



California Association of Local Behavioral Health Boards and Commissions

Boletín CALBHB/C, marzo de 2022 Rev. 1

En este número:

[Abogacía](#)

[Subvenciones/Financiación](#)

[Resúmenes de problemas](#)

[Reuniones](#)

[Recursos de Reports & Webinars](#)

[Guía de reuniones híbridas](#)

Las dificultades de audio en las reuniones híbridas (*realizadas simultáneamente en persona y por teleconferencia*) son comunes.

[¡Revise nuestra guía de reuniones híbridas](#) para asegurarse de que todos puedan escuchar y ser escuchados!

Abogacía

Abogacía local:

"The Rules", "The Tools" y "Tips on dirigiéndose a los líderes locales":

www.calbhbc.org/advocacy

[Abogacía en todo el estado:](#)

La Junta de Gobierno de CALBHB / C apoya la legislación y las partidas presupuestarias en respuesta a los problemas reportados por las 59 juntas y comisiones locales de salud mental / conductual de CA, proporcionando información escrita y abogacía en persona. Los temas de Top están incluidos en nuestro [documento de Metas Anuales](#), punto C.

Únase a nosotros escribiendo a sus legisladores después de revisar "[Entendiendo su rol](#)" (página siguiente).

CaLBHB/C Consejo de Administración Posiciones Legislativas

Soporte - [Cartas de muestra y hojas informativas](#)

[AB 32](#) - Telehealth: Acceso a Healthcare

[SB 316](#) - Acceso: Visitas el mismo día

[AB 552](#) - Asociación Integrada de Salud Conductual Basada en la Escuela

[Apoyo si se modifica:](#)

[AB 738](#) - Veteranos en las juntas de MH/BH

[Avistaje:](#)

[AB-988](#) - Línea directa de crisis de salud mental

[SB-970](#) - MHS Accountablity & Planning

[SB 964](#) - Bh Workforce Revitalization Act

La promoción continúa en la página siguiente.

La promoción continuó:

Comprender su rol

1. As Individuos:

¡Las personas pueden y deben escribir a sus legisladores estatales! Los legisladores aprecian especialmente escuchar a los residentes dentro de sus distritos.

2. Como órganos consultivos :

Las juntas/comisiones locales de salud mental/conductual están en un papel de asesoramiento. En la mayoría de los condados, la defensa legislativa se maneja a través de la Junta de Supervisores / Oficina Ejecutiva. Las Juntas/Comisiones pueden recomendar legislación específica a su Consejo de Administración (en la mayoría de los casos junta de supervisores) y al Director de MH/BH (los directores de BH también abogan por su asociación estatal, County Behavioral Health Directors Association (CBHDA)).

Para adiciones/actualizaciones, cartas de muestra y hojas informativas, véase: calbhbc.org/legislative-advocacy

Subvenciones/Financiación

Acceso

[Oportunidad de subvención federal de BH](#): 26 premios, hasta \$ 500,000 para aumentar el acceso a servicios de prevención, tratamiento y recuperación. Solicitantes elegibles: públicos o privados, no profit o con fines de lucro. Vencimiento 4/19 8:59 pm PT.

Niños & Youth

[Comunidades libres de drogas apoyan a Program](#) -

Subvenciones de \$125,000 para establecer y fortalecer la colaboración comunitaria para prevenir y reducir el abuso de sustancias entre los jóvenes (personas de 18 años de edad y menores). CDC, que vence el 11 de abril, 8:59 pm PT

[Programas comunitarios para Outreach y](#)

[Intervención](#) con adultos de Youth y Young en alto riesgo clínico de psicosis, SAMHSA Hasta el 18 de abril.

[BHCIP Ronda 4](#): DHCS está planeando esfuerzos para el Programa de Infraestructura Continua de Salud del Comportamiento (BHCIP) Ronda 4: Niños y Youth. DHCS otorgará \$480.5 millones para salud conductual centrada en niños y jóvenes proyectos de infraestructura. Sesión de escucha: March 16, 10:30 am – 12 del mediodía. [Registration](#)

Atención e infraestructura de crisis

[Infraestructura continua de salud conductual](#)

[El Programa y Expansión de Atención Comunitaria RFA](#) incluye fondos de la Ronda 3 de BHCIP para proyectos listos para el lanzamiento y la Expansión de Capital de CCE. Las subvenciones de BHCIP Launch Ready (\$ 518.5M) proporcionarán fondos para construir, adquirir y rehabilitar activos inmobiliarios para expandir el continuo de salud conductual de los recursos de tratamiento y servicio en entornos sirviendo a los beneficiarios de Medicaid. Las solicitudes de la primera parte vencen el 31 de marzo de 2022. Las solicitudes de la Parte Two vencen el 31 de mayo de 2022.

