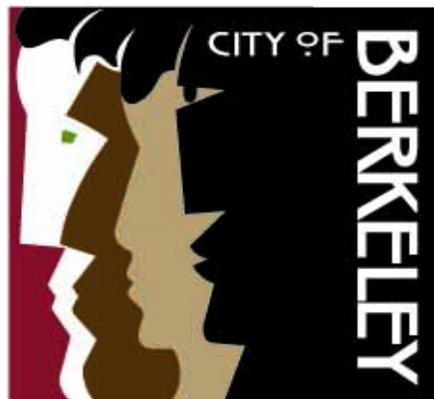


City of Berkeley Mental Health Mental Health Services Act (MHSA)

Salud Mental de la Ciudad de Berkeley
Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)



**Año Fiscal 12-13
Actualización Anual
27 de febrero de 2013**

Condado: Ciudad de Berkeley

Director de Salud Mental del Condado	Jefe de Proyecto
Nombre: Kelly Wallace (Provisional)	Nombre: Karen Klatt
Teléfono Número: (510) 981-5107	Teléfono Número: (510) 981-7644
E-mail: KWallace@ci.berkeley.ca.us	E-mail: KKlatt@ci.berkeley.ca.us
Dirección Postal: 2180 Milvia Street, 2 nd Floor Berkeley, CA 94704	

Por la presente certifico que soy el oficial responsable de la administración de los servicios de salud mental del condado en y para dicho Condado y que el Condado ha cumplido con todas las regulaciones, leyes y estatutos pertinentes de esta actualización anual/actualización, incluyendo todos los requisitos para la Educación de la Fuerza Laboral y el componente de formación. Los fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental se utilizarán de acuerdo con la sección 5891 del Código de Bienestar e Instituciones, y el Título 9 del Código de Regulaciones de California sección 3410, no suplantar.

Esta actualización anual ha sido desarrollada con la participación de los interesados, de conformidad con el Título 9 del Código de Regulaciones de California sección 3300, Proceso de Planificación de la Comunidad. El borrador de la actualización anual del año fiscal 2012/13 se distribuyó a los representantes de los intereses de las partes interesadas y a cualquier otra parte interesada durante 30 días para revisión y comentarios y una audiencia pública fue celebrada por la junta local de salud mental. Toda aportación se ha considerado con los ajustes realizados, según proceda.

A.B. 100 (Comité de Presupuesto - 2011) modificó de forma sustancial los Servicios de Salud Mental para agilizar los procesos de aprobación de los programas desarrollados. Entre otros cambios, A.B. 100 eliminó el requisito de que el plan de tres años y las actualizaciones sean aprobados por el Departamento de Salud Mental después de su revisión y comentarios por la Comisión de Supervisión y Rendimiento de Cuentas de Servicios de Salud Mental. A la luz de este cambio, el objetivo de esta actualización es proporcionar a los interesados información significativa sobre la situación de los programas y gastos locales.

Los costos de los proyectos de cualquier proyecto de renovación de instalaciones en esta actualización anual son razonables y coherentes con los que un comprador prudente incurriría. La información proporcionada por cada plan de trabajo es verdadera y correcta. Todos los documentos en la actualización anual fiscal/actualización del año 2012/13 son verdaderos y correctos.

Director de Salud Mental / Designado

Firma

Fecha

LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL ANTECEDENTES Y DESCRIPCIÓN GENERAL

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) es la Proposición 63, que fue aprobada por los votantes el 2 de noviembre de 2004. Esta ley pone un impuesto del 1% sobre cada dólar de ingresos personales de más de \$1 millón. Los ingresos de MHSA se asignan a las jurisdicciones de salud mental en todo el estado con el propósito de transformar el sistema de salud mental en uno que es impulsado por el consumidor y la familia, culturalmente competente, orientado hacia el bienestar y la recuperación, incluye la colaboración de la comunidad, e implementa servicios integrados. MHSA incluye los siguientes cinco componentes de financiación:

- Servicios y Apoyos comunitarios: Principalmente para los servicios de tratamiento y apoyo para adultos con enfermedades mentales graves y los niños gravemente perturbados emocionalmente.
- Prevención e Intervención Temprana: Para estrategias para prevenir que las enfermedades mentales se tornen graves e incapacitantes.
- Fuerza de Trabajo, Educación y Capacitación: Principalmente para estrategias para identificar y remediar la escasez de profesionales de salud mental, y promover la competencia cultural y promover el empleo de consumidores de salud mental y sus familiares.
- Realización de obras de infraestructura y Necesidades Tecnológicas: Para proyectos para edificios propios y proyectos de tecnología de salud mental.
- Innovaciones: Para proyectos piloto a corto plazo diseñados para aumentar el aprendizaje nuevo en el campo de la salud mental.

Los fondos son para la prestación de servicios y apoyos para las personas y familias que loS necesitan, especialmente los de las poblaciones étnicas y culturales que son tradicionalmente desatendidas y marginadas en el sistema de salud mental, tales como: isleños del Pacífico asiático (API), latinos, lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros, raros/cuestionantes, inter-sexuales (LGBTQI), de la tercera edad, y jóvenes de edad de transición (TAY). Los afroamericanos son una población adicional de enfoque ya que los datos indican que están excesivamente representados en el sistema de salud mental y por lo tanto "servidos inapropiadamente", lo cual es a menudo debido a que se les proporcionan los servicios que no son culturalmente sensibles y/o apropiados.

Servicios y Apoyos a la Comunidad, Prevención e Intervención Temprana, y los fondos de innovación son los únicos dineros que se asignan anualmente y pueden ser desembolsados durante un plazo de tres años. Los fondos de Fuerza de Trabajo, Educación y Capacitación y realización de obras de infraestructura y Necesidades Tecnológicas tenían plazos iniciales de desembolso de 10 años cada uno, y deben ser utilizados para fines de Año Fiscal 2017-2018. A fin de utilizar fondos de cada componente, un plan aprobado debe estar en su lugar. El desarrollo del Plan incluye la realización de un proceso de planificación comunitaria con la participación de las partes interesadas de la zona, escribir un borrador del Plan, iniciar una revisión pública de 30 días, y llevar a cabo una audiencia pública en la Comisión de Salud Mental. En el pasado, después de que estas medidas se habían completado el borrador del Plan sería enviado al estado para su aprobación. A partir del 1 de julio de 2012, la legislación AB 1467 hizo cambios del órgano de aprobación y los Planes/Actualizaciones anuales de MHSA ahora se deben aprobar por una junta gobernante local (con la excepción de las Innovaciones, las cuales también debe ser aprobadas por la Comisión de Supervisión y Rendimiento de Cuentas de la Salud Mental al pedir utilizar fondos para nuevos programas). Salud Mental de la Ciudad de Berkeley (BMH) ha aprobado planes ya en lugar para utilizar fondos para cada componente, así como las Actualizaciones Anuales de Servicios Comunitarios y Apoyos y Prevención e Intervención Temprana.

CIUDAD DE BERKELEY
VISTA GENERAL DE LA ACTUALIZACIÓN ANUAL DE MHSA PARA EL Año Fiscal 12-13

Esta Actualización Anual del Año Fiscal 12-13 de MHSA de la Ciudad de Berkeley propone la programación para el siguiente uso de los fondos: Servicios y Apoyos Comunitarios y Prevención e Intervención Temprana del Año Fiscal 11-12 y fondos del Año Fiscal 12-13; fondos Innovaciones Año Fiscal 10-11, y la cantidad restante del dinero de la Fuerza Laboral, Educación y Capacitación. Esta Actualización Anual propone continuar la mayoría de los programas que fueron aprobados en planes/o Actualizaciones Anuales anteriores, y como las asignaciones de fondos de MHSA han disminuido de cantidades anteriores de asignación anuales, también propone eliminar varios programas que fueron aprobados anteriormente, pero que nunca se realizaron. Los Planes/o Actualizaciones Anuales originales/o de años anteriores de MHSA pueden consultarse en el Sitio web de Berkeley Mental Health (BMH): http://www.cityofberkeley.info/Mental_Health/. Propuestas de cambios de programación y la actividad de cada componente MHSA se describen en la sección de esta Actualización Anual, con presupuestos por programas al final del documento. Una vista rápida de los programas que se propone continuar, eliminar o añadir a través de la Actualización Anual se presenta a continuación (detalles adicionales sobre los programas y actividades se resumen por sección a través de todo el documento):

SERVICIOS APOYOS A LA COMUNIDAD - Páginas 5-16	
Programa	Cambios propuestos
Servicios de apoyo intensivo para Niños	Continuar a un precio reducido
Programa TAY, Adultos y Adultos Mayores	Continuar, aumentar la dotación de personal de Supervisores
Servicios de Diversidad y Multicultural	Continuar a un precio reducido
Equipo de Servicios de Apoyo TAY	No hay cambios en el programa
Integración del Sistema de Recuperación de Bienestar	Continuar a un precio reducido
Programas de Servicios de Apoyo para Adultos Mayores	Todavía no implementados, eliminar programas
PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA Páginas 16-28	
BE A STAR [SEA UNA ESTRELLA]	Continuar a un precio reducido
Proyecto de Escuelas de apoyo; anteriormente BEST	Continuar a un precio reducido
Educación y Apoyos de la Comunidad	No hay cambios en los programas
Proyecto de Inclusión Social	Continuar a un precio reducido
Proyecto de Prevención de Preparatoria	Continuar a un precio reducido
Proyecto Basado en la Comunidad para Prevención de Niños/Jóvenes	Continuar a un precio reducido
Conexiones para adultos y Proyectos de alcance de la comunidad	Aún no aplicadas, eliminar programa
Proyecto de alcance de adultos sin casa	Agregar nuevo proyecto
INNOVACIONES - Páginas 28-38	
Todos los programas de Innovaciones	Continuar a una velocidad reducida.
FUERZA DE TRABAJO, EDUCACIÓN Y FORMACIÓN - Páginas 38-41	
Coordinación de Líderes de iguales	Continuar a una tasa mayor
Desarrollo de Personal y Capacitación de MHSA	Continuar a una tasa mayor
Vías de Carreras de Salud Mental	Cambiar el alcance del programa y aumentar el financiamiento
Programa de Estipendios de Nivel de Postgrado	Continuar a una tasa mayor
Programa de Estipendios de Líderes de iguales	Continuar a una tasa mayor
Programa de Promoción Educativa de Personal	Todavía no se ha implementado, eliminar programa

PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

1. Describe brevemente el Proceso de Planificación del Programa Comunitario para el desarrollo de la Actualización Anual del Año Fiscal 12-13. Incluye los métodos utilizados para obtener la opinión de las partes interesadas.

Cada Actualización Anual ofrece la oportunidad de volver a visitar ideas que surgieron a través de procesos anteriores de planificación de MHSA pero aún no han sido implementados. Los procesos iniciales y subsiguientes de Planificación Comunitaria involucraron muchos sectores diversos de la comunidad e identificaron más necesidades a las cuales dirigirse que los fondos disponibles. Al igual que con cada Plan MHSA anterior para desarrollar la Actualización Anual del Año Fiscal 12-13, las ideas obtenidas a través de los esfuerzos de alcance actual/anterior fueron examinadas para comprobar su adecuación a las directrices del componente de financiamiento de MHSA, y se priorizaron para inclusión. En este sentido, las voces y las ideas de diversos actores, muchos que, o bien han participado en los esfuerzos de planificación anteriores o directamente en la planificación de Actualización Anual del Año Fiscal 12-13 MHSA informaron del proceso. En total, a través de los esfuerzos de la planificación anteriores o actuales de MHSA, las partes interesadas/o representantes de los siguientes grupos o comunidades proporcionaron información sobre las necesidades de la comunidad y programación: Consumidores de Salud Mental; Familiares; miembros y líderes comunitarios que representan a los afroamericanos, latinos, asiáticos, isleños del Pacífico, ciudadanos Mayores, LGBTQI, TAY, ex delincuentes, y veteranos; representantes de agencias de colaboración local y las comunitarias; comisionados de la las Comisiones de la Ciudad de Berkeley; el Distrito Escolar Unificado de Berkeley (BUSD); Albany Unified School District (AUSD), Escuela de Adultos Berkeley; Berkeley Community College; Defensores de la Comunidad; centros para personas mayores de Berkeley, Programas de Alcohol y Drogas; proveedores de servicios públicos de salud mental; refugios para jóvenes y adultos desamparados; agencias de servicio social; miembros del Comité Asesor de MHSA, miembros del Concejo Municipal de Berkeley, y el personal de Salud Mental y de la Salud Pública de Berkeley.

En octubre de 2012, BMH comenzó el proceso de planificación comunitaria para la Actualización del Año Fiscal 12-13 de MHSA. Múltiples reorganizaciones dentro de la División que causaron varios cambios en el personal clave, impidieron que este proceso ocurriera antes. El proceso comenzó con examinar la programación actual interiormente, necesidades todavía no resueltas, y los fondos disponibles. Al estar ocurriendo este proceso, el reclutamiento de nuevos miembros para el Comité Consultivo de BMH MHSA estaba en marcha con el fin de obtener un grupo más equilibrado y diverso de consumidores, familiares, defensores comunitarios, representantes de la Ciudad de Albany, un comisionado de Salud Mental, así como representantes de poblaciones no atendidas y atendidas muy bajamente o atendidas inapropiadamente. Una vez que el nuevo comité fue re-convocado, proyectos de ideas de programas prioritarios para su inclusión en la Actualización del Año Fiscal 12-13 fueron sometidos a través de este grupo. A partir de ahí, con el fin de recopilar aportaciones, dos reuniones de la comunidad y dos del personal se llevaron a cabo. Las aportaciones de la comunidad y del personal entonces fueron llevadas de vuelta a la Comisión Consultiva para sus recomendaciones a la División de prioridades de programación. Las necesidades comunitarias que surgieron a través de esfuerzos anteriores de planificación de MHSA, que se observaron de nuevo a través de las aportaciones recibidas en la planificación de la Actualización del Año Fiscal 12-13 de MHSA, incluyeron la necesidad de: más servicios y apoyos para las personas sin hogar; servicios para las personas mayores; estrategias adicionales para apoyar a clientes en el logro de sus metas de empleo; aumento de servicios para los latinos; servicios especializados para mujeres; servicios adicionales para los residentes de Albany; y estrategias innovadoras para atender a la población TAY. Ya que las asignaciones de fondos de MHSA son menores que en años anteriores, a los servicios que habían sido aplicados anteriormente se les dio prioridad para su continuación, dejando fondos limitados disponibles para mantener la programación nueva.

2. Describe los métodos utilizados para circular, con el propósito de comentarios públicos, la Actualización Anual del Año Fiscal 12-13 de MHSA.

Una revisión pública de 30 días se está celebrando actualmente para invitar la aportación sobre la Actualización del Borrador del Plan. Una copia de la actualización del borrador del Plan se publica en el sitio web de BMH MHSA y está disponible para revisión en formato impreso en la Biblioteca Pública de la ciudad en 2090 Kittredge Street. Un anuncio de la revisión pública de 30 días se emitió a través de un comunicado de prensa y se envió por correo y/o correo electrónico a los interesados de la comunidad. Una audiencia pública en la Comisión de Salud Mental se llevará a cabo el 28 de marzo a las 7:00 pm en North Berkeley Senior Center.

3. Incluye comentarios sustantivos recibidos durante la revisión de los interesados y la audiencia pública, las respuestas a esas observaciones, y una descripción de las modificaciones sustantivas introducidas en la Actualización Anual propuesta del Año Fiscal 12-13 que se distribuyó.

* Esta sección se completará después de la Revisión Pública y Audiencia Pública de 30 días e incluirá un resumen de todos los comentarios recibidos y las modificaciones sustantivas introducidas en la Actualización Anual.

SERVICIOS Y APOYOS A LA COMUNIDAD (CSS)

Los fondos de MHSa CSS se utilizarán principalmente en servicios y apoyos intensivos para niños y jóvenes con trastornos emocionales serios, y para los jóvenes en edad de transición con enfermedades mentales graves (TAY), Adultos y Adultos Mayores. Los servicios para niños proporcionados a través de este componente deben incluir servicios individualizados o "generales", basados en las fortalezas de cada niño elegible y su familia, y ser diseñados a la medida para tratar las necesidades únicas y cambiantes de los clientes. Los servicios para TAY, adultos y adultos mayores deben tener una red interinstitucional de servicios con múltiples puntos de acceso y asignar a una sola persona o un equipo que sea responsable de todos los tratamientos, manejo de casos y servicios de apoyo a la comunidad. Los fondos de este componente de MHSa también se pueden utilizar para crear oportunidades para los consumidores de salud mental y sus familiares para que participen directamente en las decisiones que afectan sus vidas en torno a los servicios y la asignación de recursos, y para asegurar que el sistema de atención esté prestando servicios culturalmente competentes.

PROGRAMAS CSS DE LA CIUDAD DE BERKELEY

Después de una planificación de la comunidad de un año de duración y del proceso de creación el plan inicial de la Ciudad de Berkeley CSS fue aprobado por el Departamento Estatal de Salud Mental (DMH) en septiembre de 2006. Las actualizaciones del plan original fueron posteriormente aprobadas en septiembre de 2008, octubre de 2009 y abril de 2011. Desde que el Plan CSS original aprobado y/o a través de actualizaciones del plan subsiguientes, la Ciudad de Berkeley ha proporcionado los siguientes servicios: servicios integrales para los niños y sus familias; servicios intensivos de tratamiento para TAY, adultos y Adultos Mayores, alcance y participación multicultural; Servicios de Apoyo para TAY; defensa del consumidor; servicios de bienestar y recuperación; servicios de educación y de empleo; y defensa de la familia. La descripción de los programas, las actividades y los cambios propuestos a través de esta actualización del plan se detallan a continuación:

SOCIEDADES DE SERVICIO COMPLETO

Servicios de apoyo intensivo para Niños

El programa de Servicios de Apoyo Intensivo es un programa de salud mental basado en la comunidad diseñado para proporcionar tratamiento individualizado, intensivo a corto plazo, coordinación de atención, a niños y jóvenes de 0-18 años. Las intervenciones pueden incluir consejería de salud mental, psicoeducación de padres e hijos, manejo de casos, psiquiatría, servicios de crisis, corretaje, y/o estabilización para problemas de salud mental graves. Los servicios son adaptados individualmente, desarrollados en colaboración con las familias, e incluyen una gama amplia de servicios culturalmente competentes basados en la fuerza y la adquisición de recursos. Las estrategias principales son la coordinación con una serie de servicios para promover la resiliencia en el niño y la familia, y la utilización de las escuelas como una vía importante para las remisiones. El objetivo principal del programa es que los niños, jóvenes y sus familias adquieran las habilidades y/o apoyos de salud mental necesarios para mejorar, estabilizar y/o fortalecer sus niveles de funcionamiento personal y de la familia. Este programa atiende a jóvenes de 10-20 a la vez.

