a 250 ancianos por año).
- Aumento de subsidio a Casas de Hospedaje y Supervisión (servicios a 32 ancianos por año).
- Capacitación de empleados del Departamento de Salud Mental, de usuarios, y de los empleados de las casas de hospedaje y supervisión (6 entrenamientos por año).

5. Compañeros de Apoyo/Servicios de Apoyo - \$846,000 de los fondos del MHSA por año).
  - Tres Centros de Recursos y Compañeros de Apoyo administrados por usuarios de servicios (servicios a 1200 personas por año).
  - Posición de Aliado del Usuario en el Presupuesto Administrativo.
  - Usuarios/Miembros de Familia en la Mesa Directiva de Salud Mental/Comités.
  
6. Estrategias para Atraer y Retener Posibles Usuarios- \$265,000 de los fondos del MHSA por año):
  - Estrategias de Atracción y Retención para la comunidad en general.
  - Estrategias de Atracción y Retención específicamente diseñadas para la Población Étnica.
  - Coordinación de Estrategias de Atracción y Retención.
  
7. Fondos Para Gastos Únicos:
  - Se han solicitado fondos para gastos únicos para proveer capacitación continua y para iniciar programas. Adicionalmente, se han solicitado \$4.9 millones de dólares para ser usados bajo el plan CSS desde el presente año fiscal hasta el año fiscal 2007/2008 para proveer una variedad de viviendas a jóvenes en etapa de edad de transición, a adultos y a ancianos.
  
8. Administración - \$844,000 de los fondos del MHSA por año:
  - Incluye Empleados Administrativos y Auxiliares, empleados para la Unidad de Desarrollo de Vivienda, Analistas de Investigación, y Aliados del Usuario.