[BHCIP Round 4](#) DHCS otorgará \$480.5 millones para proyectos de infraestructura de salud conductual centrados en niños y jóvenes. Una sesión de escucha se llevará a cabo el miércoles 16 de marzo, de 10:30 am a 12 del mediodía.

Es necesario registrarse.

[BH Mobile Crisis Response Services](#) La Ley del Plan de Rescate Americano autoriza fondos federales de contrapartida de Medicaid para servicios móviles de respuesta a crisis basados en la comunidad. El partido federal es del 85% a partir del 1 de abril por hasta tres años. [Artículo chcf](#)

Grants/Funding continúa en la página siguiente. [Continuación](#) de las subvenciones/financiación:

Vivienda/Personas sin hogar

[Family Homelessness Challenge](#) Grant Fondos de asistencia local para abordar y poner fin a la falta de vivienda familiar. Vencimiento 4/20/22

p.m.

[Vivienda para personas sin hogar . asistencia](#)
v

[Las solicitudes de homeKey Round 2](#)

vencen el lunes 2 de mayo a las 11:59

**Subvenciones/Financiamiento
para la Fuerza Laboral**

profesionales de la salud en áreas rurales y
desatendidas

[Reclutamiento y retención rural nacional
Red](#) (3RNet) Reclutar y retener

[Reembolsos, becas y subvenciones de Loan,
HCAI](#)

[Programa de Subvenciones para la Prevención \(HHAP\)](#) Ronda 3

Las solicitudes vencen antes del 30 de junio de 2022.

Trastorno por uso de sustancias

[Targeted Capacity Expansion](#) for SUD or co-
occurring disorder harm reduction,
servicios de tratamiento y/o apoyo a la
recuperación. 22 premios de hasta \$
375,000 por año por hasta 3 años. Fecha
límite de SAMHSA 4 de abril

[SAMHSA pronosticó subvenciones para
2022](#)

[Tratamiento residencial para embarazadas
y](#)

[Postpartum Women](#) 19 premios de hasta
\$525,000 a entidades nacionales públicas
y privadas sin fines de lucro. Las
solicitudes vencen el 4 de abril.

[Primeros Respondedores-Adicción Integral
y Subvención de la Ley de Servicios de
Apoyo a la Recuperación](#), FECHA LÍMITE
DE SAMHSA: 5 de abril

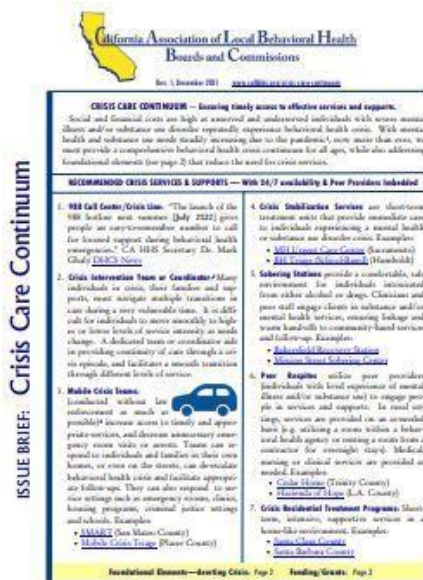
[Comunidades libres de drogas apoyan a
Program](#) -

Subvenciones de \$125,000 para prevenir y
reducir el abuso de sustancias entre los
jóvenes (personas de 18 años de edad y
menores). CDC, que vence el 11 de abril,
8:59 pm PT

[Gestión de contingencias Fase piloto 2](#) para
ampliar el acceso al tratamiento basado en
la evidencia para el trastorno por uso de
estimulantes, DHCS Fecha límite: 15 de
abril.

[Para condados rurales](#): Premios de hasta
\$500,000 para aumentar el acceso a
servicios de prevención, tratamiento y
recuperación. Solicitantes elegibles:
entidades públicas o privadas, sin fines de
lucro o con fines de lucro. Fecha límite
federal de HRSA Tuesday, 19 de abril de
2022 a las 8:59 PM PST.