Actualización de actividad

Los servicios para este programa fueron proporcionados anteriormente a través de una organización basada en la comunidad durante el período de julio de 2007 hasta septiembre de 2011, sirviendo un total de 60 clientes. En el período más reciente, julio de 2010 hasta septiembre de 2011, 27 jóvenes fueron atendidos. Datos demográficos sobre los jóvenes atendidos durante este período fueron los siguientes:

DEMOGRAFÍA DEL CLIENTE N = 27	
Género de Cliente	Número Servido
Masculino	63%
Femenino	37%
Raza/Etnia	
Raza/Etnia del Cliente	Número Servido
Afroamericana	37%
Caucásica	15%
Hispana	4%
Nicaragüense	4%
Bi-Racial	11%
Mexicana/americana	11%
Otra de Asia	7%
Desconocido/No Reportado	11%
Edad a su admisión	
Edad del cliente en años	Número servido
6 a 9	4%
10-12	26%
13-15	52%
16-18	18%

Un muestreo de los datos disponibles sobre los clientes que reciben servicios de apoyo intensivo a través de este programa durante el tiempo mostró los siguientes resultados: una disminución aproximada del 70% en las suspensiones escolares y un aumento aproximado del 75% en la asistencia escolar en los jóvenes que tenían dificultades anteriores para asistir a la escuela y/o quienes habían experimentado suspensiones anteriores de la escuela; una disminución aproximada del 85% en las hospitalizaciones psiquiátricas en los jóvenes que habían estado en riesgo de, o que tuvieron hospitalizaciones previas, una disminución aproximada del 70% en las detenciones que conducen al Tribunal de Menores de los jóvenes que habían participado en libertad condicional y aproximadamente un 95% de los jóvenes atendidos se quedó en casa y no necesitó salir de casa.

En octubre de 2011, Servicios para la Familia, Niños, Jóvenes y Niños de BMH (FYC) comenzó directamente la prestación de estos servicios del programa para jóvenes que los necesitan y refirió a los proveedores de servicios de otras áreas según fue apropiado.

Cambios propuestos

Debido a la disminución de las asignaciones de MHSÁ CSS, se propone una reducción de la financiación del importe asignado en la actualización de Año Fiscal 10-11. Las reducciones no tendrán un efecto en el número de clientes atendidos o la gama de servicios ofrecidos.

Asociación de servicios completos para TAY, adultos y adultos mayores

Este programa proporciona servicios de apoyo intensivo para TAY, adultos y adultos mayores con enfermedades mentales graves que no tienen hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. Se hace un enfoque principal en los necesitados que no están recibiendo servicios y/o personas que, a pesar de sus servicios actuales están teniendo dificultades con: la obtención o el mantenimiento de vivienda; hospitalizaciones psiquiátricas frecuentes o de larga duración, y/o encarcelamientos frecuentes o prolongados. Las poblaciones prioritarias son las personas de las comunidades culturales desatendidas, marginadas y servidas inapropiadamente.

El nivel más intensivo de los apoyos clínicos que se ofrecen en BMH se proporciona a través de este programa. Los servicios y el apoyo al cliente entre iguales son coordinados a través de equipos integrados de evaluación y tratamiento que mantienen una proporción baja de personal-cliente (12:1) lo cual permite servicios de apoyo frecuentes e intensos. Los clientes reciben asistencia con la búsqueda de una vivienda adecuada y en algunos casos pueden calificar para asistencia financiera temporal. También se hacen esfuerzos para involucrar a los miembros de la familia y a otras personas de apoyo comunitario en el plan de recuperación del cliente y el personal del programa puede proporcionar ayuda para conseguir beneficios financieros establecidos y/o la prestación de asistencia en la administración del dinero. Una gama completa de servicios de salud mental se proporciona junto con el acceso a la vivienda, la educación, la promoción de los beneficios, empleo con apoyo, y otros servicios al cliente, como actividades de bienestar de recuperación de iguales de la clínica. Los objetivos principales del programa son: involucrar a los clientes en su tratamiento; reducir la falta de vivienda, la hospitalización y el encarcelamiento; e incrementar la disponibilidad de estabilización, empleo y educación, la auto-suficiencia y el bienestar y la recuperación. El programa sirve hasta 50-60 clientes a la vez.

Actualización de Actividad

El año pasado un total de 68 TAY, adultos y adultos mayores fueron atendidos a través de este programa. Datos demográficos sobre los servidos incluyen los siguientes:

DEMOGRAFÍA DEL CLIENTE N = 68	
Género del Cliente	Número Servido
Masculino	63%
Femenino	37%
Raza/Etnia	
Raza/Etnia del Cliente	Número Servido
Afroamericana	35%
Isleño Asiático del Pacífico	9%
Caucásica	49%
Latina	3%
Multirracial	4%
Categoría de Edad	
Categoría de Edad del Cliente	Número Servido
Jóvenes en edad de transición	23%
Adulto	59%
Adulto Mayor	18%

Los resultados para TAY atendidos a través de este programa fueron los siguientes: Seis se convirtieron de demasiada edad para el programa; 1 abandonó para atención con Medicinas solamente; 1 fue encarcelado; 1 se trasladó fuera del área; y 7 fueron alojados. De los 7 que fueron alojados: 3 clientes ya no necesitan servicios de Salud Mental, uno de los cuales ha obtenido empleo; 1 renunció a los servicios de Medicamentos solamente y recibió una pasantía; y 2 se matricularon en la escuela.

Los resultados de clientes adultos y adultos mayores incluyeron los siguientes: Seis fueron desinscritos del programa, de los cuales 3 se retiraron a un menor nivel de atención, 2 reconectaron con la familia y se mudaron fuera del área de servicio, y 1 fue trasladado a un equipo de manejo de caso forense; treinta y tres pudieron mantener una vivienda estable a lo largo de todo el año fiscal; ocho entraron en el programa de personas sin hogar y pudieron mudarse a

una vivienda estable y permanente; siete pudieron mantener una vivienda por una parte del año fiscal; y cuatro clientes estuvieron continuamente sin hogar durante todo el año fiscal.

Algunos de los éxitos de varios programas logrados el año pasado incluyen: Ayudar a los clientes a obtener y mantener una vivienda estable; la reducción del número de días de hospitalización psiquiátrica de clientes; mantener a clientes que participan en los servicios de salud mental; volver a conectar clientes con miembros de la familia; y ayudar a algunos clientes en el logro de "recuperación" hasta el punto de que eran capaces de renunciar a los servicios menos intensivos.

Los desafíos del programa incluyen: Encontrar una vivienda segura y asequible en uno de los mercados inmobiliarios más caros en los EE.UU.; encontrar la manera de servir mejor (una pequeña parte de) a los clientes que no estaban dispuestos a aceptar la vivienda; ayudar a los clientes alojados en el mantenimiento de la residencia ya que pueden a veces recaer y/o tienen problemas de comportamiento o de manejo de dinero; servir a clientes con problemas graves de abuso de sustancias que no están dispuestos a hacer frente o a veces incluso reconocer que tienen problemas de abuso de sustancias.

En el futuro un mayor enfoque estará en la contratación de personal con la experiencia vivida como consumidores de salud mental, lo que aumenta las opciones de vivienda para los clientes, mejora los resultados del paciente en lo que se refiere a la obtención de un empleo remunerado o voluntario, y la participación de los consumidores en más actividades dirigidas por iguales y la comunidad.

Cambios propuestos

Se propone añadir personal de Supervisión del Programa a través de esta actualización para garantizar una supervisión adecuada.

ALCANCE Y PARTICIPACIÓN MULTICULTURAL

Servicios de Diversidad y Multiculturales

Un Coordinador de Diversidad y Multicultural (DMC) ofrece liderazgo en la identificación, desarrollo, implementación, monitoreo y evaluación de los servicios y estrategias que conducen a continuas mejoras culturales, étnicas y lingüísticas dentro del sistema de la División de la atención de salud mental, con un énfasis especial en las poblaciones no atendidas, desatendidas, y atendidas inapropiadamente. El DMC también colabora con las agencias del estado, el condado y locales a fin de abordar las desigualdades y disparidades de salud mental para las comunidades específicas en las ciudades de Berkeley y Albany. El DMC cumple estos objetivos: Proporcionar capacitación a todos los interesados en la salud mental; la realización de alcance y la participación de las comunidades desatendidas, marginadas, y servidas inapropiadamente; el desarrollo de los objetivos de corto y largo plazo y los objetivos para promover la competencia cultural y lingüística; presidir el Comité de Diversidad y Multicultural y el Comité de Capacitación del Personal; asistir a capacitaciones continuas en las áreas de competencia cultural y los servicios de salud mental; monitorear los servicios de interpretación y traducción de la División; colaborar con grupos y organizaciones del Estado, Regionales, del Condado, y locales, y desarrollar y actualizar el Plan de Competencia Cultural de BMH.

Actualización de Actividad

Los servicios, eventos y actividades del programa que se prevén bajo la dirección del DMC del último año se resumen a continuación:

- **Capacitación:**
 - Capacitación Cultura Militar en diciembre de 2011 - (14 personas asistieron a esta capacitación) Entre los asistentes hubo personal y proveedores de servicios.
 - Capacitación de Escala Breve de Competencia Multicultural de California (CBMC) - Aproximadamente el 85% de la plantilla de BMH completó el entrenamiento de CBMC de 4 días entre febrero y junio de 2012. (* Nota: esta capacitación fue coordinada por el DMC y financiada bajo el componente de MHSA WET).
 - Curación desde nuestras raíces culturales, Conferencia Latina, abril de 2012 - (Se estima que 110 personas asistieron a esta capacitación.) Los asistentes incluyeron personal, consumidores, miembros de familia, proveedores de servicios y residentes.
 - Capacitación de LGBTQ PRIDE en junio de 2012 - (Aproximadamente 120 personas asistieron a esta capacitación) - Esta capacitación se colaboró con el Servicios de Cuidado de Salud de la Conducta del Condado de Alameda (ACBHCS) y varios socios de la comunidad. Entre los asistentes hubo personal, consumidores, familiares, proveedores de servicios y residentes.
- **Eventos Culturales/Étnicos y de la comunidad:**
 - Evento Anual Juneteenth en junio de 2012 - Caseta BMH de Información (Más de doscientas personas se detuvieron en la caseta.) Siete consumidores; incluyendo TAY y familiares ayudaron como dotación de personal de la caseta.
 - Mayo es el Mes de la Salud Mental 2012 - (Aproximadamente 80 personas asistieron a este evento) - Entre los asistentes hubo personal, consumidores, familiares, socios comunitarios y residentes.
 - Mes Anual de la Historia de los Negros del 2012 (Aproximadamente 125 personas asistieron a este evento) - Entre los asistentes hubo personal, consumidores, miembros de la familia, socios comunitarios y residentes.
- **Alcance y participación:** Las actividades de alcance y participación se llevaron a cabo en los siguientes lugares para poblaciones específicas: St. Joseph The Worker Church (comunidad latina); University Village (comunidades latinas y asiáticas en Albany); Community Health for Asian Americans (comunidad asiática) Templo Budista (comunidad tailandesa); Portia Bell Hume Behavioral Health and Training Center (sij e hindú), East Oakland Masjid (comunidad musulmana), Pacific Center (comunidad LGBTQI); South Berkeley Community Church (población de afroamericanos sin hogar); y Berkeley High School (población juvenil).
- **Proyectos especiales:**
 - Participación activa con Proyectos de Reducción de Disparidades del Estado de California (CRDP) para los afroamericanos, latinos, asiáticos/isleños del Pacífico, indígenas americanos, e iniciativas de la población LGBTQI (2011 - 2012).
 - Calendario Mensual de Diversidad y Multicultural (2011 - 2012) - Esta herramienta Competencia Educativa Cultural fue desarrollada para personal y socios comunitarios con un enfoque en los eventos culturales, fiestas, e información acerca de las diferentes poblaciones de todo el mundo.

- Revisión de medicamentos para adultos mayores y Educación para Adultos Mayores, 2011 - (Aproximadamente 40 personas recibieron este servicio), en colaboración con la atención médica para toda la vida. Siempre que las personas mayores y sus cuidadores con la educación, la motivación y referencias para una salud óptima y bienestar.

DMC también sirve activamente en los siguientes grupos/comités: Comité de Diversidad y Multicultural, Presidente; Comité de Capacitación BMH, Presidente; miembro del Comité PEERS de Espiritualidad del Condado; miembro del Comité ACBHCS LGBTQI PRIDE; miembro del Comité ACBHCS de Respuesta Cultural; Comité de Coordinadores de Gerentes de Servicios Étnicos/Competencia Cultural del estado y el condado; miembro del Comité del Equipo de Acción para Afroamericanos; Enlace de Espiritualidad de todo el Estado; y Co-Presidente del Comité de Gerentes de Servicios Étnicos Regionales de la Bahía del Este.

Al igual que con otras jurisdicciones, en el futuro BMH tiene que seguir haciendo frente a las limitaciones en la prestación de servicios culturalmente sensibles a las comunidades desatendidas y marginadas, y servidas inapropiadamente dentro del sistema local de prestación de salud mental.

Cambios propuestos

Una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas se tomarán eliminando puestos que se incluyeron en las anteriores Actualizaciones del Plan CSS, pero que nunca se llenaron, y no disminuirán la capacidad de servicio.

Equipo de Servicios de Apoyo para TAY

Este programa provee alcance, servicios, apoyos y/o referencias a TAY con graves problemas de salud mental que no tienen hogar o están alojados en forma marginal y no están recibiendo servicios actualmente. Se da prioridad a los jóvenes que salen de cuidado de crianza y/o del sistema de justicia de menores y en particular las estrategias de alcance se utilizan para involucrar a los jóvenes de diferentes comunidades étnicas, incluyendo las poblaciones asiáticas y latinas, entre otras. Las estrategias del programa incluyen: métodos de alcance y participación culturalmente apropiados; consejería entre iguales; evaluación; terapia individual y de grupo; educación familiar; referencias y vínculos de programas complementarios. Los servicios están diseñados para ser culturalmente relevantes, adaptados a las necesidades de desarrollo de cada individuo, y proporcionados en múltiples entornos flexibles. Los objetivos principales del programa son aumentar el alcance, los servicios de tratamiento y apoyo para enfermos mentales TAY necesitados; y promover la autosuficiencia, capacidad de recuperación y bienestar. Este programa sirve hasta 15 jóvenes a la vez.

Actualización de Actividad

Este programa se implementa a través de YEAH (Jóvenes, Participación, Defensa, Vivienda) y ha tenido mucho éxito en hacer frente a las múltiples necesidades de la juventud TAY. El año pasado, 47 TAY no duplicados se sirvieron, 25 a través de evaluaciones, y 22 jóvenes recibieron servicios intensivos semanales. 135 jóvenes adicionales recibieron alcance y participación para informarles de los servicios del programa. Los datos demográficos sobre los jóvenes servidos fueron los siguientes:

DEMOGRAFÍA DE CLIENTES N = 22	
Género del cliente	Número Servido
Masculino	45%
Femenino	55%
Raza/Etnia	
Raza/Etnia del Cliente	Número Servido
Afroamericana	59%
Caucásica	14%
Latina	14%
Bi-racial	13%

Los servicios intensivos semanales incluyen cualquiera o todos los siguientes: terapia, manejo de casos, apoyo de iguales, referencias y entrenamiento. También se proporcionan servicios en lograr y retener vivienda, gestión financiera, empleo, educación y participación comunitaria. Muchos que jóvenes reciben servicios intensivos semanales se reunieron 2-3 veces a la semana con un administrador de casos y una vez a la semana con una consejera.

El proyecto pudo ofrecer a los clientes Shelter Plus Care y Certificados de Entrenador a través del Departamento de Vivienda de la Ciudad de Berkeley. La retención de Vivienda fue crucial para el mantenimiento de la estabilidad de jóvenes. Los jóvenes en el programa que recibieron Shelter Plus Care y/o Certificados de entrenador todos conservaron su vivienda a excepción de un joven que se mudó a vivienda de transición. A finales de año, los 21 jóvenes que todavía estaban en los servicios intensivos semanales tuvieron los resultados siguientes de vivienda: Ocho estaban en apartamentos de Shelter Plus Care de la Ciudad de Berkeley; dos estaban en apartamentos de Certificado de Entrenador de la Ciudad de Berkeley; uno se trasladó de la Sección 8 a su propio apartamento; uno estaba en su propio apartamento; uno estaba como internado en un hospital psiquiátrico; uno estaba en alojamiento transitorio de Fred Finch Turning Point; uno se trasladó de falta de vivienda a un apartamento de alquiler compartido; uno se mudó de un apartamento con subsidio a uno sin subsidio; y cinco estaban sin hogar.

Los resultados de empleo y/o educación de los jóvenes en el programa fueron los siguientes: Seis tenían empleos a tiempo parcial; dos tenían empleo de tiempo completo; uno tenía un trabajo temporal; cuatro tenían ingresos del Seguro Social; ocho estaban en la escuela; uno estaba en licencia médica; uno no tenía ingresos; y uno fue encarcelado.

Cambios propuestos

No hay cambios propuestos en los programas en este momento.

DESARROLLO DEL SISTEMA

Servicios de Apoyo de Recuperación de Bienestar

Los Servicios de Apoyo de Recuperación de Bienestar están destinados a ampliar la colaboración con las partes interesadas, promover los valores del bienestar, la recuperación y la resistencia, y mover a BMH hacia un sistema más impulsado por el consumidor y la familia. Los servicios se componen de los siguientes componentes principales: Bienestar/Integración del Sistema de Recuperación; Servicios de Defensa de Familias; y

Servicios de Empleo/Educativos. Los servicios adicionales de apoyo a clientes incluyen Servicios y Apoyos de Vivienda y Beneficios de protección. Juntos, cada uno asegura que los consumidores y los miembros de la familia estén informados de, y puedan participar en las oportunidades para brindar información y orientación en el sistema de prestación de servicios y/o participar en los servicios de apoyo orientados a la recuperación u otros servicios de apoyo de su elección. Las estrategias diseñadas para alcanzar las metas del programa incluyen: el desarrollo de políticas que faciliten a la División para que sean cada vez más orientadas al Bienestar y Recuperación y al consumidor/la familia; alcance a, y la inclusión de, consumidores y miembros de la familia en comités de la División; el suministro de apoyo a la familia y la educación; servicios apoyados de empleo y vocacionales; actividades de bienestar; servicios de apoyo entre iguales; defensa del cliente; servicios de apoyo de vivienda; y la promoción de beneficios.