CalBHB/C Issue Briefs



[Board & Care \(ARF o RCFE\) Niños y Youth:](#)

[BH integrado basado en la escuela Edad de Transición Youth](#)

[\(TAY\) Crisis Care Continuum, Justicia Penal](#)

[Empleo de Preparación/Recuperación ante](#)

[Desastres](#)

[LGBTQ+](#)

[Adultos Mayores](#)

[Datos de resultados de rendimiento Edad de transición Youth Prevención del suicidio](#)

Lista completa de números (30+) en: www.calbhbc.org/newsissues Preguntas: cal@calbhbc.com

Reuniones (Estatales/Nacionales)

CALBHB/C
Capacitaciones/Reunión
[¡Por favor regístrese!](#)

Entrenamientos:

[Sesgo inconsciente](#), 4/8, 11am - 12:30pm
[Participación comunitaria](#), 4/8, 1 pm- 2 pm
[MH/BH Board/Comm.](#), 5/13, 11 am-12:30pm
[Silla Training](#) , 5/13, 1 pm - 2pm

Reunión:

[Trimestral \(Milpitas/Zoom\)](#), 4/19, 9am-12pm

CA Salud y Servicios Humanos
[Reuniones de la Fuerza Task de Salud Conductual](#) Jun 14, Sep 13, Dec 13.

[Grupo de trabajo CalAIM BH](#) 5/4, 10am

[CalAIM Gestión de la Salud de la Población](#)

[Advisory Group](#), March 18, 2 pm - 3:30 pm

Consejo de Planificación de Salud Conductual de CA

(Las reuniones de abril son en Milpitas y por Zoom)

[Resultados del desempeño:](#)

22 de marzo, 3 pm - 5 pm

Abril 19, 2 pm - 5 pm

[Ejecutivo:](#) April 20, 8:30 am -10:15 am

[Comité de Derechos de los Pacientes:](#) 4/20, 10:30 am

[Disparidades reduciendo:](#)4/20, 10:30 am

[Niños y Youth:](#) 4/20, 10:30 am - 12 pm

[Fuerza laboral y educación:](#) 4/20, 1:30 pm

[Legislación:](#) 4/20, 1:30 pm - 5 pm

[Vivienda y personas sin hogar:](#) 4/21, 8:30 am

[Sistemas y Medicaid:](#) 4/21, 8:30 am **General**

[Sesión:](#) 21 de abril y 22 de abril

Salud Mental América de CA

[Día de Asuntos de Salud Mental](#), 5/25, 10am - 2pm en el Capitolio en Sacramento

Informes y seminarios web - Por Topic

Niños & Youth

[Estrategia de Medi-Cal para apoyar la salud y Oportunidad para niños y familias Informe del DHCS y 3/14. 10 am Webinar](#)

[Niños y Youth Behavioral Salud Iniciativa,](#)

[Visión general](#)

[Webinar 3/15 10 am - 12 pm](#)

[Think Tank Application Due 3/23](#)

[Youth Villages Intercept Program Model Webinar](#) Catalyst Center, 21 de abril, 10 am

[California Healthy Minds. Niños Prósperos Proyecto](#)

[AIM Youth Salud Mental Ofreciendo MH First](#)

[Entrenamiento de ayuda,](#) AIM Youth Salud Mental

[Informe del proceso Team de evaluación multidisciplinaria del condado de Los Ángeles, CA](#) Institute for Behavioral Health Solutions, 2022

Informe Anual 2021 [del Programa de Mentores pares de CA Youth](#)

[Un caso más fuerte para la use de sustancia temprana Prevención,](#) Asociación Americana de Psicología

[Hiding in Plain Sight: Youth Mental Illness](#) se estrenará en las estaciones de PBS en todo el país el 27 y 28 de junio de 2022 a las 6:00 pm PT.

Continuidad de la atención
[Iniciativas estatales y nacionales para la atención de crisis de transforming a través del 988,](#) el Consejo Nacional y SAMHSA, lunes, 14 de marzo, 1 - 2 pm PT

COVID-19

[Facing una segunda pandemia: una mano amiga para condados de Primeros Auxilios de](#)

[Salud Mental,](#) Asociación Nacional de Condados

Justicia Penal

[Poblaciones involucradas,](#) 3/15, 8 - 9:30 am PT

[Programas de Reingreso y Reducción de la Reincidencia](#) 4/19, 8 - 9:30 am PT

[Acceso a la vivienda y apoyo ambiental Sistemas,](#) Tuesday, 5/17, 8 - 9:30 am PT

Cultura/Raza/Etnia

[Explorando la Salud Literaria y Cultural y Alfabetización lingüística para entornos de atención integrada,](#) Consejo Nacional, 31 de marzo, 2 pm

[Entendiendo el negro y el afroamericano](#)

[Experiencias en el tratamiento de MH y SUD Servicios,](#) Consejo Nacional para el Bienestar Mental Seminario web grabado