Cambios propuestos

Una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas se tomarán de la eliminación de puestos que se incluyeron en las anteriores Actualizaciones del Plan CSS, pero que nunca se llenaron, y no disminuirán la capacidad de servicio.

Las descripciones de los programas y actividades de cada componente se describen a continuación:

Integración del sistema de bienestar/recuperación

Un Enlace con los Consumidores trabaja con el personal, los interesados, los miembros de la comunidad y los clientes para promover los objetivos de bienestar y recuperación a nivel de todo el sistema. Para lograr estas metas, algunas de las diversas tareas incluyen: reclutamiento de consumidores para los comités de la División; convocar reuniones acerca de iniciativas del Sistema de Recuperación; supervisión/administración de estipendios de iguales; convocar y realizar reuniones para un "Grupo de Campeones del Consumidor (POCC)"; trabajar con el personal para desarrollar diversas políticas de procedimientos de recuperación conexos de Bienestar y Recuperación; supervisión de las "Actividades de Recuperación de Bienestar" de la División, etc. El Enlace con los Consumidores es también un experto en torno a "Directivas Anticipadas de Salud Mental" para los consumidores que deseen expresar sus preferencias de tratamiento antes de una crisis; y es un participante en los siguientes: Consejo de Planificación En curso de ACBHCS; Grupo de Campeones de Consumidores del Comité de Alivio de Trauma del Condado de Alameda; y Fuerza Laboral y de Colaboración Educativa del Área Mayor de la Bahía.

Actualización de Actividad

En el último año las siguientes actividades se llevaron a cabo bajo la dirección del Enlace con los Consumidores:

- **Grupo de trabajo para la recuperación del bienestar:** Este grupo comenzó a reunirse en mayo de 2007 para ayudar a la División a ser más orientada hacia el bienestar y la recuperación. Los miembros del grupo de trabajo consistieron de personal, consumidores, familiares, y defensores de la comunidad. A través del tiempo el Grupo de Trabajo ha sido muy instrumental en traer las ideas y estrategias de bienestar y recuperación al frente para iniciativas de cambio del sistema. Durante el último año, el Grupo de Trabajo se reunió con el liderazgo de la División e hizo recomendaciones a BMH sobre estrategias de innovación y cómo crear un ambiente más acogedor. El Grupo de Trabajo, además, proporcionó información sobre las actividades recreativas gratuitas o a bajo costo, informó sobre descansos llevados a cabo por iguales, y en conjunto con la Primera Semana de Bienestar de la Administración de Servicios de Salud Mental de Abuso de Sustancias (SAMHSA) del gobierno federal, inició un Paseo del Arte. Durante el año los miembros del Grupo de Trabajo notó que la asistencia había bajado (4-8 miembros) y tendía a incluir sólo consumidores. Después de la celebración del 5º aniversario en Mayo de 2012, el grupo decidió disolverse. Se pretende que un foro se convocará para generar ideas para un grupo de planificación futuro orientado al bienestar y recuperación.

- **Grupos de Campeones del Consumidor de Berkeley (POCC):** El POCC Berkeley se reúne mensualmente para dar alcance a los consumidores, conectarse con las actividades del POCC del Condado de Alameda, e informarse sobre el proceso de planificación y ejecución de MHSA de Berkeley. El POCC de Berkeley consta de 6-13 miembros. Seis estipendios se otorgan a los participantes en base alternada que se determina por el grupo. Durante el último año, el POCC comenzó a reunirse mensualmente con el Director del Departamento. El grupo también elaboró una declaración sobre el proceso 5150 que fue compartido con el POCC del Condado de Alameda y la gerencia de BMH.
- **Actividades de recuperación de bienestar:** Diseñadas con, y basándose en el talento de los consumidores, las actividades de la División de Recuperación de Bienestar implementan talleres, cursos y grupos saludables en curso. Las actividades están dirigidas por líderes entrenados de "Líderes de Recuperación de Bienestar", y los miembros y líderes, incluyendo consumidores, familiares y miembros de la comunidad. Se sirven pequeños refrigerios en cada actividad. Durante el último año se llevaron a cabo actividades (tales como: escritura creativa, movimiento, arte, etc.) semanalmente. Un líder organizó un grupo informal que visitó el Museo de Arte de Berkeley el primer jueves del mes, que es el día de entrada gratuita. La asistencia semanal incluyó 5-10 miembros.
- **Serie de Administración del Dinero:** Basado en la retroalimentación temprana del Grupo de Trabajo de Recuperación de Bienestar, este programa se inició para ayudar como parte de la transición de la División de distanciarse de la prestación de servicios de beneficiario a los clientes. Una serie de seis semanas comenzó en marzo de 2012, que incluyó el presupuestar; la forma de hacer frente al Seguro Social; información sobre cuentas bancarias y tarjetas de crédito; y la forma de evitar la victimización por fraude o robo de identidad. Cuatro consumidores participaron en la serie.
- **Miembro en práctica de BEST Now! [¡Lo MEJOR Ahora!]:** En el segundo semestre del año pasado, un consumidor de BEST Now! hizo una pasantía en la División. Además de ser una prueba visible de recuperación, el pasante proporcionó alcance a consumidores BMH para participar en diversas actividades de apoyo, y comenzó un Grupo de Apoyo Bipolar que sirvió a tres participantes. Cuando terminó la pasantía, los participantes fueron alentados a aventurarse al Grupo de Berkeley de Apoyo Bipolar más grande.

Servicios de defensa para la familia

Servicios de Defensa para la Familia es un programa centrado en familiar/cuidador que sirve a Berkeley y Albany que proporciona información, educación, defensa y servicios de apoyo a la familia/cuidadores de niños, adolescentes, TAY, adultos y adultos mayores con serios trastornos emocionales o enfermedades mentales graves. Los servicios se prestan de una manera culturalmente competente, la cual alcanza a personas de diferentes etnias y grupos lingüísticos. A través de este programa, un Defensor de Familia trabaja con los miembros de la familia a través de Salud Mental de Berkeley y de la comunidad, proporcionando apoyo y vinculación a servicios comunitarios. El Defensor de la Familia sirve como un punto de encuentro para los miembros de la familia que actualmente tienen acceso o intentan tener acceso a los servicios y/o que tienen preguntas y preocupaciones sobre el sistema de salud mental, y les proporciona apoyo, y cuando es necesario, referencias a recursos adicionales de la comunidad. El Defensor de la Familia: lleva a cabo alcance a familias a través de los grupos de apoyo a la familia existentes de BMH, NAMI de la Bahía Este, clínicas comunitarias y el Centro de Educación y Recursos Familiares (FERC) del Condado de Alameda, coordina foros para miembros de la familia para compartir sus experiencias con el

sistema; recluta a miembros de la familia para servir en comités de BMH; apoya a los miembros de la familia a través de una "línea no de urgencia", lleva a cabo un Grupo de Apoyo a la Familia, y un Grupo de Consulta de la Familia; y crea oportunidades de capacitación para educar al personal de salud mental en la forma de trabajar de manera efectiva con las familias.

Actualización de Actividad

Durante el último año los siguientes servicios y apoyos se llevaron a cabo a través de este programa, bajo la dirección del Defensor de la Familia:

- **Apoyo de línea telefónica no de urgencia:** una línea telefónica no de urgencia proporciona un recurso comprensivo para los familiares que necesiten información, referencias, apoyo y asistencia en la navegación por el complejo sistema de la salud mental. El año pasado, el Defensor de la Familia tomó 120 llamadas, ayudando a miembros de familias en necesidad.
- **Grupo de Apoyo Familiar:** Grupos de Apoyo a la Familia se ofrecen para los padres, hijos, hermanos, cónyuges, parejas, o cuidadores. Un grupo de apoyo de habla inglesa se reúne dos veces al mes durante dos horas y un grupo de habla española se reúne mensualmente durante 90 minutos. El año pasado, 120 miembros de familia/cuidadores participaron en los grupos de apoyo. Datos demográficos sobre los servidos incluyen los siguientes:

DEMOGRAFÍA DE CLIENTES N = 120	
Género de Clientes	Número Servido
Masculino	18%
Femenino	78%
Desconocido	4%
Raza/Etnia	
Raza/Etnia	
Raza/Etnia de Clientes	Número Servido
Afroamericana	5%
Isleño del pacífico asiático	2%
Caucásica	71%
Hispana	10%
Desconocida	12%
Categoría de Edad	
Edad de Clientes	Número Servido
Adultos (26-59 años)	33%
Adultos Mayores (60 +)	48%
Desconocida	19%

- **Grupo de Consulta Familiar:** Un Grupo de Consulta Familiar se reúne mensualmente para proporcionar un espacio para que las familias proporcionen información y orientación en torno a las políticas y estrategias para ayudar a la División a ser más orientadas a la familia. El grupo se reúne durante dos horas cada mes y consta de 8 miembros femeninos, siete de las cuales son adultas mayores y una adulta.

Servicios de Empleo y Educativos

A través de este programa un Especialista de Empleo trabaja directamente con los consumidores asistiéndoles en la exploración de su educación y/o metas de empleo. El Especialista de Empleo colabora con el personal existente, empresas locales, servicios vocacionales del área, organizaciones comunitarias y universidades comunitarias para: ampliar las oportunidades para los consumidores de BMH, asegurar que las necesidades de los consumidores individuales sean honradas; y apoyar a los consumidores en la experiencia de éxitos a lo largo del camino de

alcanzar su desarrollo educativo y/o aspiraciones de empleo. Los objetivos principales del programa son crear y nutrir apoyo vocacional, educativo y oportunidades "de experimentar" para voluntarios en la comunidad; crear preparación de empleo y para la educación; y aumentar el número de consumidores que tienen un empleo remunerado y/o participan en otras actividades significativas como el trabajo escolar o voluntario.

Actualización de Actividad:

Durante el último año, el Especialista de Empleo puso en práctica el modelo Dartmouth de empleo con apoyo. El modelo Dartmouth ayuda a promover el bienestar y la recuperación al permitir a los clientes trabajar junto a otros trabajadores que no son enfermos mentales en un entorno competitivo en su comunidad. En este modelo, los apoyos de empleo se ofrecen a los clientes a partir de múltiples fuentes, incluyendo las siguientes: Especialista de Empleo; encargado del caso; psiquiatra, y cualquier familiar involucrado. El Especialista de Empleo también: siempre apoya a los clientes que se interesaron en iniciar su propio negocio, guiándolos a través de los pasos necesarios para obtener una licencia, publicidad, etc.; asistencia a los clientes que no estaban muy dispuestos a obtener un empleo, en participar en oportunidades de voluntariado; conectar a clientes con el Departamento de Rehabilitación para cursos de informática; trabajo con el personal para asegurar que los clientes estaban cumpliendo con su régimen de medicación; y apoyar a clientes en llenar solicitudes de empleo y o practicar sus habilidades de entrevista.

En total, 49 consumidores TAY y adultos recibieron servicios de Empleo y Educativos en el transcurso del año pasado, 6 de los cuales obtuvieron empleo. La demografía de los beneficiados es la siguiente: 49% afroamericanos; 41% caucásicos; 6% isleños del Pacífico Asiático; e hispanos un 4%.

Durante el proceso de planificación del programa comunitario para la Actualización Anual varios miembros del Comité Consultivo de MHSA proporcionaron aportaciones entusiastas basadas en sus propias experiencias en torno a estrategias para apoyar a los clientes a alcanzar sus metas de empleo, como hacer que el Especialista de Empleo ayudara a los clientes en las entrevistas, y ayudar a los clientes en lo que necesita ser compartido con el empleador con respecto a adaptaciones razonables, etc. En el futuro, todas las aportaciones se utilizarán para crear un aumento de apoyos en los servicios actuales para los clientes que desean obtener empleo.

Apoyos de Vivienda

Un Especialista de Vivienda trabaja con clientes y empleados a través de la División para proporcionar información y apoyo en recursos de vivienda.

Defensa de Beneficios

Una colaboración con una organización basada en la comunidad asiste a los clientes en la obtención de beneficios. El año pasado, 18 clientes (15 hombres y 3 mujeres) recibieron servicios a través de esta agencia. Los resultados fueron los siguientes: a 7 clientes se les permitieron beneficios; 9 casos de cliente están pendientes; el caso de 1 cliente fue insuficiente para proceder; y un cliente falleció, por lo que su caso se cerró.

Servicios de apoyo para adultos y adultos mayores

La Actualización del Año Fiscal 10-11 añadió dos programas diseñados para proporcionar apoyos adicionales para adultos y adultos mayores, que nunca se habían aplicado debido a la reducción de personal y de diversas reorganizaciones dentro de la División. Con la asignación de fondos de CSS más bajos que en años anteriores, reduciendo por tanto la capacidad para mantener cualquier servicio nuevo, BMH propone eliminar estos programas y en lugar de eso concentrar los recursos en los servicios y apoyos que previamente han sido implementados para esta población. Los servicios actuales serán examinados para ver cómo se pueden modificar para agregar algunos

de los diversos componentes de los programas que se describen que la actualización del Año Fiscal 10-11 hubiera puesto en práctica.

PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PEI)

Los fondos de Prevención e Intervención Temprana de MHSA se deberán utilizar para prevenir que las enfermedades mentales se tornen graves e incapacitantes. Los programas financiados bajo este componente deberían tener:

- un énfasis en mejorar el acceso oportuno a servicios para las poblaciones marginadas;
- alcance para aumentar el conocimiento y el reconocimiento de los signos tempranos de enfermedades mentales potencialmente severas e incapacitantes;
- una reducción del estigma asociado con ya sea ser diagnosticado con una enfermedad mental o procurar servicios de salud mental;
- una reducción de la discriminación contra las personas con enfermedad mental;
- acceso y vínculos a la atención médica necesaria para las personas que necesitan servicios adicionales;
- un énfasis en las estrategias para reducir las consecuencias negativas que pueden derivarse de una enfermedad mental no tratada.

Los programas también deberían incluir servicios de salud mental similares a los previstos en otros programas eficaces en prevenir que las enfermedades mentales se tornen graves, así como componentes similares a los programas que han tenido éxito tanto en la reducción de la duración de las enfermedades mentales no tratadas graves y ayudar a las personas a recuperar rápidamente una vida productiva.

PROGRAMAS PEI DE LA CIUDAD DE BERKELEY

El Plan PEI original de la Ciudad de Berkeley fue aprobado por el DMH en abril de 2009 con una Actualización del Plan posterior aprobada en octubre de 2010.

Desde el plan PEI original aprobado y/o hasta la Actualización del Plan del Año Fiscal 10-11, la Ciudad de Berkeley ha proporcionado los siguientes servicios a través de este componente de financiación: Un programa de identificación, evaluación, tratamiento y derivación tempranos de niños (0-5 años de edad) y sus familias; servicios de prevención e intervención a corto plazo en el sistema escolar de Berkeley; servicios de apoyo de traumatología para jóvenes, adultos y adultos mayores en las poblaciones desatendidas, marginadas y servidas inapropiadamente; un proyecto de apoyo contra el estigma para los consumidores y familiares de salud mental; y un proyecto de intervención para niños en riesgo. Descripciones, actividades y cambios propuestos a través de esta Actualización Anual se detallan a continuación por programa:

Evaluación, detección, tratamiento y derivación de comportamiento-emocional (BE A STAR) [SEA UNA ESTRELLA]

El programa Sea Una Estrella es una colaboración con el Departamento Municipal de Salud Pública que proporciona un sistema coordinado en Berkeley y Albany que identifica a niños desde el nacimiento hasta los cinco años y a sus padres, que están en riesgo de desarrollo de desafíos de la niñez, incluyendo problemas de desarrollo, sociales, emocionales y/o de comportamiento. El programa se dirige específicamente a familias de bajos ingresos, incluyendo aquellos con padres adolescentes, que no tienen hogar, abusan de sustancias, o en peligro de cuidado de crianza. Los servicios incluyen la selección, evaluación, tratamiento y remisión a servicios apropiados basados en la comunidad o servicios de especialistas cuando sea necesario. Los niños y las familias se acceden a través de esfuerzos dirigidos a los siguientes: Black Infante Health [Salud Infantil para Negros]; programas para padres adolescentes Vera Casey; programas de salud infantil y de prevención de discapacidad; proveedores pediátricos; y por medio de centros de desarrollo infantil temprano subvencionados por el Estado. Los objetivos del programa son identificar, seleccionar y evaluar familias temprano, y conectarlas con servicios y apoyo cuando sea necesario.

El programa utiliza la herramienta de selección "Cuestionario de Edades y Etapas" (ASQ) para evaluar a los niños que lo necesitan. El ASQ consiste en una serie de 20 cuestionarios que corresponden a intervalos de edad, desde el nacimiento hasta los 6 años diseñado para ayudar a los padres a comprobar el desarrollo de su hijo. Cada cuestionario contiene preguntas sencillas que los padres pueden contestar que reflejan los hitos del desarrollo para cada grupo de edad. Las respuestas se puntúan y ayudan a determinar si el desarrollo del niño está dentro del calendario previsto o si el niño debe ser referido para un examen de desarrollo con un profesional.

Actualización de Actividad

El año pasado, un total de 269 niños fueron examinados en 3 sitios BUSD de preescolar/guardería (323 ASQ fueron preparados y distribuidos, y 269 fueron devueltos y anotados, dando una tasa de retorno del 83%). 96 niños adicionales fueron seleccionados a través de visitas domiciliarias realizadas por enfermeras de salud pública. De las 269 evaluaciones de programas preescolares BUSD, 184 (68%) mostraron resultados típicos; 31 (12%) eran "motivo de preocupación"; 54 (20%) eran "para monitorear". Todos los niños que mostraron ser "motivo de preocupación" fueron: referidos a Educación Especial BUSD para una evaluación, referidos a una clase de intervención ULSS y/o discutidos en ULSS para intervenciones de clase; y fueron referidos al personal de salud mental presente en los centros preescolares. En general, un total de 17 referencias a agencias de salud mental se realizó a través de exámenes preescolares de BUSD. Otras actividades del programa fueron las siguientes:

- **Alcance y participación:** Presentaciones para promover una mejor comprensión de la herramienta ASQ, y para aumentar la finalización del cuestionario con éxito, se llevaron a cabo en grupos de mujeres embarazadas de Head Start y en el programa de Padres Adolescentes Vera Casey a un total de 32 mujeres. Además, en colaboración con los Distritos Escolares Unificados de Berkeley (BUSD) del programa Summer Bridge, dos grupos de educación de padres proporcionaron apoyos a 22 padres de niños entrando a kinder 22 que no han asistido a preescola todavía.

A través del año, el personal de BE A STAR mantuvo y fortaleció relaciones con los proveedores pediátricos y socios comunitarios a través de: la realización de visitas periódicas con proveedores de servicios pediátricos para ofrecer consultas y asistencia técnica sobre la aplicación de ASQ y/o recopilación de ASQ; participar en reuniones de Apoyo de Servicios mensual de Aprendizaje K-Universal (ULSS), las cuales se basan en la escuela reunidos para evaluar a cada estudiante para fortalezas, avances e intervenciones tempranas para apoyos académicos o de otra índole; la participación en las reuniones de colaboración de Educación de Infancia Temprana de Kindergarten de Berkeley; y la colaboración con todos los 3 centros de preescolares/cuidado de niños BUSD para preparar y calificar ASQs para más de 300 niños.

- **Capacitación:** Un curso de actualización sobre la evaluación de desarrollo universal de clientes de 18 meses de edad se proporcionó a 35 miembros del personal de West Berkeley Family Practice.

Cambios propuestos

Una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas no disminuirán la capacidad de servicio. Las reducciones se obtendrán moviendo personal de salud mental fuera de esta fuente de financiación. El personal seguirá apoyando todas las funciones del programa a través de servicios en especie.

Proyecto de Escuelas de Apoyo antes "Construyendo Escuelas Efectivas Juntos" (BEST)

A través del Plan original de PEI, fondos de MHSA se aprovecharon para apoyar la ejecución del programa "BEST" en varias escuelas de la zona en un esfuerzo por transformar las escuelas en un entorno más acogedor en general, y para llenar algunos de los vacíos de recursos alrededor de los servicios de intervención temprana. BEST es un programa modelo que implementa apoyos positivos de comportamiento (PBS), para cambiar la cultura de una escuela de una que es reactiva y adversa en el tratamiento de problemas de conducta, a una que utiliza enfoques preventivos, positivos y de apoyo. A través de este modelo, el personal de la escuela se capacita y equipo de implementación del plantel escolar de 6-12 miembros (a menudo llamado un Equipo BEST) se convoca, que mínimamente se compone de un líder administrativo, maestros y personal, proveedores de servicios de salud

mental/otros, y padres. El equipo trabaja con un "entrenador" BEST (individuos capacitados en el programa modelo que sirven de enlace para las escuelas) e interactúa periódicamente con el resto del personal de la escuela para revisar la información/datos de comportamientos existentes e identificar claramente los resultados conductuales. Los objetivos del equipo BEST son: analizar, describir y dar prioridad a los temas que deben abordarse en el contexto de la escuela; trabajar con el personal escolar y los padres para definir y enseñar las expectativas de conducta; implementar formas explícitas y sistemáticas de reconocer el comportamiento positivo de los estudiantes; garantizar la continua recopilación y uso de datos para la toma de decisiones en torno a las estrategias a implementar y medir el progreso hacia la mejora del clima escolar; modificar las estrategias de ejecución, según sea necesario basándose en el análisis de los datos de progreso; y continuamente identificar e implementar acciones concretas prácticas basadas en la evidencia para apoyar positivamente a los estudiantes que luchan por su comportamiento a pesar de la mejora del clima escolar.

Desde la aprobación del Plan PEI Original, BEST se implementó en varias escuelas locales durante un par de años. Después de ese período, muchas escuelas que habían implementado BEST, empezaron a alejarse de algunos de los aspectos del modelo de prioridades y recursos de intervención en las necesidades de los estudiantes de BEST. Si bien el enfoque del programa de PBS fue adoptado y utilizado aún, muchas escuelas no estaban necesariamente manteniendo plena fidelidad a otros aspectos del modelo BEST. Por tanto, en lo que respecta a los fondos apalancados MHSA PEI, este programa ha sido re-nombrado el "Proyecto de Escuelas de apoyo" para reflejar con mayor precisión las estrategias de prevención e intervención que se están ejecutando actualmente, que no incluyen todos los componentes del modelo BEST. Los fondos de MHSA PEI actualmente proveen recursos para apoyar los servicios de intervención escolar.

Actualización de Actividad

En la implementación de este programa, dos miembros del personal de BMH fueron capacitados como entrenadores de BEST y fueron externalizadas a las escuelas del área para estar en el lugar para consulta, y para ofrecer otros servicios y apoyos. Los entrenadores de BEST trabajaron con las escuelas para garantizar que las siguientes actividades se implementaran:

- **Prevención primaria de sistemas de toda la escuela/aula/Desarrollo del Programa PBS de Entrenamiento:** Este componente de BEST incluyó lo siguiente: Perfeccionamiento de las expectativas de comportamiento para ser impartidas por personal de la escuela; la creación y apoyo a los equipos de liderazgo en las escuelas para decidir cómo poner en práctica los programas; la formación de equipos escolares del plantel del modelo PBS/BEST; capacitación del personal escolar en Resistencia e intervenciones basadas en Fortalezas; desarrollo e implementación de los planes de estudios que se impartirán a todos los estudiantes que apoyan el marco de PBS; el análisis de los datos sobre disciplina de los estudiantes en la oficina de , remisión, y rendimiento para ayudar a los equipos a tomar decisiones de planificación en torno a las intervenciones de comportamiento; la colaboración con los proveedores de servicio a la comunidad sobre referencias. Durante el último año que el modelo BEST fue implementado (AF 10-11), 3,664 jóvenes de la escuela primaria y media se vieron afectados por los servicios de prevención primaria e/o intervención de PBS. La demografía de estudiantes atendidos fue la siguiente: 30% caucásicos; 25% hispanos/latinos; 22% afroamericanos/10% personas by racial o multirracial, 9% isleños del Pacífico asiático; 1% indios americanos/nativos de Alaska; y 3% desconocido.

- **Prevención secundaria para niños con comportamientos de riesgo y prevención terciaria/Intervención especializada e individualizada para niños con comportamiento de alto riesgo:** los servicios en este componente fueron los siguientes: prestación de intervenciones intensivas/orientadas para apoyar a los niños que están en riesgo de problemas crónicos de conducta o intervenciones individualizadas mayores/más intensivas; consulta de salud mental con maestros y padres de familia; alcance a las familias; terapia de grupo; entrenamiento en habilidades sociales, evaluaciones del desarrollo; detección de seguridad, intervención en crisis; consejería; capacitación docente y del personal sobre temas de salud mental; referencias a servicios de apoyo (incluyendo servicios ambulatorios de salud mental general). Durante el último año que el modelo BEST fue implementado (AF 10-11), 34 estudiantes recibieron servicios de intervención. La demografía de estudiantes atendidos es la siguiente: 15 afroamericanos; 8 caucásicos; 8 hispanos/latinos; 1 individuo birracial o multirracial, 1 isleño del Pacífico Asiático, y 1 indio americano/nativo de Alaska.

Cambios propuestos

Una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas no disminuirán la capacidad de los servicios prioritarios actuales. Las reducciones se obtendrán moviendo personal de salud mental fuera de esta fuente de financiación, ya que ya no hay necesidad la función de entrenamiento BEST que estaban proporcionando.

Educación y apoyos comunitarios

El proyecto de de educación y apoyos comunitarios implementa servicios de apoyo de trauma culturalmente sensibles psicoeducativos para las personas (18 y mayores) en diferentes poblaciones culturales, étnicas y de edad específicas que se encuentran desatendidas, marginadas y atendidas inapropiadamente en Berkeley y Albany, incluyendo: los afroamericanos; los isleños del Pacífico asiático; los latinos; LGBTQ; TAY y de la Tercera Edad. Todos los servicios se realizan a través de organizaciones comunitarias de la zona.

Cambios propuestos

No hay cambios propuestos para la financiación o servicios para ninguno de los programas.

La descripción de los programas y actividades se describen a continuación:

Proyecto de Trauma de Albany

Implementado a través del Distrito Escolar Unificado de Albany, este proyecto brinda servicios de apoyo de traumatología a latinos, asiáticos e isleños del Pacífico, afroamericanos, TAY y adultos. A través de diversos apoyos el proyecto: proporciona información y estrategias de afrontamiento útiles en torno a los efectos del trauma; ofrece intervenciones para mantener a los individuos en riesgo y familias a no desarrollar síntomas y comportamientos graves; proporciona un foro para que médicos clínicos monitoreen a individuos y familias expuestos al trauma que pueden necesitar servicios de salud mental más; y crea un espacio para explorar el manejo del trauma y el estrés a través de símbolos de curación, obras de arte, y otras estrategias de afrontamiento. Los servicios incluyen: Grupos de apoyo para la juventud; grupos de apoyo para adultos; y educación de los padres. Otras actividades culturales de una ocasión para promover la curación a través de grupos de reflexión y proyectos de arte también se realizan durante todo el año. Este proyecto atiende anualmente aproximadamente a 30-40 jóvenes y 45-55 adultos.

Actualización de Actividad:

El año pasado, las siguientes actividades se llevaron a cabo a través de este proyecto:

- **Grupos de apoyo para jóvenes:** Grupos de apoyo semanales se proporcionaron en dos escuelas preparatorias de Albany. Grupos independientes de apoyo fueron proporcionados para isleños del Pacífico asiático, latinos y jóvenes afroamericanos en cada escuela. Además, un grupo de sólo chicas se llevó a cabo. Los grupos se reunieron durante 1-2 horas a la semana y estuvieron en curso durante el año escolar. A través de todos los grupos un total de 40 alumnos participaron en los grupos de apoyo. Datos demográficos sobre los jóvenes servidos son los siguientes: 40% afroamericanos; 32% latinos/latinas; 23% isleños del Pacífico asiático; y 5% de birracial.

Escuela Preparatoria Albany: Un total de 24 jóvenes fueron atendidos a través de los grupos de la Escuela Preparatoria Albany. A lo largo del año, tres miembros del grupo descontinuaron los servicios, uno porque no se sentía cómodo con el formato de grupo y dos estudiantes debido a conflictos con deportes. Los resultados de evaluación antes y después de los grupos mostraron lo siguiente: 21 se sintieron bienvenidos en el grupo; 18 pensaron que el grupo era un lugar en el que podían expresar sus sentimientos; y 21 sintieron el apoyo de otros miembros del grupo. En respuesta a cuál fue su cosa favorita del grupo, los estudiantes indicaron lo siguiente: Hacer nuevos amigos; la gente; la conversación; era real; escuchar historias de otras personas; ayudar a los demás; compartir, y cuidar. En respuesta a cuál fue su cosa menos favorita la mayoría del grupo de estudiantes respondieron que nada; algunos estudiantes dijeron que faltar a clase; y un estudiante dijo sentirse presionado a hablar. Las calificaciones de los grupos juveniles de la Escuela Preparatoria Albany indicaron las siguientes puntuaciones en una escala de 1-10: Grupo Asiático: 8.6; Grupo Latino/Latina: 9.6; Grupo afro americano: 9.

Escuela Preparatoria MacGregor: Un total de 16 alumnos participaron en los grupos de apoyo para jóvenes en la Escuela Preparatoria MacGregor. El grupo de chicas sirvió a 10 alumnas a lo largo del año y el grupo latino sirvió a 6 estudiantes. al igual que en la Escuela Preparatoria Albany, las pruebas anteriores y posteriores se administraron en MacGregor. En el grupo de chicas, aunque por razones distintas varias de las miembros estuvieron ausentes en el día en que se administró el examen posterior, el grupo recibió una calificación de satisfacción global de 8.6 en una escala de 1-10. Los participantes expresaron: interés en continuar con el grupo el próximo año; gozaron de la participación en el grupo y conocieron a gente que normalmente no conocerían; y disfrutaron escuchando las experiencias de otros y ayudando a otros. Amistades más estrechas se formaron fuera del grupo. Además, según el informe del personal del proyecto, la participación en el grupo pareció conducir a un mayor confort con la terapia.

Seis estudiantes participaron en un grupo de latinos que se inició a principios de año por los pasantes de salud mental. El grupo se disolvió en última instancia, sobre todo debido a la renuncia de uno de los pasantes. Cuando el grupo terminó, a todos los estudiantes participantes se les ofreció asesoramiento individual.

- Grupos de apoyo para adultos: Este proyecto implementa actividades de alcance y participación y grupos de apoyo a inmigrantes latinos adultos que se ocupan de cuestiones de trauma, que viven y trabajan en la recta opuesta del circuito de carreras de Golden Gate como mozos de cuadra; jinetes de ejercicio y cuidadores de caballos.

En un principio, un proyecto de curación por medio del arte se llevó a cabo para involucrar a las personas en la creación de un "Mural" de sus historias como un medio para abrir la puerta para comenzar a dialogar sobre el trauma. Alrededor de 41 personas, principalmente hombres, de 20-55 años de edad, participaron en el proyecto. Los participantes compartieron sus historias de su casa y su deseo de ver a sus familias de quien han estado separados por años. Ellos dibujaron imágenes de recuerdos que tenían y compartieron historias sobre sus vidas. Algunos de ellos compartieron que no podían dibujar ni escribir, pero querían que se pusieran símbolos que ellos veían como importantes para el mural. Al irse poniendo los cuadros en el mural, el entusiasmo de los participantes en el proyecto creció. El personal del proyecto descubrió que hacia el final los participantes no querían irse porque estaban tan absortos con la pintura. Hasta el personal de Golden Gate Field se impresionó por el nivel de la participación, la colaboración y la cohesión del grupo y cómo este representaba otra parte de su ser a personas que nunca habían visto antes. Los participantes estaban muy orgullosos del resultado final del Healing Mural [Mural de Curación] ya que representa cada una de sus vidas. El mural (foto abajo) actualmente cuelga en Golden Gate Fields.



Otras actividades de la participación incluyeron un "Evento de Creación de Comunidad", que tuvo 275 asistentes, y un "Grupo de Reflexión del Día De Los Muertos" que tuvo 45 participantes.

Un total de 60 adultos, participaron en los grupos de apoyo regulares en curso. Grupos se reunieron de 1-2 horas cada una y utilizaron actividades basadas en los puntos fuertes de apoyo para adultos a través de cuestiones de aculturación, inmigración, y dislocación y se centraron en el aumento de la comunicación positiva y habilidades de afrontamiento. Los participantes del grupo incluyeron 5 hembras y 55 varones, con edades comprendidas entre 20-55 años de edad. Todos los participantes tenían un gran número de necesidades básicas de vida y muchos estaban aislados y eran analfabetos, marcando hojas de inscripción del proyecto con una "X" su nombre.

Con el fin de evitar que las capacidades de alfabetización limitaran la capacidad de alguien para responder, una evaluación informal oral se administró individualmente a los participantes al final del grupo. Algunos de los comentarios de los participantes fueron los siguientes:

- "Este proyecto nos ayudó a olvidar nuestras preocupaciones, nos permitió un espacio de reflexión y acción";
- "Este proyecto ayudó a aliviar nuestro estrés";
- "Que usted pueda estar aquí es un regalo para nosotros, podemos hablar y compartir acerca de muchas cosas";
- "Gracias por hacer la diferencia."

Al evaluar el impacto que este grupo ha hecho, el personal del proyecto nota que se trata de un innovador modelo cultural de tratamiento que toma en cuenta las vidas en la recta opuesta, las barreras que experimentan al tratamiento, así como su nivel de aculturación, el lenguaje y la experiencia de los individuos. Está muy claro

que el modelo tradicional de tratamiento sería difícil experimentar para las personas. En primer lugar, no están dispuestos a salir a la comunidad por los recursos, ya que no pueden dejar su trabajo para hacerlo. Los tiempos y las horas son complicados, incluso el transporte es difícil para acceder a ellos. Por lo tanto, contar con los recursos de salud mental en la recta opuesta ha sido un gran apoyo para ellos.

Las prioridades futuras son en torno a cómo apoyar mejor a la población de edad avanzada que vive y trabaja en los campos de Golden Gate. El personal del proyecto está preocupado por lo que va a pasar con los adultos mayores, ya que esta vida es todo lo que han conocido por años. Ellos se han institucionalizado en este proceso de la recta opuesta convirtiéndose en la única familia que conocen y un sistema estructurado que es su vida. El personal está buscando la manera de abordar estas cuestiones hablando con ellos y trabajar en ayudarles a encontrar, visualizar y crear su futuro.

- **Noches de Educación para Padres:** Las Noches de educación para padres se destinaron para llegar a los padres coreanos y chinos que viven en Albany. Cada evento educativo se celebró de 1-2 horas y estaba estructurado para proporcionar información y apoyo a los padres en torno a temas relacionados con el trauma de la aculturación y la inmigración, con un enfoque en estrategias positivas de afrontamiento. Los eventos de Noche de Educación para Padres se llevaron a cabo por separado para cada población y se llevaron a cabo en los idiomas coreano y mandarín. Los temas incluyeron lo siguiente: "Cómo hacer frente a las diferencias culturales", "Ajuste al Sistema Escolar y Asuntos de Inmigración", "Conflictos de aculturación", "Como hacer frente a los patrones de Desarrollo Infantil Medio y habilidades de afrontamiento". Hubo un rango de 10-24 participantes en cada noche de Educación para Padres de Corea; y el número de asistentes a Noches de Educación para Padres Chinos fluctuó de 4 a 26 participantes.