[Abordar el trastorno por uso de opioides en BIPOC Comunidades – Parte 1: Tratamiento y Recuperación para las comunidades afroamericanas,](#) March 29, 1 - 2 pm PT

[Modelos de vivienda / vivienda sin hogar que funcionan](#)
SAMHSA, los eventos son a las 11:30 am

- Participación centrada en la vivienda y personal de apoyo, 3/23
- Equidad racial en programas de vivienda de apoyo y/o recuperación , 4/27

[El gobernador Newsom lanza un nuevo plan para Ayude a los californianos que luchan con MH Desafíos, falta de vivienda,](#) asistencia comunitaria, recuperación y empoderamiento, [La propuesta de CARE Court,](#) to assist people living con [desafíos de salud mental y abuso](#)

de sustancias no tratados que empodera a las personas en crisis para acceder a vivienda, tratamiento y atención.

Programas de proveedores de pares

[Establecimiento de servicios de apoyo entre pares para](#)

[Respuesta a la sobredosis](#), el Consejo Nacional

[Toolkit](#) March 23, 10-11:30 am, PT [Webinar](#)
[Registro](#)

Uso de sustancias

[Informe de Stanford-Lancet pide barrer reformas para mitigar la crisis de opioides](#), Stanford Medicine

[Soluciones federales para superar las condiciones de la nación](#)

[Crisis de sobredosis](#), Consejo Nacional

[Iniciativa de Prevención de Sobredosis](#), Departamento de Salud Pública de CA

[Prevención de sobredosis en la comunidad Correccionales](#), Consejo Nacional

[Serie de videos de Recovery Capital](#), El Consejo Nacional

[Incentivos monetarios en el tratamiento SUD](#) - Opinión consultiva [favorable de](#) la Oficina Federal del Inspector General con respecto a la gestión de contingencias, un enfoque [basado en la evidencia](#) para tratar los desafíos del uso de sustancias que utiliza incentivos monetarios para recompensar [el comportamiento](#) saludable, como la abstinencia y [la](#) retención del tratamiento.

[Mobile Engagement Teams](#) - Evidencia prometedora de que las unidades de participación [móvil](#) pueden vincular a las personas difíciles de alcanzar con el trastorno [por](#) uso de [opioides con](#) el tratamiento [con](#) medicamentos, Recovery Research Institute Study

Atención informada sobre el trauma

[Podcast de atención informada sobre el trauma](#) sobre el papel [que](#) desempeñan [las](#) experiencias adversas en la infancia (ACE) en la salud de la población, por qué [la](#) atención informada sobre el trauma es crítica y [el papel que las experiencias](#) positivas y adversas de la infancia tienen en los resultados de salud y la resiliencia.

Cuidado integral de la persona

[Atención integrada: Trazando un camino a seguir](#), seminario web grabado del Consejo Nacional para [el](#) Bienestar Mental

Personal

[Abordar la salud mental de los niños](#)
[Seminario web sobre crisis de](#) la fuerza laboral, Children Now y CA Alliance, 3/22, 10 am [Inscripción](#)

[Educación de la fuerza laboral de salud de California y](#)

[El Consejo de Capacitación](#) es responsable de ayudar a coordinar la educación y capacitación [de la](#) fuerza laboral [de](#) salud de California para desarrollar una fuerza laboral [de](#) salud que satisfaga las necesidades [de](#) atención médica de California. HCAI será [el](#) anfitrión de la primera reunión [del Consejo](#) el 30 de marzo de 2022. [Se publicará](#) más información en el [sitio web de HCAI](#).

Recursos para Juntas/Comisiones

[Manual de Mejores Prácticas](#)

Guía de la Ley Brown

 Conducta

Relevancia Cultural

Reuniones Híbridas

Orientación a Miembros

[Ley de Servicios de Salud Mental](#)

- Papel de MHB/C
- Fiscal
- [Noticias/Temas de](#)

[Planificación de Programas Comunitarios](#)

[Datos de resultados de rendimiento](#)

[Plantillas/Sample Docs](#)

- Informes Anuales
- Recomendaciones
- Reclutamiento
- Visitas al *sitio* Y más!

[Código de Bienestar e Instituciones](#)

- Requisitos estatutarios
- Tarea
- Expensas
- [Criterios de membresía](#)
- [Capacitación](#) en

Planificación Comunitaria de MHSAs: [Módulos](#)

- Tarea
- Formación ética
- [Capacitación de](#) la Ley de

Servicios de Salud Mental: [Presentaciones/Grabaciones](#)

- Formación de Cátedras
- Datos de [rendimiento](#) e información fiscal
- Junta de Salud Mental
- Planificación del Programa Comunitario MHSAs
- Sesgo [inconsciente](#)

¡ Evalúanos!