Programa de Vivir Bien

Implementado a través del Centro para Vida Independiente, este programa proporciona servicios para personas de la tercera edad (50 años o más) que están lidiando con el trauma y/o problemas de salud mental asociados con discapacidades adquiridas. Los ciudadanos mayores con discapacidades adquiridas son uno de los grupos más difíciles de alcanzar con servicios para discapacitados. Es igualmente difícil intervenir con los problemas en desarrollo de salud mental de este grupo relacionados con el envejecimiento y el impacto traumático de la adquisición de una o más discapacidades (como la pérdida de movilidad, visión, audición, et al). El núcleo del programa es una serie de talleres de bienestar titulado "Cómo vivir bien con una discapacidad". A través de una combinación de educación, establecimiento de metas y asesoramiento de grupo y entre iguales, la serie de talleres está diseñada para promover cambios de actitud positivos en una población que, a pesar de la tremenda necesidad de atención, no suelen ser sensibles a las intervenciones de salud mental. La serie incluye un taller de 8-10 semanas, una o dos horas de clase llevadas a cabo por facilitadores iguales, y una sesión opcional de 30 minutos de consejería. Las sesiones de asesoría están diseñadas para monitorear el impacto del currículo y evaluar continuamente los objetivos individuales y las necesidades de recursos. Este programa sirve a 150 Adultos Mayores al año.

Actualización de Actividad

En el último año fiscal, 169 participaron en actividades del programa de Cómo Vivir Bien de la Tercera Edad. Seis ciclos de los talleres de la serie Cómo Vivir Bien se llevaron a cabo en los siguientes lugares de Berkeley; Redwood Gardens; North Berkeley Senior Center; el Centro para la Vida Independiente; y South Center Berkeley Senior. Cada serie de Talleres de Cómo Vivir Bien incluye las siguientes sesiones: orientación; establecimiento de metas; resolución de problemas; reacciones saludables; cómo no entristecerse (depresión y estados de ánimo),

comunicación sana, búsqueda de información, actividad física, comer bien (nutrición), defensa (cambio de sí mismo y de sistemas), y mantenimiento. Los temas de dolor y pérdida, depresión, jubilación, e invisibilidad de las personas mayor también fueron incorporados en el programa. Otras actividades del programa incluyeron: Consejería individual de iguales, "Cómo Vivir bien en el cine", donde a los participantes se les muestran películas de entretenimiento centradas en la atención y el auto cuidado; demostraciones de cocina asiática, presentaciones sobre la importancia de obtener suficiente vitamina D y mantenerse hidratado y; a petición de los participantes, un taller sobre preparación para el empleo.

El programa de alcance se llevó a cabo en los eventos siguientes del área: Audiencia de prevención y bienestar de la Junta de Supervisores del Condado de Alameda; foro de Alzheimer; celebración de la vida de sobrevivientes de cáncer; Primera Feria Anual de Salud de North Berkeley Senior Center; Entrenamiento de curación de nuestras raíces culturales en Berkeley Mental Salud; entrenamiento/foro de prevención de lesiones para mayores de edad; Centros para Personas Mayores de Berkeley (Ubicaciones Norte y Sur; Berkeley Juneteenth; y en la Residencia Harriet Tubman para Personas Mayores.

La serie de talleres fue muy concurrida y por el informe de los participantes, con mucho éxito. De hecho, en una ubicación se pidió que la serie se extendiera ya que los participantes consideraron que el programa era tan beneficioso. El asesoramiento entre iguales, tanto en formato de grupo como individual, y Cómo vivir bien en el cine también fueron actividades muy populares.

Programa de Aprovechar la Esperanza

Implementado a través de GOALS para la Mujer, este programa basado en la comunidad ofrece servicios de alcance y apoyo culturalmente competentes para los afroamericanos que residen en los vecindarios del sur y el oeste de Berkeley que han experimentado eventos traumáticos de vida, incluyendo el racismo y la opresión socioeconómica y que tienen necesidades de educación y de apoyo de salud mental insatisfechas. Originalmente, el programa fue diseñado para servir a 15-24 mujeres afroamericanas y sus familias a través de los siguientes servicios: alcance y participación, detección y evaluación; psico-educación; educación familiar; grupos de apoyo, tales como "KitchenTableTalk" [grupos de conversación de mesa de cocina] (grupos no estigmatizantes culturalmente sensibles, centrados en iguales), talleres y clases, referencias de salud mental y vínculos comunitarios; y el asesoramiento entre iguales y el apoyo entre iguales. Recientemente en el año fiscal actual, los servicios del programa han cambiado a centrarse principalmente en la capacitación y tutoría de líderes de la comunidad que se convertirán en facilitadores de los grupos de iguales Kitchen Table Talk. La población objetivo y los números para ser servidos recientemente también han sido cambiados para incluir a hombres y para prestar servicios para 50-130 personas. El objetivo principal del programa es normalizar las respuestas al estrés y la autonomía de las familias a través de la psico-educación, la concienciación, las habilidades de afrontamiento basadas en puntos fuertes, y servicios de apoyo.

Actualización de Actividad

El año pasado, las siguientes actividades se llevaron a cabo a través de este programa:

- **Alcance y Participación:** Estas actividades fueron diseñadas para informar a los residentes de los servicios del programa. Aproximadamente 596 personas fueron alcanzadas en las instalaciones en las áreas siguientes:
- Berkeley Women's Center; Black Infant Health; Peralta Schools; Emeryville Unified School District; Rubicon; Berkeley Youth Alternatives; Inner-City Services; Phillip Temple Church; Berkeley Unified School District; Berkeley Women's Health Center; A Better Way; Gina Beauty 4 U; Berkeley Women's Drop-In Center; Ashby BART; Washington Laundry; Pat's Hair Debonair; Lazarus Studio for Her; Rathas Beauty Salon; Wash & Shop Laundromat; Sparkle Clean Wash & Dry; J & L Laundry Cleaning; Central Launderette; Blow Salon; University Launderette; Anna Bella nails; Salon 2000; Nina Café; Mokka; CalSubs; Elmwood Laundry; Nabolom Bakery; Dream Fluff Café; Noah's Bagel; Pete's Coffee; La Mediterranean; Craigslist; Door-to-Door; and Street outreach.

- **Grupos de conversación de mesa de cocina:** Estos grupos de apoyo se llevaron a cabo en Berkeley Food and Housing Project y Suitcase Clinic y proporcionaron servicios de psico-educación y apoyo dirigidos al empoderamiento de mujeres sin hogar en refugios temporales. Otros grupos se llevaron a cabo también en Black Infant Health. A lo largo del año pasado un total de 40 mujeres afroamericanas, de edades 26 a 67 años de edad participaron en los grupos de apoyo de Kitchen Table Talk. Muchos de los participantes también fueron evaluados y recibieron servicios de apoyo psicoeducativas individuales y/o familiares, o se refirieron a recursos comunitarios adicionales cuando fue necesario. Para muchos de los participantes, este grupo de apoyo fue la única oportunidad que tuvieron para hablar de sus luchas emocionales y de abuso de sustancias y fue una gran manera de crear comunidad en un lugar donde los residentes normalmente no se comunican. Según el informe del personal del programa, los participantes comentaron sobre cómo se sentían menos estresados y más apoyados después del grupo, y cómo esperan ellos grupos futuros.

Otras actividades llevadas a cabo el año pasado incluyeron una Feria de Entrenamiento de Bienestar/Salud mental, que se celebró en diciembre para proporcionar apoyos para las personas durante las fiestas navideñas; y reuniones periódicas con el grupo de partes interesadas del proyecto.

Proyecto de Apoyo de Trauma a la Población LGBTQI

Implementado a través del Centro del Pacífico para el Crecimiento Humano, este proyecto proporciona alcance, participación y apoyo de grupos para individuos (18 y mayores) en la comunidad LGBTQI que sufren de los efectos de la opresión, el trauma y otros factores estresantes. Se hace especial hincapié en alcanzar y prestar servicios de apoyo a poblaciones marginadas identificadas dentro de la comunidad local de LGBTQI. A través de este proyecto de doce a quince grupos de apoyo son proporcionados por semana durante todo el año dirigidos a poblaciones y necesidades diversas de la comunidad LGBTQI incluyendo: Hombres de color, mujeres jóvenes raras, disconformes de género, transgéneros de mujer a hombre, mujeres bisexuales, mujeres trabajadoras mayores de 50 años, hombres/hombres casados una vez, las mujeres mayores raras, iguales de personas transgénero, grupos de jóvenes (20s-30s), grupos de hombres de edad media, transgénero/grupo de apoyo de transexuales, marimachas/stud (lesbianas marimachas de color); personas LGBTQI que viven con cáncer; hombres jóvenes color, padres de jóvenes LGBTQI, sobrevivientes de VIH desde hace mucho tiempo, etc. Los grupos de apoyo son dirigidos por iguales facilitadores voluntarios de la comunidad que han sido entrenados en facilitación de grupo/resolución de conflictos y que tienen oportunidades para participar en más talleres de desarrollo de habilidades con el fin de compartir los métodos utilizados para hacer frente a los retos del grupo y para aprender nuevas técnicas de facilitador. Este proyecto atiende a aproximadamente 68-70 TAY, adultos y adultos mayores anualmente.

Actualización de Actividad

Este proyecto agrega capacidad al programa Pacific Center for Human Growth Peer Support Group. Como tal, apoya las agencias capacitación de iguales facilitadores, talleres de capacitación de educación comunitaria, y servicios de grupos de iguales. Antes de este proyecto PEI, la agencia llevaba a cabo menos de seis grupos de iguales para hacer frente a las enormes necesidades de esta comunidad. El año pasado, quince grupos en curso se llevaron a cabo, entre ellos los siguientes grupos agregados recientemente: Socios de personas transgénero, grupo de disconformes de género; grupo de mujeres trabajadoras 50+; Grupo de Mujeres Jóvenes Raras; y Grupo de Hombres de Color Jóvenes. Cada grupo se reunió semanalmente (a excepción de dos que se reúnen dos veces por semana) celebrando un total de 428 sesiones, que proporcionan apoyos para 93 residentes. Los datos demográficos recogidos de esos servicios mostraron: 30% eran personas de color, y el 51% eran mujeres. Veinticuatro de los participantes del grupo fueron referidos para otros servicios de salud mental. Aunque encuestas se administraron al final de grupo, sólo el 32% fueron devueltas. De las devueltas, las encuestas mostraron críticas positivas del grupo.

Se condujo alcance en centros para personas mayores de Berkeley y el evento de Orgullo de Berkeley y se enviaron volantes del proyecto a las organizaciones basadas en la comunidad a través de Berkeley y Albany. Veinte y siete voluntarios de la comunidad finalizaron el curso de Facilitador igual, y seis talleres bimestrales de desarrollo de habilidades facilitador se llevaron a cabo. Los siguientes talleres de educación/formación comunitarios sobre temas relacionados con LGBTQI se celebraron también: Foro de Problemas de Jóvenes; reunión de información de VIH y hombres buscando a hombres (MSM); Taller para dejar de fumar; Presentación sobre leyes fiscales para parejas del mismo sexo; y un taller de memorias para LGBT mayores.

Proyecto de apoyo de trauma para TAY

Implementado a través de YEAH, este proyecto proporciona servicios y apoyos a 30-35 TAY que sufren el impacto del trauma y/u otros factores estresantes y no tienen casa, que se encuentran con vivienda marginal, o alojados pero en necesidad de apoyos. El proyecto atiende a una gama amplia de jóvenes de diversos orígenes culturales y étnicos que comparten el objetivo común de vivir vidas menos afectadas por el trauma y más afectados por el bienestar. Los servicios incluyen: Alcance y participación; Grupos de apoyo educativos, evaluaciones, gestión de casos, y referencias según sea necesario.

Actualización de Actividad

El año pasado, a través de este proyecto, 130 jóvenes fueron alcanzados y se les ofreció la oportunidad de participar en varias actividades de grupos que incluyen los siguientes: reducción de estrés; reducción de daños; patrimonio cultural de jóvenes; vivienda e ingresos; reunión de la comunidad; yoga; arte y alma; y movimiento. Aunque los jóvenes influenciaron sobremanera los tipos de grupos que se implementaron, y el alcance a los jóvenes en la calle, y el alcance a las agencias que sirven a los jóvenes del área se llevaron a cabo con regularidad, una asistencia constante fue menor de lo previsto. Ya que los servicios de albergue YEAH TAY están disponibles a partir de noviembre a mayo, se encontró que los grupos fueron atendidos mejor durante ese período de tiempo ya que los jóvenes se encontraban en el lugar, se les recordó la hora programada del grupo, y se les animó a participar. Aún así, un total de 73 sesiones de grupo se llevaron a cabo durante el año sirviendo aproximadamente a 34 jóvenes. Datos demográficos de los participantes en los grupos fueron los siguientes: 50% afroamericanos, 32% caucásicos, 12% birraciales, y 6% hispanos.

La asistencia constante baja en los grupos de apoyo causó al personal del proyecto y de la Ciudad examinar si es que existen mejores estrategias para atender las necesidades de trauma de esta población. Como resultado de ello, además de continuar ofreciendo los grupos de apoyo, los siguientes servicios/actividades se han añadido al proyecto este año fiscal:

- Sesiones individuales se llevan a cabo entre jóvenes durante un periodo de tiempo (la frecuencia se adapta a cada TAY) para evaluar las necesidades individuales en torno a los apoyos de trauma y la disposición del grupo de apoyo;
- Salidas sociales de jóvenes se llevan a cabo mensualmente para proporcionar a TAY con la exposición a entornos saludables diseñados para mejorar las habilidades de la vida y opciones;
- Eventos de celebración de jóvenes se llevan a cabo mensualmente para reconocer los varios logros pequeños y grandes de participantes TAY, convocar a los jóvenes en torno a un acontecimiento positivo, y fomentar la confianza y la comunidad.

Proyecto de Inclusión Social

El proyecto de Inclusión Social fue creado para combatir el estigma y la discriminación, las actitudes alrededor de las personas con problemas de salud mental. A través de este proyecto, un grupo "Telling Your Story" [Cuenta tu Historia] se formó que ofrece a los consumidores de salud mental la oportunidad de recibir capacitación,

compensación y el poder para compartir sus historias de curación en un entorno de apoyo de iguales. Cuando se sienten listos, los consumidores pueden optar por ser presentadores de la comunidad, compartiendo sus historias inspiradoras en lugares públicos locales preestablecidos para disipar mitos y educar a otros.

Actualización de Actividad

El grupo "Telling Your Story" se reunió 12 veces durante el año pasado. Tres presentaciones exitosas se llevaron a cabo el año pasado para pasantes de BMH, y en el Grupo de Apoyo a la Familia. El grupo en curso consistió de 3-10 asistentes regulares.

Cambios propuestos

Con la asignación de fondos menores de PEI que en años anteriores, una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas no disminuirán la capacidad de servicio.

Programa de Prevención de Juventud de Escuela Preparatoria

La Actualización del Año Fiscal 10-11 agregó este proyecto para aumentar los servicios de prevención y apoyo para los jóvenes de edad de preparatoria (14-18 años). Originalmente previsto para ser proporcionado a través de la configuración de base comunitaria, este proyecto ha sido recientemente fusionado con otros servicios de salud relacionados ofrecidos en Berkeley High School y Berkeley Technology Academy (B-Tech) para proporcionar a los jóvenes la información y el apoyo individual que necesitan para tomar decisiones positivas y saludables en sus vidas. El programa consiste en un minucioso proceso de selección que se utiliza para identificar a los jóvenes que necesitan una intervención más intensiva, y proporcionar referencias que conecten a los estudiantes con necesidad de tratamiento terapéutico y servicios cuando sea necesario. Se prevé que alrededor de 2600 estudiantes de Berkeley High School y 80 estudiantes B-Tech recibirán algún nivel de los siguientes servicios a través de este programa:

- **Actividades de alcance:** Estos eventos están diseñados para proporcionar a los estudiantes información y educación básica sobre los riesgos de ciertas conductas, y para proporcionar información sobre las formas de protegerse y tomar decisiones positivas y seguras. Los temas de alcance pueden incluir: los peligros del consumo de alcohol y drogas; signos y síntomas de depresión; ansiedad y otros problemas de salud mental.
- **Presentaciones de aula:** Para capacitar a los estudiantes para recibir más información profunda sobre una variedad de temas de salud, así como para tener la oportunidad de hacer alguna evaluación personal de riesgos y opciones de estilo de vida actual. En este ambiente, a los estudiantes también se les proporcionan recursos relacionados con lugares donde pueden ir a explorar más a fondo las cuestiones que se plantean y obtener la asistencia necesaria.
- **Citas individuales:** Estas citas, que se llevan a cabo en el centro de salud basado en la escuela, proporcionan a los jóvenes la oportunidad de mantener conversaciones muy a fondo e individualizadas con respecto a las elecciones que están haciendo y los riesgos involucrados en sus elecciones. Ellos reciben orientación acerca de los cambios que pueden hacer para reducir o eliminar los riesgos, y se les da la oportunidad de identificar los obstáculos que puedan existir para ellos que les impiden tomar decisiones más saludables. Además, completan una evaluación de 40 preguntas a profundidad HEADSSS (Hogar, educación, actividades, drogas/alcohol, sexualidad, seguridad, tendencias suicidas). Basado en los resultados de la cita de Salud Individual de Educación, a una persona joven se le puede referir a un profesional de la salud médica o mental para la atención de seguimiento e intervención/tratamiento.

Actualización de Actividad

Dado que la aplicación de este programa ha comenzado recientemente, es demasiado pronto para informar sobre las actividades de información y los números que sirve.

Cambios propuestos

Con la asignación de fondos menores de PEI que en años anteriores, una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas no disminuirán la capacidad de servicio.

Programa de Prevención de Riesgos de Niños y Jóvenes Basado en la Comunidad

Este proyecto ha sido añadido a través de la Actualización de Año Fiscal 10-11 para proporcionar servicios de prevención e intervención y apoyo a niños y jóvenes. La población objetivo principal son los niños y jóvenes de poblaciones desatendidas, marginadas, y servidas inapropiadamente que son afectados por múltiples factores de riesgo como el trauma, la violencia en la familia o la comunidad, la angustia familiar, y/o el abuso de sustancias de la familia (entre otras cuestiones). El programa está principalmente basado en la comunidad con unos apoyos que también se proporcionan en unas cuantas escuelas del área. Una serie de actividades psico-educativas se ofrecen en múltiples modalidades para proporcionar información y apoyo para las personas necesitadas. Los servicios también incluyen la evaluación, tratamiento breve, manejo de casos, y la remisión a largo plazo a proveedores, según sea necesario. Los objetivos principales del programa son reducir los factores de riesgo u otros factores estresantes, y promover formas positivas cognitivas, sociales, emocionales y de bienestar positivas.

Actualización de Actividad

Este programa fue implementado el año pasado. Durante ese tiempo la mayoría de las actividades fueron en torno a la participación y contactos directos con las escuelas del área y agencias de la comunidad para remisiones. El personal también estableció horarios regulares en los programas locales de Head Start y en una escuela media del área, y proporcionó consultas de salud mental a padres, consejeros y organizaciones basadas en la comunidad.

Cambios propuestos

Con la asignación de fondos menores de PEI que en años anteriores, una reducción de la financiación general del programa se propone a través de esta actualización. Las reducciones propuestas no disminuirán la capacidad de servicio.

Programas de conexiones de adultos y alcance comunitario, prevención y acceso

La Actualización del Año Fiscal 10-11 añadió dos programas diseñados para proporcionar apoyos adicionales, uno específicamente para los adultos jóvenes que han tenido participación criminal y la otra para apoyar a las personas durante toda la vida, los cuales debido a la dotación de personal reducida y varias reorganizaciones dentro de la división, no han sido implementados todavía.

Cambios propuestos

Con la asignación de fondos menores de PEI que en años anteriores, BMH propone eliminar estos programas y en su lugar concentrar los recursos en los servicios para personas sin hogar en Berkeley y Albany.

NUEVO programa para alcance de adultos sin hogar

La planificación del programa comunitario para la Actualización MHSA 12-13 identificó a personas sin hogar y alojadas marginalmente como las que tienen necesidades de alta prioridad para servicios de salud mental y apoyo adicionales. Algunas poblaciones fueron identificadas que tienen necesidades específicas de obtención de salud

mental y atención de la salud las cuales el sistema actual de cuidado está o bien sirviendo mínimamente o no haciendo frente del todo, incluyendo: mujeres; ancianos; y TAY, adultos y adultos mayores que viven en las calles o en campamentos de personas sin hogar del área. Para ello, la presente Actualización Anual se propone añadir un nuevo programa que permitirá un mejor acceso a los recursos disponibles para las personas sin hogar en Berkeley y Albany.

A través de este nuevo programa, los necesitados serán alcanzados y referidos a programas apoyados del área y servicios que ya están en funcionamiento. Los servicios del programa incluirán alcance, educación, intervención en crisis, consejería a corto plazo, y referencias. Se prevé que este programa alcance a aproximadamente 480 personas, atendiendo aproximadamente a 240 a lo largo del año.

INNOVACIONES (INN)

Los fondos MHSA INN son para proyectos a corto plazo que contribuyen a aprendizaje nuevo en el campo de la salud mental. Este componente de MHSA ofrece la oportunidad de hacer pruebas piloto de nuevas estrategias creativas que pueden informar futuras prácticas en las comunidades/o entornos de salud mental. Los proyectos INN pueden dirigirse a cualquier población y a cualquier aspecto del sistema de salud mental, siempre y cuando las estrategias o enfoques que se estén implementando se dirijan al menos una de las siguientes áreas:

- Aumentar el acceso a servicios de salud mental
- Aumentar el acceso a servicios de salud mental para los grupos más desfavorecidos
- Aumentar la calidad de los servicios de salud mental, incluyendo la mejora de resultados
- Promover la colaboración entre agencias

Asimismo, los proyectos deberán: introducir nuevas prácticas o enfoques de salud mental que nunca se han hecho antes; o realizar cambios en las prácticas/enfoques existentes de salud mental, incluyendo su adaptación a un nuevo entorno o comunidad; o introducir una nueva práctica/enfoque prometedor impulsado por la comunidad que ha tenido éxito en contextos o entornos que no son de salud mental.

PROGRAMAS INN DE LA CIUDAD DE BERKELEY

Después de un proceso de planificación de la Comunidad de cuatro meses el Plan INN inicial de Ciudad de Berkeley fue aprobado en febrero de 2012. Según el Plan de INN aprobado, los siguientes servicios se han implementado a través de este componente de financiación: Un proyecto de potenciación de la comunidad de los afroamericanos, servicios y apoyos para ex-convictos que vuelven a entrar a la comunidad; veteranos que regresan a casa después de despliegue o guerra, y sus familias; estrategias culturales para bienestar para isleños del Pacífico asiático, un proyecto de atención integral de salud para TAY; grupos de apoyo tecnológico para personas de la tercera edad; nutrición, preparación de alimentos saludables, y clases de ejercicios para residentes de casas de pensión y cuidado; servicios y apoyos de salud mental para LGBTQI ubicados en agencias de la comunidad. Cada proyecto se lleva a cabo a través de socios comunitarios. La programación propuesta para el uso de los fondos MHSA INN del Año Fiscal 10-11 se presenta en esta actualización.

Cambios propuestos

Debido a una disminución de los fondos INN, los proyectos previamente aprobados por el Plan INN original se propone que continúen a un ritmo ligeramente reducido.

Descripciones y actividades del programa hasta la fecha se detallan a continuación para cada proyecto:

Academia de Apoderamiento de la Comunicad Afroamericana

Implementado a través de la Iglesia Bautista de la avenida McGee que se encuentra en la comunidad de la población objetivo, este proyecto ofrece actividades psico-educativas y apoyos para los jóvenes afroamericanos, adultos y adultos mayores que viven en el sur de Berkeley. Apropiadamente llamado el proyecto "Umoha" (la palabra swahili para Unidad), sus servicios se centran en empoderar a los participantes alrededor de los aspectos sociales, culturales y espirituales de la herencia afro-americana y permitir la exploración de los principales temas culturales tales como el "Síndrome Post Traumático de la esclavitud" a través de un modelo afro-céntrico que se implementa en un entorno seguro y no amenazante. El objetivo del proyecto es evaluar si la formación del Patrimonio Cultural y las actividades de desarrollo de habilidades de liderazgo harán lo siguiente: mejorar la salud mental de los consumidores afroamericanos, aumentar el acceso de aquellos que están en necesidad, pero que no están recibiendo los servicios, y crear defensores de la comunidad.

Actualización de Actividad

Los siguientes servicios y actividades se ofrecen a través de este proyecto:

- **Grupos de apoyo para jóvenes, mujeres y hombres:** Los grupos de apoyo se proporcionan por separado dos veces al mes para jóvenes (11-17 años), mujeres (18-55 años) y hombres (18-55 años). Los grupos proporcionan un foro de escucha segura para quienes experimentan estrés, así como un medio para proporcionar estrategias y recursos adicionales para capacitar a familias e individuos en riesgo. Cada grupo se reúne dos veces al mes durante una hora y media. Veinticinco jóvenes, mujeres y hombres son el objetivo al año para estos servicios. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, la gama de participantes regulares para cada grupo de apoyo bimensual fue de la siguiente manera: 4-7 jóvenes; 6-10 mujeres; y 7-10 hombres.
- **Grupo de Paternidad/Grupos de apoyo para hombres:** Estos servicios de apoyo son para hombres afroamericanos de 18-55 años de edad. El Grupo de Paternidad está diseñado para conectar a los participantes con mentores con experiencia que pueden compartir estrategias para el empoderamiento de paternidad exitosa. Los servicios están diseñados para apoyar a padres y aumentar sus conocimientos en torno a la importancia de su papel como padres en el contexto de la comunidad afroamericana. Otros grupos de apoyo se proporcionan para los hombres afroamericanos. Los grupos se reúnen dos veces al mes durante una hora y media e incluyen facilitadores que se turnan para dar a los participantes oportunidades para asumir el liderazgo dentro del grupo. También se incluye una serie de talleres mensuales para crear y afirmar la autoestima de los hombres afroamericanos y hacer frente a algunos de los peligros ambientales y sociales que impiden su progreso a medida que los individuos participan plenamente en nuestra comunidad. El proyecto está dirigido a 50 padres al año. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, un rango de 7-10 padres participó regularmente en este grupo de apoyo.

Servicios adicionales incluyen: grupos de foro abierto para adultos indigentes de la comunidad para identificar problemas de abuso de sustancias, falta de vivienda, violencia, etc., que afecta a los afroamericanos que viven en la pobreza; talleres comunitarios que se centran en la crianza de niños/manejo de la familia, violencia en la familia y en la comunidad, abuso de sustancias, manejo de estrés e ira, y administración económica; talleres para defensores de jóvenes donde líderes jóvenes capacitados apoyan a jóvenes en el desarrollo de liderazgo y en hacer frente a los diversos aspectos de los problemas de salud física y mental, incluyendo la presión de iguales, manejo del estrés, violencia de adolescentes y familiar, abuso de sustancias, autoestima, identidad

sexual e imagen corporal, y la salud y la nutrición en general; y actividades de capacitación para un grupo de proveedores de servicios para aumentar su entendimiento y apoyo en torno a las necesidades únicas y específicas que enfrentan las familias afroamericanas en situación de riesgo en el sur de Berkeley. Muchos de estos servicios se encuentran actualmente en la fase de implementación inicial. Una capacitación de proveedor de servicios se ha realizado hasta el momento, atendiendo a 25 participantes.

Sinergia de sistemas de reingreso

Implementado a través de servicios de opciones de recuperación este proyecto brinda servicios de reinserción para ex-convictos y veteranos que están luchando con la salud mental y/o abuso de sustancias y proporcionar apoyos para individuos y sus familias. El objetivo de este proyecto es entender si la participación en actividades informales de creación de comunidad que se ofrecen en un ambiente de apoyo por iguales crea resistencia, aumenta el conocimiento y la conciencia, promueve el reingreso en la comunidad con éxito, y aumenta los resultados positivos de salud mental para ex-convictos, veteranos y sus familias.

Actualización de Actividad

Este proyecto proporciona servicios a TAY, adultos y adultos mayores ex-delinquentes veteranos y sus familias. Un énfasis especial se le da a la participación de los exdelinquentes que están llegando a la comunidad como resultado de la AB109, la realineación de seguridad pública (que cambió la responsabilidad y el financiamiento para delinquentes no graves, no violentos, no sexuales del nivel estatal al nivel local), veteranos que regresan a la comunidad después de estar en despliegue o en guerra; y los familiares de cada población objetivo. Los servicios incluyen grupos de apoyo especializados independientes adaptados a las necesidades específicas de los ex-convictos, veteranos y sus familias de la siguiente manera:

- **Grupo de apoyo semanal para ex-delinquentes:** Estos grupos se incorporan a la estructura de los grupos ya existentes de reingreso para ex-reclusos, y se llevan a cabo semanalmente. El grupo de reingreso se dirige al pensamiento delictivo y adictivo y cubre lo siguiente: Terapia cognitivo-conductual; la socialización; la administración del dinero; manejo de la ira; y educación sobre las drogas y el alcohol. Los grupos se ofrecen una vez a la semana durante un máximo de 46 semanas por 90 minutos por sesión sirviendo 8-12 exdelinquentes participantes. Durante los primeros seis meses de este año fiscal 31 ex-convictos fueron atendidos a través de grupos de apoyo semanales.
- **Grupo de apoyo de veteranos semanal:** El Grupo de Veteranos se dirige a las necesidades de los veteranos para recuperar la seguridad en sus vidas y sanar del trauma relacionado al combate y el síndrome de estrés postraumático (SEPT) y el abuso de sustancias. El grupo de veteranos ofrece apoyo especialmente dirigido a tratar a los veteranos que tienen reacciones de estrés de combate y que están lidiando con las secuelas de experiencias de combate y/o tienen problemas en torno a la reinserción de nuevo en la comunidad y cubre lo siguiente: Tratamiento del estrés de combate y SEPT; educación sobre el abuso de sustancias; habilidades de vida para veteranos que regresan; manejo de la ira; y reducción del estrés. Los grupos se ofrecen una vez a la semana durante un máximo de 46 semanas por 90 minutos por sesión sirviendo 8-12 veteranos participantes. Durante los primeros seis meses de este año fiscal 28 veteranos fueron atendidos a través de grupos de apoyo semanales.
- **Grupos de Apoyo para Familias:** Los grupos de apoyo para familiares de ex-convictos y veteranos se reúnen cada dos semanas durante aproximadamente 46 semanas durante 90 minutos cada sesión. De dos a ocho familias (con aproximadamente 8-16 participantes) se sirven a través de cada grupo. Estos grupos tienen un formato psico-educativo proporcionando un lugar seguro donde los miembros de la familia reciben información

en torno a aspectos relacionados con su situación familiar, y en base a las necesidades de los miembros del grupo pueden pasar la sesión procesando problemas según se presenten. Durante los primeros seis meses de este año fiscal 7 integrantes de familias de ex-convictos y 7 miembros de familias de veteranos participaron en los grupos de apoyo.

Los datos demográficos sobre los servidos incluyen los siguientes:

DEMOGRAFÍA			
Grupos de Apoyo de Exdelincuentes N = 31			
Raza/Etnia	Número Servido	Edad	Número Servido
Afroamericana	42%	25-35	6%
Caucásica	32%	36-45	10%
Latina	16%	46-55	6%
Isleños del Pacífico asiático	7%	56-65	13%
Mexicana/Americana	3%	66-75	10%
		Desconocido/No Reportado	55%
Grupos de apoyo de veteranos N = 28			
Raza/Etnia	Número Servido	Edad	Número Servido
Afroamericana	36%	25-35	4%
Caucásica	46%	46-55	4%
Latina	11%	56-65	11%
Mexicana/Americana	3%	66-75	7%
India americana	4%	76-85	3%
		Desconocido/No Reportado	71%
Grupos de Apoyo Familiar N = 14			
Raza/Etnia	Número Servido	Número Servido	Edad
Afroamericana	50%	25-35	36%
Caucásica	43%	36-45	7%
Latina	7%	46-55	7%
		56-65	14%
		66-75	7%
		86-95	7%
		Desconocido/No Reportado	22%

Estrategia de salud para isleños del Pacífico asiático

Implementado a través de Salud Comunitaria para Asiático-Americanos (CHAA), este proyecto ofrece servicios y apoyos de salud mental culturalmente adecuados y apoya a comunidades desatendidas y marginadas API. Los objetivos del proyecto consisten en comprender los principales desafíos y barreras para el acceso y utilización de los servicios de salud mental para los isleños del Pacífico asiático que viven en el área de Berkeley/Albany. Este proyecto procura entender este tema a través de probar si las actividades culturalmente basadas que fomentan la interacción intergeneracional apoyan la continuidad de narraciones de la comunidad, crean alianza intercultural, y

mejoran la calidad y densidad de apoyo social pueden resultar en una reducción del estrés de aculturación; promover la integración saludable y el bienestar; y aumentar el acceso a o los resultados de los servicios de salud mental para los marginados y desatendidos API en Berkeley y Albany.

Actualización de Actividad

Este proyecto ofrece información, servicios y apoyo a las mujeres inmigrantes, ancianos y niñas en las comunidades del Tíbet y otros inmigrantes/refugiados en Berkeley y Albany. El proyecto tiene como objetivo llegar a las mujeres (edades de 16 en adelante), con especial atención a los nuevos inmigrantes, madres solteras, víctimas de la violencia en la familia y la comunidad, y los ancianos. Este proyecto es apropiadamente nombrado "Asociación de Mujeres para el Proyecto de Bienestar" como socias de CHAA con "Acha, Asociación de Mujeres del Tíbet" (Acha es un grupo voluntario impulsado por mujeres destinado a crear un espacio seguro, de apoyo e incluyente para las mujeres inmigrantes y refugiadas para empoderarse una a otra) para implementar las siguientes estrategias generales del proyecto:

- **Desarrollo de capacidad:** Los servicios se han enfocado intencionalmente en las mujeres tibetanas en el área de Berkeley/Albany como un esfuerzo piloto para desarrollar un grupo de mujeres líderes y voluntarias de la comunidad dentro de una comunidad API para ser un posible modelo de participación para replicar con mujeres en otras comunidades de API. El proyecto se centra en la creación de la capacidad de este equipo central a través de la capacitación de desarrollo de liderazgo y talleres diseñados para promover el auto-empoderamiento de las mujeres, aumentar la salud mental y el bienestar de mujeres API en Berkeley y Albany; y desarrollar un modelo piloto dirigido por mujeres con sensibilidad cultural para disminuir la vulnerabilidad de las mujeres API a los trastornos de salud mental. Por lo menos 5-10 mujeres forman el grupo central, que se reúne como mínimo dos veces al mes. Las Participantes esenciales del grupo ayudan en la formación de la estructura del programa co-diseñando las intervenciones y estrategias culturales de bienestar y tienen oportunidades de satisfacer su sentido individual y colectivo de contribución al bienestar general de sus respectivas comunidades, en particular para el empoderamiento de mujeres y niñas sirviendo como "agentes de cambio" y líderes de actividades de bienestar.
- **Alcance, capacitaciones y talleres:** Los talleres se ofrecen durante todo el año sobre temas importantes relacionados con la mujer, la salud y el bienestar en un esfuerzo por crear conciencia y aumentar el conocimiento y apoyo para las mujeres inmigrantes API; las comunidades de refugiados y asilados. Aproximadamente 40 mujeres asistirán por lo menos a un taller por año. Las actividades de alcance y participación también se realizan en la comunidad objetivo y en tres eventos anuales locales.
- **Actividades culturales de bienestar:** Talleres de bienestar se llevan a cabo semanalmente para las mujeres de todas las edades, con la participación de aproximadamente 100 mujeres de la comunidad a través de diversas actividades organizadas de sensibilización cultural. El objetivo de las actividades/talleres es incrementar los apoyos sociales, reducir el aislamiento cultural, social y lingüístico; reducir los síntomas de la depresión, la ansiedad y el trauma; e incrementar la confianza de las participantes en sí mismas, el sentido de integración y el sentido de independencia. Las participantes son introducidas a las nuevas técnicas y conceptos de bienestar (tales como: el manejo del estrés y de los síntomas y reconocer los factores del estrés que contribuyen a la salud mental) al tiempo que respetan las modalidades culturales de la salud mental y el bienestar (tales como: espiritualidad, métodos de curación tradicionales, prácticas dietéticas, etc.).