CALBHB / C está aquí para proporcionar recursos, apoyo, capacitación, comunicación y coordinar la defensa de los problemas estatales como se detalla en nuestro [Informe Anual](#). Lo invitamos a evaluarnos tomando unos minutos para completar: [Evaluar CALBHB / C](#).

¡ Infórmanos !

Háganos saber sus principales problemas y / o necesidades de recursos: [Informe a CALBHB / C](#)

¡ Contáctanos!

info@calbhbc.com www.calbhbc.org

Siga CALBHB/C: www.twitter.com/CALBHBC 

Para obtener copias impresas o conformes con la ADA de documentos y recursos de CALBHB/C, comuníquese con cal@calbhbc.com

La Asociación de Juntas y Comisiones Locales de Salud conductual de CA (CALBHB / C) apoya el trabajo de las 59 juntas y comisiones locales de salud mental / conductual de CA.

avoywagner@gmail.com>

Boletín de marzo de CAMHPRO

1 mensaje

CAMHPRO <natalie.camhpro@gmail.com>
Respuesta-To: natalie.camhpro@gmail.com
To: lavoywagner@gmail.COM

lun, mar 7, 2022 a las 7:58 AM



California Association of Mental Health Peer Run Organizations

Marzo 2022 Número 5

Monthly Newsletter

Programa Events & Advocacy

You encontrará todas las reuniones aquí, enumeradas para los próximos 30 días. Haga clic en el nombre del evento para acceder al enlace de la reunión.



Monthly Peer Webinar Actualiza la certificación peer	Crecer y mantener: Organizaciones dirigidas por	Comité de Policy Pública
mar 10 12- 13:00	mar 17 12- 13:00	mar 17 4 -5:30pm
Conozca al Director Ejecutivo de Interim de CAMHPRO	Equidad cultural en la salud	Condado de Sacramento

mar 21 12- 13:00	mar 22 1- 2:30pm	Mar 23 - 24 10- 2:30pm
---------------------	---------------------	---------------------------

Keep en Reading•••

más noticias de CAMHPRO a continuación!

Como sabrán, Sally Zinman anunció un nuevo Director Ejecutivo interino la semana pasada. En caso de que te lo hayas perdido. . .

tuvimos una gran discusión sobre los respiros entre pares. Gracias a nuestros muchos presentadores

¡Lea todo sobre it aquí!



Obtener conocerá al Director Ejecutivo de Interino *Andrea Wagner* marzo 21, 2022 Mediodía



Zoom Link: https://en.ingles.us02web.zoom.us/j/8519593163?pwd=ImqaWc0Q1dCamNaVTtv_eEovNm1Kdz09



After 45 years of service, Sally Zinman is transitioning *fuera* del director rol. She no tiene honor y parte del trabajo de mi Vida un honor Como fundador

Descargar el folleto



Peer Respires
Ayuntamiento

Recientemente LEAD organizó un Ayuntamiento Virtual;

¡LEAD Summit
llega al Condado
de Sacramento el
23 y 24 de marzo!

Folleto de SUMMIT

Si está interesado en asistir
a esta Cumbre, póngase en
contacto con
Natalie.camhpro@gmail.com.

con senadores y miembros de la
Asamblea de California, organizar
la asistencia a audiencias
legislativas y proporcionar
llamados regulares a la acción,
nos comprometemos a elevar a
nuestros compañeros en su
defensa de la salud mental.

El mensaje de defensa de
CAMHPRO es simple: creemos en
uno mismo

Abogacía

El propósito específico de
CAMHPRO es promover el
trabajo y
misión de las organizaciones
dirigidas por pares
y pares individuales
dedicados a la defensa y el
empoderamiento de los
consumidores de salud
mental. En nuestro trabajo,
proporcionamos
actualizaciones legislativas,
capacitaciones de defensa,
foros de políticas y para
elevar la voz de los
compañeros cuando
abogamos ante los
formuladores de políticas
desde el nivel local hasta el
estatal.