Durante el primer semestre de este año fiscal aproximadamente 91 individuos fueron alcanzados a través del Grupo Central, talleres o actividades de bienestar cultural. Datos demográficos sobre los servidos incluyen los siguientes:

DEMOGRAFÍA DE LAS PARTICIPANTES N = 94		
Raza/Etnia		
Etnia de participantes	Número Servido	
Tibetana	64%	
Nepalí	14%	
Mongol	3%	
Vietnamita	3%	
Filipina	4%	
Birmania		2%
Tonga	1%	
Bangladesh	1%	
Hmong	2%	
Japonesa	1%	
"Asiática"	1%	
Coreana	1%	
Otra	3%	
Edad de admisión		
Edad de las Participantes En Años	Número servido	
Menos de 18	5%	
18-24	10%	
25-59	82%	
60+	3%	

Modelo de prestación de atención de salud informada holística para jóvenes en edad de transición

Implementado a través del fondo del Instituto Niroga, este proyecto brinda servicios integrales de salud para TAY. Los objetivos del proyecto son: comprender el impacto y los resultados sobre el bienestar de TAY que reciben simultáneamente intervenciones de salud mental y física, para determinar si las intervenciones basadas en las habilidades diversas promueven buenos hábitos de salud y curación; y para evaluar el impacto de recibir servicios en un entorno culturalmente apropiado de una agencia que ofrece servicios de base cultural para la curación de problemas traumáticos.

Actualización de Actividad

Este proyecto proporciona servicios integrales de curación a 40-80 TAY en Berkeley y se asocia con YEAH para servicios de salud mental y apoyos. La asociación de estas dos organizaciones agrupa las prácticas orientales de yoga y atención plena que crean el manejo del estrés y la regulación emocional en combinación con la modalidad occidental de tratamiento de salud mental a través de la terapia narrativa para poner a prueba este enfoque integral piloto TAY. Los servicios son como sigue:

- **Participación de la Comunidad:** Las reuniones "Comunidad Mente-Cuerpo (COMBO)" para TAY se llevan a cabo en organizaciones que sirven a los jóvenes tales como: Alternativas Juveniles de Berkeley, BOSS,

Unidos para la Salud-Suitcase Clinic, Obras de Arte de Espíritu Juvenil, Centro de Adolescentes, Proyecto de Alimentación y Vivienda de Berkeley, Jardines Harmon, Centro para Jóvenes Fred Finch, etc. Reuniones de COMBO adicionales se llevan a cabo en grupos comunitarios del área que trabajan con la población TAY (incluyendo City Slicker Farms, Downtown Berkeley YMCA, y Asociación de Negocios del Centro de Berkeley, entre otros). El propósito de las reuniones es realizar mini-entrenamientos sobre trauma informado "Habilidades de Transformación de Vida" (TLS, una intervención de múltiples modalidades que enseña yoga, técnicas de respiración y meditación). Durante el primer semestre de este año fiscal, 13 reuniones COMBO se realizaron en varias agencias que sirven a TAY y otros lugares en Berkeley, proporcionando TLS para aproximadamente 91 jóvenes.

- **Campaña BREATHE:** Varios TAY han participado en el desarrollo y la creación de la "Campaña BREATHE". La Campaña BREATHE es un proyecto de fotovoz de TLS basado en la combinación de fotografía, acción social popular, y métodos visuales de participación de la narrativa digital para potenciar a TAY para crear una serie de carteles que muestran imágenes cautivantes de la "paz en medio del caos". La Campaña BREATHE está diseñada para obligar a los espectadores a frenar, tomar una respiración profunda, y cambio de la modalidad simpática (lucha/huida) al estado parasimpático (centrado/a tierra), lo que ayuda en la regulación emocional y el desarrollo de la auto-maestría. Carteles de BREATHE se han creado y distribuido a organizaciones que sirven a TAY, y en otros lugares de la ciudad, especialmente en las zonas donde se congregan TAY. Durante el primer semestre de este año fiscal, 10 jóvenes participaron en la primera cohorte de la Campaña BREATHE. Según lo informado por el personal del proyecto, la campaña creó un ambiente seguro que permite a los jóvenes hablar con franqueza acerca de sus antecedentes de estrés y trauma, donde los participantes comentaron que aprendieron técnicas para manejar el estrés. Un evento que acoge una Exposición de Arte para mostrar las imágenes fotográficas que los jóvenes crearon para la campaña fue muy enriquecedor para los participantes, ocho de los cuales indicaron un deseo de continuar su participación en el programa.
- **TLS de toda la comunidad:** Dos protocolos de vídeo cortos, uno centrado en el manejo del estrés ("Controle su estrés - en cualquier momento, en cualquier lugar"), y el otro centrado en la curación del trauma ("Yoga de curación para el trauma") será desarrollado y estará disponible en Internet a través de YouTube y también aplicaciones móviles descargables gratuitamente. Los TAY podrán seguir estos protocolos cortos de prácticas personales y las organizaciones que sirven a los TAY pueden tocar estos protocolos en el lugar en momentos específicos del día para la práctica colectiva. Durante el primer semestre de este año fiscal, los dos protocolos de videos cortos de TLS para el manejo del estrés y para la curación de traumas se han producido y están disponibles en YouTube y en http://www.niroga.org/media/video-healing_yoga y en el siguiente: <http://youtu.be/QAa6H3QHPL8> (para Trauma) y <http://youtu.be/ANDMZb86C10> (para estrés).
- **Desarrollo de capacidades comunitarias de TLS:** Para fortalecer la capacidad comunitaria de TLS, se desarrollará un entrenamiento de todo un día conducido por líderes TAY designados por organizaciones que sirven a TAY, que estarán preparados para servir como educadores de iguales TLS y actuarán como modelos de auto-competencia en sus comunidades. Los educadores de iguales TLS desempeñarán en su momento un papel de liderazgo en la conducción de las reuniones de COMBO y en orquestar y sostener la campaña BREATHE. Esta parte del proyecto no se ha implementado todavía.
- **Apoyos de Salud Mental:** Los jóvenes que reciban servicios en YEAH tendrán acceso simultáneo a los apoyos de salud mental y las sesiones de TLS. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, a pesar de que había apoyos de salud mental en curso, sólo hasta hace poco se han implementado las sesiones de TLS con este grupo de TAY. El tiempo se ha empleado en involucrar y desarrollar confianza con los posibles participantes de TAY. En la actualidad, se ofrecen sesiones in situ de TLS dos veces a la semana, los

participantes también reciben un pase gratuito para ir al Instituto Niroga (que está a una manzana de distancia) a fin de asistir a clases los 7 días de la semana. A finales de diciembre de 2012, seis jóvenes habían comenzado a asistir a las sesiones TLS ofrecidas en YEAH.

En todos los servicios del proyecto, se sirvieron 107 TAY durante los primeros seis meses del año fiscal. Los datos demográficos sobre las poblaciones servidas son como sigue:

DEMOGRAFÍA DE LOS PARTICIPANTES N = 197	
Raza/Etnia	
<i>Raza/Etnia de Participantes</i>	<i>Número Servido</i>
Afroamericanos	25%
Caucásico	21%
Hispano	7%
Isleño del Pacífico Asiático	21%
Bi-Racial	6%
México/americano	3%
Nativo americano	1%
Desconocido/No reportado	16%
Edad al momento de la admisión	
<i>Edad del Participante En Años</i>	<i>Número Servido</i>
16-17	11%
18-19	21%
20-21	34%
22-23	8%
24-25	8%
Desconocido/No reportado	18%

Proyecto Senior 2 Senior (Adulto Mayor a Adulto Mayor)

Implementado a través del Albany Senior Center (Centro para Adultos Mayores de Albany), este proyecto ofrece grupos de apoyo tecnológico para Ciudadanos Adultos Mayores en un esfuerzo por disminuir el aislamiento, aumentar las conexiones sociales, e identificar a los que necesitan servicios de salud mental. Los objetivos del proyecto consisten en comprender si se pueden disminuir los problemas de soledad y aislamiento, y si se pueden aumentar los resultados positivos de salud mental en la población Adulta Mayor mediante capacitación y acceso a tecnologías de redes sociales y apoyos de iguales asociados.

Actualización de la Actividad

Este proyecto proporciona servicios a un máximo de 30 Adultos Mayores (de 50 años o más) al año. Los grupos de apoyo semanal proporcionan acceso a, educación sobre y apoyos a nuevas tecnologías de teléfonos e informática a los Adultos Mayores de Albany/Berkeley. Los servicios se estructuran como series de 12 semanas de grupos de apoyo de 2 horas semanales donde 10 Adultos Mayores son atendidos a la vez. Los grupos de apoyo se mantienen en un ambiente relajado, fomentando el intercambio, el aprendizaje y el respeto mutuo entre los miembros del grupo. La estructura del grupo permite que cada participante reciba atención individualizada, apoyo y referencias a servicios según sea necesario. Durante el primer semestre de este año fiscal, 10 mujeres caucásicas con edades de 58 a 91 asistieron a la serie de grupos de apoyo, 8 de las cuales se graduaron del programa y recibieron plena propiedad de sus iPads por seguir adelante con su compromiso. Según el informe del personal del proyecto:

- Una respuesta típica recibida de los participantes fue: "Mi nieta me escribe correos electrónicos ahora" y acerca de fotos familiares enviadas y recibidas.
- Un miembro extremadamente tímido del grupo, ahora lleva su iPad a un café local, lo cual era una meta personal para ella.
- Otro participante informó que un vecino le ofreció compartir su servicio de Wi-Fi con ella y luego le presentó la aplicación "Words with Friends".
- Después de sufrir problemas de salud, un participante se trasladará a una comunidad de vida asistida y planea mantenerse en contacto con un amigo de la clase a través del correo electrónico y posiblemente a través de un juego en línea.
- Por lo menos cinco de los participantes informaron una interacción social o familiar muy baja en su vida cotidiana cuando comenzó el grupo. A través de su participación en el grupo de apoyo, estas personas compartieron sus experiencias e historias y trabajaron en grupos pequeños semanales con los nuevos conocidos. Muchos intercambiaron números de teléfono y direcciones de correo electrónico y varios comenzaron a comer juntos y a compartir el viaje a casa.

Se observó que aunque los participantes no informaron específicamente sobre sentirse menos aislados como resultado de su participación en el grupo de apoyo, su participación aumentó sus conexiones con los demás y también les ayudó a adquirir conocimientos acerca de cómo tener acceso a actividades de interés y recursos del área.

Proyecto de Vivienda y Nutrición

Implementado a través de Berkeley Food & Housing Project (BFHP)(Proyecto de Vivienda y Nutrición de Berkeley), este proyecto implementa un proyecto de servicios de apoyo de nutrición y ejercicio para los residentes de Board and Care (Alimentación y Atención) en un esfuerzo para mejorar y/o prevenir enfermedades graves y aumentar los resultados de salud para los adultos mentalmente enfermos y los adultos mayores. Los objetivos del proyecto son: crear un cambio en el conocimiento de los participantes en lo que respecta a los alimentos saludables y la información nutricional, aumentar las habilidades de los participantes respecto a la adquisición y preparación de comidas saludables, tener un cambio positivo en la salud física de los participantes, como se ha demostrado a través de los signos vitales de salud; y aumentar el cuidado personal, como se demuestra por los cambios en los hábitos de salud de los participantes.

Actualización de la Actividad

Este proyecto proporciona servicios a 25-45 residentes con discapacidades mentales que residen en la "Residencia Russell Street", o en la "Casa de Transición" en el Centro de Mujeres del Condado Norte en el Sur de Berkeley. Una sociedad de colaboración con Samuel Merritt University (SMU) apoya todos los servicios del programa que se describe a continuación con 4-5 estudiantes haciendo pasantía en cada uno de los dos sitios durante el año del programa. Los servicios incluyen lo siguiente:

- **Componente de Educación Nutricional e Instrucción Culinaria:** Una colaboración entre BFHP y "Three Squares", una sociedad local de "socios culinarios", permite ofrecer educación nutricional y clases de cocina in situ a los participantes interesados de la población objetivo. En cada sitio, se proporcionan clases de nutrición por un mínimo de 8-12 semanas y se realizan sesiones de 30 minutos cada una de clases de cocina durante un período de seis meses. Este proyecto se lleva a cabo semanalmente en cada sitio, durante aproximadamente 6 a 8 semanas por parte de "Three Squares", y cada clase dura aproximadamente dos horas. Una vez finalizado el módulo de clase, los estudiantes de enfermería de la SMU ofrecen educación nutricional continua y ayudan a los residentes en cada sitio a cocinar una comida semanalmente durante el lapso del proyecto.

- **Componente del Programa Caminar y Ejercicio:** Los estudiantes de enfermería de SMU que estén interesados en servir como "mentores de salud" de los líderes de grupos para caminar, correr, ejercicios y grupos de actividades, desarrollan metas de nutrición individualizada y caminatas, y proporcionan orientación y refuerzo a los participantes del programa. El Componente del Proyecto Caminar y Ejercicio se lleva a cabo en sesiones de 30 minutos cada una, durante un período de seis meses, y se realiza semanalmente en cada sitio. Se anima a los residentes en ambos sitios a participar en este componente del proyecto.

Los servicios adicionales incluyen una colaboración con Lifelong Medical Center (Centro Médico Permanente) para aplicar Exámenes Físicos a cada uno de los participantes, monitorear los signos vitales en los puntos clave designados del proyecto, incluyendo la participación previa de los participantes en cada componente del proyecto y al final de los servicios. Todos los servicios, incluyendo la instrucción culinaria, dieta y nutrición se dan in situ para garantizar la accesibilidad y la competencia cultural, apoyándose en la relación existente y para que los residentes tengan la comodidad de sus sitios de vivienda respectivos.

Durante el primer semestre de este año fiscal, 22 residentes participaron en algún aspecto del proyecto, de los cuales 8 se graduaron de la clase de cocina de "Three Squares". Según el informe del personal del proyecto, los grupos de caminantes tuvieron dificultades ya que los residentes caminaban a ritmos diferentes. Por lo tanto, cada estudiante de enfermería hizo pareja con 1-2 residentes y dirigió paseos en grupos más pequeños. Tres residentes han sido auto-motivados a hacer ejercicio con regularidad, ya sea en bicicleta o saliendo a caminar. Para fomentar la actividad física se utilizó una Junta de Puntajes donde el ejercicio se marcó como puntos que se utilizaron para premiar a aquellos que hacían ejercicio regularmente. A través de la participación en el proyecto se informó de que un residente que había ganado anteriormente 40 libras en un período de 6 meses, había perdido un total de 30 libras.

En la Residencia Russell Street, como resultado del proyecto, se ha producido un aumento de las opciones de menú más saludables y planes se están realizando para incorporar más frutas y verduras en las comidas. Yoga también se ha implementado y se están haciendo planes para incorporar en el lugar clases de Tai Chi. Un grupo de Chi Gung también se llevará a cabo en el Albergue para Mujeres del Condado Norte. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, 22 clientes de edades 28 a 74 fueron atendidos a través de este proyecto. Datos demográficos de los beneficiados son los siguientes: 64% afroamericanos y 36% de raza blanca.

Mejorar el Acceso y la Calidad de los Servicios de Salud Mental para Personas LGBTQI

Implementado a través de Pacific Center for Human Growth (Centro del Pacífico para el Crecimiento Humano), este proyecto ofrece servicios de salud mental sin costo y apoya a los residentes identificados como LGBTQI en organismos que colaboran fuera del sitio donde otros servicios sociales públicos son ofrecidos. Los principales objetivos del proyecto son entender mejor las necesidades de los que están marginados desde múltiples perspectivas, y medir si las personas LGBTQI serán más receptivas en cuanto a los servicios de salud mental y tienen mejores resultados de salud mental cuando los individuos culturalmente competentes se reúnan con ellos en su propio entorno (es decir, los organismos donde ya estén accediendo a otros servicios). Otro objetivo es determinar si ofrecer capacitación de competencia en temas de salud mental de LGBTQI para organismos que no presten esos servicios específicamente, mejora los resultados para sus clientes LGBTQI.

Actualización de la Actividad

Este proyecto provee servicios de salud mental y apoya a jóvenes LGBTQI de 20-30 años en Edad de Transición (TAY), Adultos y Adultos Mayores, en dos o tres sitios de sociedad en colaboración en el área de Berkeley/Albany.

- **Servicios de Salud Mental:** Los pasantes son entrenados y supervisados para proporcionar servicios de salud mental y apoyo sin costo a las personas identificadas como LGBTQI en los sitios de sociedad en colaboración en el área. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, dos pasantes fueron capacitados y se formaron colaboraciones con los sitios asociados siguientes: North Berkeley Senior Center, Jewish & Children's Services; Berkeley Adult School; y el Center for Independent Living. Los servicios en sitios colaboradores comenzaron a ser ofrecidos en octubre de 2012. Un total de 14 individuos con edades comprendidas entre 23 a 80 años recibieron servicios de salud mental y apoyo. Los datos demográficos de los beneficiados son los siguientes: 29% caucásicos, 7% afro americanos, 14% latinos, 14% mexicanos, 14% isleños del Pacífico Asiático, 7% franceses canadienses, y 15% de personas multirraciales.
- **Capacitación del Personal en Competencia Cultural:** Las capacitaciones sobre temas LGBTQI se ofrecen en cada sitio socio colaborador. Las capacitaciones son realizadas por el Director de Capacitación Clínica de Centros del Pacífico y podrá contar con otro personal de entrenamiento. Durante los primeros seis meses de este año fiscal, se adaptaron materiales de formación para ofrecer módulos que se pudieran utilizar en una variedad de entornos. Se realizó una formación del personal en la Escuela de Adultos de Berkeley para 59 asistentes. Durante el mes siguiente, se llevará a cabo una formación complementaria en el Centro para la Vida Independiente.

El personal informa que ha sido sorprendente encontrar que los organismos que trabajan con jóvenes parecen reacios a hacer remisiones posiblemente por temor a "etiquetar" clientes que necesitan asistencia en salud mental de alguna manera sería perjudicial para su relación con los individuos ya que los jóvenes parecen necesitar una presentación por parte de una fuente de confianza antes de investigar posibles nuevos proveedores de servicios. Si bien los organismos colaboradores expresaron un gran interés en que sus clientes reciban servicios de este proyecto, no han podido idear un proceso interno para las remisiones de jóvenes que sea aceptable para todos dentro de la agencia. Esto ha supuesto un reto para la identificación de potenciales clientes jóvenes que necesitan servicios de salud mental. El mayor éxito hasta la fecha ha sido con la población de adultos mayores LGBTQI. Tener un médico en el sitio de forma regular parece ser la mejor ayuda para esta población.