Además,
proporcionamos varias
plataformas para que
los defensores de pares
compartan su voz y
aboguen por el increíble
trabajo que hacen. Al
organizar visitas educativas

quienes nos proporcionaron sus conocimientos sobre su trabajo con los respiros de pares y su defensa:

- Kevin Fitts, *Asociación de Consumidores de Salud Mental de Oregón*
- William Couch Jr., *Vivienda blackbird*
- Christina Murphy, *El lugar de Sally*
- Bel Ng, Camille Dennis, Jessica Miller, ¡ *COMPARTE!*
- Angélica García, Jessica Oyerzides, *Hacienda de la Esperanza*

Para Enlaces Para el información Discutido durante el Virtual Ciudad Sala acceso ellos aquí:

[CONDUCIR Virtual Ciudad Sala: Respiros](#)

Durante el evento, CAMHPRO anunció su trabajo en la defensa de respiros entre pares para los legisladores estatales. Si desea apoyarnos en nuestros esfuerzos de promoción para construir más respiros entre pares en California, escanee el código QR a continuación o envíe su información de contacto aquí: [LEAD Task Force: Pares respiros \(interest list\)](#)_

determinación y elección para los compañeros, servicios que sean holísticos, culturalmente competentes y reconozcan que la salud comunitaria y la justicia social son iguales a la salud mental, y que los compañeros deben estar en el centro de toda toma de decisiones que les afecte.

El liderazgo entre pares traerá consigo una transformación real del sistema de salud conductual.



CONFERENCIA DE ESTADO PRINCIPAL
JUNE 13 & 14, 2022

Conducir Conferencia está buscando presentadores de talleres. [Clic](#) aquí para obtener más información. [Aplicar ¡hoy!](#)

Upcoming Medi-Cal Peer



ESCANEAR

E

Bill Watch

CAMHPRO está buscando activamente los proyectos de ley que se han presentado para 2022. A medida que continuamos construyendo nuestra lista de vigilancia de proyectos de ley, agradecemos sus comentarios, inquietudes y sugerencias.

Por favor, sugiera proyectos de ley para que los revisemos enviando un comentario aquí:
[CAMHPRO: 2022 Legislation](#)

Fechas de las reuniones de las partes interesadas de la certificación

Las siguientes fechas están planificadas para las próximas reuniones de SAC que estarán **abiertas al público**. Para obtener enlaces de Zoom, visite [el sitio web de certificación de pares de CalMHSA](#) y desplácese hacia abajo. ¡La Asociación de Empoderamiento de Pares de CAMHPRO está buscando su voz!

Viernes, 11 de marzo de 2022
1-4PM
Viernes, 25 de marzo de 2022
11-4PM
Viernes, 8 de abril de 2022
1-4PM
Viernes, 22 de abril de 2022
1-4PM

00<1

CAMHPRO | Contáctanos

CAMHPRO | 2000 Embarcadero Cove Ste 400, Box 80,

Oakland, CA 94606 Darse de baja lavoywagner@gmail.com

[Actualizar perfil](#) | [sobre constant contact](#)

Enviado por natalie.camhpro@gmail.com en colaboración con

**/; Constante
\\:!! / Contact**

¡Pruebe el marketing por correo electrónico gratis hoy!

Lo que falta en la atención de salud mental estadounidense

La investigación científica por sí sola no puede abordar los desafíos que enfrentan los estadounidenses con enfermedades mentales.

de The Atlantic
por Thomas Insel

Durante mi último año como director del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), estuve en Oregón, dando una presentación a una sala llena de defensores de la salud mental, en su mayoría familiares de jóvenes con una enfermedad mental grave. Durante mi mandato como el "psiquiatra de la nación", el apodo para mi papel, supervisé más de \$ 20 mil millones para la investigación de la salud mental, y estaba ansioso por compartir evidencia del éxito científico de la agencia.

Hice clic en mi presentación estándar de PowerPoint que simula escaneos de alta resolución de cambios cerebrales en personas con depresión, células madre de niños con esquizofrenia que muestran ramificaciones anormales de las neuronas y cambios epigenéticos como marcadores de estrés en ratones de laboratorio. ¡Habíamos aprendido mucho! ¡Estábamos haciendo tanto progreso!

Mientras podía ver cabezas asintiendo en la primera fila, un hombre alto y barbudo en el fondo de la habitación con una camisa de franela parecía cada vez más agitado. Cuando comenzó el período de preguntas y respuestas, saltó al micrófono. "Realmente no lo entiendes", dijo. "Mi hijo de 23 años tiene esquizofrenia. Ha sido hospitalizado cinco veces, ha hecho tres intentos de suicidio y ahora no tiene hogar. Nuestra casa está en llamas y estás hablando de la química de la pintura". Mientras estaba allí un poco estupefacto, me preguntó: "¿Qué estás haciendo para apagar este fuego?"

Mis respuestas inmediatas fueron defensivas: "La ciencia es un maratón, no un sprint". "Necesitamos saber más antes de que podamos hacerlo mejor". "Sé paciente; las revoluciones llevan tiempo". Pero sabía que tenía razón. Hubo una desconexión entre el trabajo que estaba haciendo apoyando a científicos brillantes y médicos dedicados y los desafíos que enfrentaron más de 14 millones de estadounidenses que viven y mueren con enfermedades mentales graves.

El progreso científico en nuestro campo *fue* impresionante, pero mientras estudiábamos los factores de riesgo para el suicidio, la tasa de mortalidad había aumentado un 33 por ciento. Si bien identificamos la neuroanatomía de la adicción, las muertes por sobredosis se habían triplicado. Si bien mapeamos los genes de la esquizofrenia, las personas con la enfermedad todavía estaban crónicamente desempleadas y morían 20 años antes. Nuestra ciencia estaba buscando causas mientras que los efectos de estos trastornos se desarrollaban con más muerte y discapacidad, encarcelamiento y falta de vivienda, y aumentando la frustración y la desesperación tanto para los pacientes como para las familias. De hecho, muchos de los problemas sociales más refractarios de la década (falta de vivienda, encarcelamiento, pobreza) podrían rastrearse, en parte, a la incapacidad de nuestra nación para atender a las personas con enfermedades mentales.

En 2015, dejé el NIMH. Aunque me había formado como psiquiatra y neurocientífico, quería explorar esta brecha entre el progreso científico y el impacto en la salud pública como periodista en busca de soluciones. En los últimos cinco años, he conocido a innovadores de atención médica, emprendedores sociales y expertos en tecnología en los Estados Unidos y en el extranjero que compartieron ideas y proyectos que pueden marcar la diferencia para las personas con enfermedades mentales. Escuché este estribillo en todo momento: De hecho, estamos en una crisis, una crisis de cuidado. Las enfermedades mentales son diferentes de otras enfermedades, y nuestro enfoque actual es un desastre en muchos frentes. La atención de salud mental no solo se brinda de manera ineficaz, sino que también se accede a ella durante una crisis y se enfoca estratégicamente solo en aliviar los síntomas y no en ayudar a las personas a recuperarse.

Durante mis viajes, también escuché una narrativa recurrente de la curación: los tratamientos actuales funcionan; la enfermedad mental no es una sentencia de cadena perpetua; las personas pueden recuperarse. Fui testigo de programas, practicantes e individuos que trabajan para la recuperación, que es más que una simple reducción de los síntomas; es un retorno a una vida plena y significativa. O, como un psiquiatra muy sabio que trabajaba en Skid Row de Los Ángeles definió la recuperación para mí, "personas, lugar y propósito". En otras palabras, encontrar personas para el apoyo, tener un lugar o santuario para sanar y descubrir un propósito o misión.

La recuperación fue más evidente para mí al comparar las trayectorias de dos jóvenes: Roger y Brandon. Roger, un prodigio de la codificación, luchó con la paranoia y las teorías de conspiración, que consumieron a su familia unida y cariñosa. Los padres de Roger se encontraron con un escenario de pesadilla que con demasiada frecuencia describe el arco de la esquizofrenia: días en la sala de emergencias local, múltiples recorridos en la cárcel local y largos períodos de falta de vivienda. Al igual que el padre frustrado en Oregón, los padres de Roger se preguntaban por qué, con tantos avances en la ciencia de la salud mental, su brillante hijo hablaba con voces y comía de los botes de basura.

Brandon, al igual que Roger, luchó contra la psicosis. Pero después de múltiples medicamentos y hospitalizaciones por esquizofrenia, Brandon se embarcó en un plan expansivo a largo plazo que brindó apoyo en todas las áreas de vulnerabilidad: medicamentos para sus delirios, un programa experimental de entrenamiento basado en computadora para su pensamiento desorganizado, entrenamiento para habilidades sociales, apoyo para el trabajo, tocar la guitarra y meditación.

No hubo una sola clave para la recuperación de Brandon. Dependía en gran medida de las tres P. Más de dos décadas después, Brandon no ha tenido más episodios de psicosis. Los pensamientos intrusivos que distraen, que atribuye a la esquizofrenia, todavía lo molestan, pero no se hacen cargo. Está casado, se desempeña como presidente de una organización sin fines de lucro que aboga por la investigación de la salud

cerebral y viaja por el país como portavoz de personas con enfermedades mentales graves.