FUERZA DE TRABAJO, EDUCACIÓN Y FORMACIÓN (WET)

Los Fondos MHSA WET están destinados a ser utilizados en programas que: identifiquen y remedien la escasez ocupacional en términos de salud mental, establecer estipendios para personas inscritas en instituciones académicas que quieran estar empleados en el sistema de salud mental, promover el empleo de consumidores de salud mental y sus familiares; promover la inclusión de la competencia cultural en los programas de formación y educación; implementar estrategias para reclutar a estudiantes de secundaria para ocupaciones de salud mental, aumentar la prevalencia de ocupaciones de salud mental en los programas de desarrollo de carrera de la escuela secundaria, promover la inclusión significativa de los consumidores de salud mental y sus familiares e incorporar sus puntos de vista y experiencias en programas de capacitación y educación; implementar cursos de capacitación y/o programas para capacitar y re-entrenar al personal en la prestación de servicios; establecer alianzas regionales

entre el sistema de salud mental y el sistema educativo para ampliar el alcance a las comunidades multiculturales, aumentar la diversidad de la fuerza laboral de salud mental, reducir el estigma asociado con la enfermedad mental, y promover el uso de tecnologías basadas en Internet, y técnicas de aprendizaje a distancia.

PROGRAMAS WET DE LA CIUDAD DE BERKELEY

El Plan WET de la ciudad de Berkeley fue aprobado en julio de 2010 por el DMH por un importe total de \$656,860 dólares para ser utilizados en los programas locales a lo largo del Año Fiscal 2017-2018. Algunos de los programas del Plan WET aprobado son: Career Pathways Adjunct Supports (Apoyos Adjuntos de Rutas de Carrera) para estudiantes universitarios, Programa de Estipendios para pasantes de nivel de postgrado, Desarrollo y Capacitación del Personal, Programa de Estipendio para Líderes entre Iguales y Coordinación de Liderazgo entre Iguales. También se incluye en el plan aprobado un cargo de Coordinador de Formación a tiempo parcial para supervisar todos los programas WET, y un Programa de Promoción Educativa para el personal que quiera obtener formación /educación adicional en el campo de la salud mental.

Desde la aprobación del Plan WET, BMH ha sido objeto de varias reorganizaciones y ha tenido muchos cambios de personal dentro de posiciones clave, lo cual ha tenido un impacto significativo en la implementación de los Programas WET. Aunque se han realizado varios entrenamientos, la mayoría de programas WET están actualmente todavía en las etapas tempranas de la planificación y/o la implementación.

La supervisión de cada programa WET se ha distribuido recientemente entre varios miembros del personal, lo que elimina la necesidad de financiar un puesto de Coordinador de formación a tiempo parcial. Además, a través de esta Actualización Anual, la Ciudad está proponiendo eliminar el Programa de Promoción Educativa del Personal, el cual nunca se ha aplicado. Los anteriores montos aprobados de financiamiento para cada uno serán reasignados entre los programas WET restantes para ser utilizados en los servicios a lo largo del Año Fiscal 2017-2018. Las descripciones, actividades (en su caso) y cualquier cambio programático adicional se explican por programa para cada sección a continuación.

CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA

Coordinación de Liderazgo entre Iguales

El Coordinador de Liderazgo entre Iguales ofrecerá y coordinará la capacitación para los consumidores, y los miembros de la familia, incluidos los de comunidades cultural y lingüísticamente diversas para incrementar las habilidades necesarias que permitan a los participantes: garantizar a los consumidores y miembros de la familia cargos en el sistema de salud mental a medida que estén vacantes, y participar en los comités y juntas de BMH. En estas funciones, el Coordinador de Liderazgo entre Iguales: Desarrollará oportunidades de formación para iguales y familiares a través del Programa de Estipendios para Líderes entre Iguales BMH WET; supervisará estas oportunidades de capacitación y tutoría a los alumnos, desarrollará un sistema de distribución de estipendios para los Líderes entre Iguales, actuará como enlace con los programas con sede en la comunidad local; trabajará en colaboración con otro personal de BMH incluyendo al Especialista de Empleo, ayudará en el desarrollo de colaboraciones de aprendizaje con colegios comunitarios, escuelas para adultos y organismos entre iguales, y proporcionará bienestar y organización basada en la recuperación en comunidades diversas de Berkeley y Albany con el fin de identificar futuros trabajadores de la salud mental y hacerlos participar en las estrategias de canalización de la fuerza laboral.

Cambios propuestos

En el Plan WET aprobado, un consultor debía proporcionar Coordinación de Liderazgo entre Iguales. A través de esta actualización, se propone utilizar fondos ya asignados a este programa en combinación con una parte de los fondos de otro programa en el Plan WET original (que nunca se implementó y se propone que se suspenda a través de esta actualización), para proporcionar recursos adicionales que apoyarán la redistribución del personal de iguales actual para que cumpla esta función.

DESARROLLO DE PERSONAL Y CAPACITACIÓN MHSA

Este componente WET implementa la capacitación del personal BMH y del personal de los organismos comunitarios afiliados en un esfuerzo por transformar el sistema de atención. Un Comité de Capacitación que se reúne mensualmente establece las prioridades para la División a través de un plan bienal. Los temas de capacitación incluyen, pero no están limitados a, conceptos básicos relacionados con la MHSA, incluyendo bienestar y recuperación, resiliencia, competencia cultural, colaboración comunitaria, innovación y mejores prácticas, etc.

Actualización de la Actividad

Desde la última actualización, se han implementado los siguientes entrenamientos para los socios del personal y de la comunidad a través de este componente:

- Entrenamiento de California Brief Multicultural Competency Scale (CBMCS): En base a rigurosos métodos de investigación, CBMCs es un potente programa de entrenamiento en la diversidad diseñado para llevar a los profesionales de la salud mental de una sensibilidad cultural a una competencia cultural. (Esta capacitación fue coordinada por el DMC).
- Capacitación para Entrevistas Motivacionales: Este entrenamiento está diseñado para enseñar a los médicos a activar y utilizar la propia motivación del cliente para el cambio y la adhesión al tratamiento.

Cambios propuestos

Los cambios propuestos serán utilizar una porción de fondos re-distribuidos de servicios y programas en el Plan WET original (que nunca se llevaron a cabo y se propone que sean suspendidos), para aumentar los recursos disponibles para oportunidades de capacitación.

PROGRAMAS DE RUTAS DE CARRERA EN SALUD MENTAL

En el Plan WET original, los fondos de este componente del programa se iban a utilizar en la prestación de apoyo complementario para los estudiantes que asisten a colegios comunitarios locales y escuelas de adultos para ayudar a reducir los obstáculos en torno a obtener títulos de servicios humanos y/o carreras en el campo de la salud mental. Como tal, los recursos debían ser proporcionados para los apoyos de transporte, comida, libros y otros gastos relacionados.

Cambios propuestos

Como este programa no se ha implementado todavía, se propone un cambio en el alcance del programa a través de esta actualización. Las prioridades actuales son concentrar los recursos en las escuelas secundarias del área para poner en práctica un plan de estudios y un programa de mentores para jóvenes diseñado para brindar oportunidades que den apoyo al interés del estudiante en seguir una carrera en el campo de la salud mental. Una porción de los fondos re-distribuidos de servicios y programas en el Plan WET original (que nunca se llevaron a cabo y se propone

que sean suspendidos a través de esta actualización), se usará para ofrecer recursos disponibles para este programa

PROGRAMAS DE INCENTIVOS FINANCIEROS

Programa de Estipendios para Capacitación a Nivel de Postgrado

Según el plan WET original, este programa ofrecerá estipendios para psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas matrimoniales y familiares y otros practicantes de asesoramiento y pasantes que tengan capacidades culturales y lingüísticas. A través de este programa de subsidios, se elaborarán directrices y se implementará un sistema para reclutar y proporcionar incentivos a aquellos que reúnan los requisitos, lo que permitirá a BMH atraer a un grupo con más diversidad cultural y lingüística de practicantes de postgrado y pasantes.

Cambios en el programa

Una parte de los fondos redistribuidos de servicios y programas en el Plan WET original (los que nunca se llevaron a cabo y se propone que sean suspendidos a través de esta actualización), se utilizará para proporcionar recursos adicionales para este programa.

Programa de Estipendios para Líderes entre Iguales

Según el plan de WET original, este programa, bajo la dirección del Coordinador de Líderes entre Iguales, dará oportunidades a los líderes de grupo para que tomen un papel activo en los comités de División, y/o trabajen en cargos de servicio directo en las clínicas. Como parte de su participación en diversos cargos de liderazgo o consejería de iguales, los consumidores y los miembros de la familia recibirán estipendios. Estas oportunidades ayudarán a preparar a los consumidores y sus familiares para sus papeles dentro del sistema público de salud mental.

Cambios en el programa

Una parte de los fondos redistribuidos de servicios y programas en el Plan WET original (que nunca se llevaron a cabo y se propone que sean suspendidos a través de esta actualización) se utilizarán para proporcionar recursos adicionales para este programa.

Programa de Promoción Educativa

Según el Plan WET original, a través de la administración de becas y ayudas de libros, este programa fue diseñado para apoyar al personal BMH a continuar sus carreras educativas en el campo de la salud mental.

Cambios en el programa

Se propone la eliminación de este programa a través de esta actualización. Los fondos asignados anteriormente se redistribuirán en los programas WET restantes

RESUMEN DEL PRESUPUESTO CSS

Condado: Ciudad de Berkeley

Fecha: 31-Jan-13

Programas CSS			Fondos Estimados de MHSA por Categoría de Servicio						
No.	Nombre	MHSA FY 11/12 Fondos	Asociaciones de Servicio Completo (FSP)	Alcance y Participación Multicultural	Desarrollo de Sistema				
Programas Aprobados Previamente									
1.	COB1	Servicios de Apoyo Intensivo - Servicios generales para Niños FSP	\$150,000	\$150,000					
2.	COB2	TAY-Adultos & Adultos Mayores FSP	\$1,431,747	\$1,431,747					
3.	COB3	Alcance y Participación Multicultural Outreach	\$354,379		\$354,379				
4.	COB4	Desarrollo de Sistemas, Servicios de Apoyo de Bienestar y Recuperación	\$418,442			\$418,442			
5.	COB5								
6.	Subtotal: Programas^{a/}		\$2,354,568	\$1,581,747	\$354,379	\$418,442			
7.	Más hasta el 15% de Administración del Condado		\$377,543						
8.	Transferencia a Reserva Prudente		\$0						
9.	Subtotal: Reserva de Programas/Admin del Condado/Operación		\$2,732,111						
Programas Nuevos									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.	Subtotal: Programas ^{a/}								
7.	Más hasta el 15% de Administración del Condado								
8.	Más hasta el 10% para Reserva de Operación								
9.	Subtotal: Reserva de Programas/Admin del Condado/Operación		\$0						
10.	Total de Fondos MHSA solicitados		\$2,732,111						

a/ La mayoría de los fondos se deben dirigir a FSPs (Cal. Code Regs., tit. 9, § 3620, subd. (c)).

Nota: Recurso de Fondo
 MHSA FY10-11 Ingreso \$1,960,002 para ser desembolsado para el 6/30/13
 MHSA FY11-12 Ingreso \$1,106,200

CSS BUDGET SUMMARY

County: City of Berkeley

Date: 31-Jan-13

CSS Programs			Estimated MHSA Funds by Service Category						
No.	Name	MHSA FY 12/13 Funding	Full Service Partnerships (FSP)	Multi-Cultural Outreach and Engagement	System Development				
Previously Approved Programs									
1.	COB1	Intensive Support Services - Children's Wraparound	\$150,000	\$150,000					
2.	COB2	TAY-Adult & Older Adult FSP	\$1,449,206	\$1,449,206					
3.	COB3	Multi-Cultural Outreach & Engagement	\$358,067		\$358,067				
4.	COB4	System Development, Wellness & Recovery Support	\$423,585			\$423,585			
5.	COB5								
6.	Subtotal: Programs ^{a/}		\$2,380,858	\$1,599,206	\$358,067	\$423,585			
7.	Plus up to 15% County Administration		\$381,578						
8.	Transfer to Prudent Reserve		\$0						
9.	Subtotal: Programs/County Admin./Operating Reserve		\$2,762,436						
New Programs									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.	Subtotal: Programs ^{a/}								
7.	Plus up to 15% County Administration								
8.	Plus up to 10% Operating Reserve								
9.	Subtotal: New Programs/County Admin./Operating Reserve		\$0						
10.	Total MHSA Funds for CSS		\$2,762,436						

a/ Majority of funds must be directed towards FSPs (Cal. Code Regs., tit. 9, § 3620, subd. (c)).

Note: Fund Resource
 MHSA FY 11-12 Revenue \$1,106,200
 MHSA FY 12-13 Revenue \$2,400,000 (projected)

RESUMEN DE PRESUPUESTO DE PEI

Condado: Ciudad de Berkeley

Fecha: 31/Ene/2013

Programas PEI			FONDOS MHSA AF	Fondos Estimados de MHSA por Categoría de Servicio					
No.	Nombre								
Previously Approved Programs			MHSA Fondos FY 11/12	Prevención	Intervención Temprana				
1.	COB1	Be A Star	\$103,004		\$103,004				
2.	COB2	BEST	\$35,000		\$35,000				
3.	COB3	Educación y Apoyos Comunitarios	\$193,603		\$193,605				
4.	COB4	Inclusión Social	\$10,000	\$10,000					
5.	COB5	Niños y Jóvenes Basados en la Comunidad	\$88,353		\$88,353				
6.	COB6	Programa de Prevención de Jóvenes de Preparatoria	\$163,995						
7.	COB7	Programa de Alcance de Adultos sin Casa	\$100,000		\$100,000				
8.	Subtotal: Programas		\$693,955	\$10,000	\$519,962				
9.	Más hasta un 15% de Administración del Condado		\$148,989						
10.	Más hasta un 10% de Reserva Prudente								
11.	Condado/Reserva de Operación								
Programas Nuevos									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.	Subtotal: Programas ^{a/}								
7.	Más hasta un 15% de Administración del Condado								
8.	Más hasta un 10% de Reserva de Operación								
9.	Condado/Reserva de Operación		\$0						
10.	Total de Fondos Propuestos MHSA		\$842,944						

Notas: Fuente de Fondos:
 MHSA AF 11 Ingresos \$ 694,800 Para ser desembolsado para 6/30/13
 Projectado MHSA AF 13 Ingresos \$257,250

FY 2012/13

EXHIBIT 2

PEI BUDGET SUMMARY

County: City of Berkeley

Date: 31-Jan-13

PEI Programs			MHSA FUNDS FY	Estimated MHSA Funds by Service Category					
No.	Name								
Previously Approved Programs			FY 12/13 Proposed Budget	Prevention	Early Intervention				
1.	COB1	Be A Star	\$104,138		\$104,138				
2.	COB2	BEST	\$35,000		\$35,000				
3.	COB3	Community Educations & Supports	\$193,603		\$193,605				
4.	COB4	Social Inclusion	\$10,000	\$10,000					
5.	COB5	Community Based Children & Youth	\$89,326		\$89,326				
6.	COB6	High School Youth Prevention Program	\$165,801		\$165,801				
7.	COB7	Adult Homeless Outreach Program	\$100,000		\$100,000				
8.	Subtotal: Programs		\$697,868	\$10,000	\$687,870				
9.	Plus up to 15% County Administration		\$150,630						
10.	Plus up to 10% Prudent Reserve								
11.	Admin./Operating Reserve								
New Programs									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.	Subtotal: Programs ^{a/}								
7.	Plus up to 15% County Administration								
8.	Plus up to 10% Operating Reserve								
9.	Reserve		\$0						
10.	Total MHSA Funds		\$848,498						

Notes: Projected Funding Resource:
 MHSA FY 12 Revenues \$357,250
 MHSA FY 13 Revenues \$462918

RESUMEN DE PRESUPUESTO DE INNOVATION

Condado: Ciudad de Berkeley

Fecha: 30/Ene/2013

Programas Innovation		Fondos MHPA Años Fiscales 10- Presupuesto Propuesto	Fondos Estimados de MHPA por Categoría de Servicio					
No.	Nombre							
Programas Aprobados Previamente								
1.	Programa	\$308,000						
2.								
3.								
4.								
5.	Subtotal: Programas ^{a/}	\$308,000	\$0	\$0	\$0	\$0		
6.	Más hasta un 15% de Administración del Condado	\$55,000						
7.	Más hasta un 10% de Reserva de Operación							
8.	Condado/Reserva de Operación	\$363,000						
New Programs								
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.	Subtotal: Programs ^{a/}							
7.	Más hasta un 15% de Administración del Condado							
8.	Más hasta un 10% de Reserva de Operación							
9.	Condado/Reserva de Operación	\$0						
10.	Total de fondos de MHPA	\$363,000						

RESUMEN DEL PRESUPUESTO W.E.T

Condado: Ciudad de Berkeley

Fecha: 30-Jan-13

Programas WET			Fondos MHPA	Fondos Estimados MHPA por Categoría de Servicio					
No.	Nombre		Años Fiscales 13-18						
Programas Aprobados Previamente			Presupuesto Propuesto	Apoyo de Personal de la Fuerza de Trabajo	Entrenamiento y Asistencia Técnica	Programas de Camino de Carrera	Programas de Incentivo Financiero		
1.	COB1	Programa de Estipendio de Líder Compañero	\$256,099	\$193,599			\$62,500		
2.	COB2	Programa de Caminos de Escuela Preparatoria	\$42,000			\$42,000			
3.	COB3	Programa de Estipendio de Entrenamiento a Nivel Grad	\$125,000				\$125,000		
4.	COB4	Desarrollo de personal y Entrenamiento MHPA	\$180,847		\$180,847				
5.	Subtotal: Programas ^{a/}		\$603,946	\$193,599	\$180,847	\$42,000	\$187,500		
6.	Más hasta un 15% para Administración del Condado								
7.	Más hasta un 10% para Reserva de Operación								
8.	Condado/Reserva de Operación		\$603,946						
Programas Nuevos									
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.	Subtotal: Programas ^{a/}								
7.	Más hasta un 15% para Administración del Condado								
8.	Más hasta un 10% para Reserva de Operación								
9.	Condado/Reserva de Operación		\$0						
10.	Total de fondos MHPA		\$603,946						

Este resumen de presupuesto cubre desembolsos del plan de seis años AF 13-18