Tanto Roger como Brandon fueron diagnosticados con un trastorno cerebral y recibieron atención médica estándar: medicamentos antipsicóticos. Pero el resultado de Roger es el ejemplo demasiado común de lo que sucede cuando el tratamiento es sólo médico. Para una enfermedad mental grave como la esquizofrenia, la medicación es casi siempre necesaria, pero rara vez suficiente. Sin personas, lugar y propósito en el plan de tratamiento, Brandon puede haber terminado con una vida similar a la de Roger.

Estados Unidos no tiene actualmente un sistema que pueda ayudar a los estadounidenses a sanar y recuperarse. Más de la mitad de los condados de los Estados Unidos no tienen psiquiatra. Casi la mitad de los psiquiatras no aceptan seguros públicos o privados. Si tiene un hijo que necesita hospitalización psiquiátrica, es posible que necesite buscar fuera del estado. Como me dijo un ex comisionado de salud mental de Massachusetts : "Es más fácil llevar a su hijo a la Escuela de Medicina de Harvard que encontrar una cama psiquiátrica en un hospital estatal". Los problemas de acceso se agravan las poderosas fuerzas de discriminación, que han criminalizado las enfermedades mentales. Como resultado, nuestras cárceles y prisiones se han convertido en hospitales psiquiátricos de facto y nuestros pocos hospitales mentales públicos restantes se utilizan esencialmente como prisiones para pacientes forenses.

Escondido en esta imagen distópica hay un punto brillante extraordinario y pasado por alto. Para prácticamente todos los trastornos mentales, tenemos tratamientos efectivos. Los medicamentos, los tratamientos psicológicos y las intervenciones de rehabilitación (por ejemplo, el empleo de apoyo) son inequívocamente útiles, a la par o mejor que los tratamientos para otras afecciones médicas crónicas. Sin embargo, para que los tratamientos sean efectivos, deben combinarse con el tipo de atención integral y continua que la mayoría de las personas no reciben. Los pacientes también deben ser emparejados con el tratamiento adecuado, lo que puede llevar tiempo y experimentación. Y las actitudes negativas hacia el tratamiento impiden

que muchas personas se beneficien de buscar ayuda, o de hacerlo después de una crisis.

Si tuviera que recrear esa misma plataforma de PowerPoint que una vez mostré en mi papel en el NIMH, todavía me centraría en la promesa de la ciencia y la innovación. La investigación es nuestra mejor esperanza para una mejor atención. Pero también tendría que moderar este entusiasmo con una visión de la epidemiología: la atención médica en sí misma explica solo una pequeña fracción de los resultados de salud.

Gran parte de lo que necesitamos para obtener mejores resultados es fundamental, pero no es parte de la atención médica. Los factores sociales (su código postal, no su código genético), el estilo de vida (cómo vive, no cuántos medicamentos toma) y el sustento (su trabajo, no solo su riqueza) son mucho más importantes para los resultados de salud que su diagnóstico específico o plan de atención médica.

La recuperación depende de las tres P. Pero estos factores, cruciales para la recuperación, a menudo no son pagados por el seguro de salud y generalmente no se ofrecen como parte de la atención. Para cerrar esa brecha entre el progreso científico y el impacto en la salud pública, necesitamos replantear lo que entendemos por *atención*.

Las personas con enfermedades mentales son fáciles de ignorar hasta que "ellos" se convierten en un ser querido, un vecino, un compañero de trabajo. Pero uso el pronombre ellos condicionalmente, porque solo hay dos tipos de familias en Estados Unidos: aquellos que están luchando con enfermedades mentales y aquellos que aún no están luchando con enfermedades mentales. Para asegurarnos de servir bien a todas las familias, no necesariamente necesitamos saber más para hacerlo mejor. Simplemente necesitamos encontrar la voluntad y la manera de entregar a las personas, el lugar y el propósito.



**ILRC presenta
demencia, discapacidad
y diversidad:
una discusión**

Miércoles, 23 de marzo de 2022
2 a 3 PM

Enlace de zoom:

[https://us02web.zoom.us/j/89734235802?
pwd=YWJqZE9vRGg3L2R6TWVvcIE5WHZ3Zz09](https://us02web.zoom.us/j/89734235802?pwd=YWJqZE9vRGg3L2R6TWVvcIE5WHZ3Zz09)

Para obtener más información
y/o solicitar adaptaciones,
comuníquese con Emily Bridges:
ebridges@ilrc-trico.org
805-650-5993, ext. 203



ILRC presenta
demencia, discapacidad
y diversidad:
una discusión

Miércoles, 23 de marzo de 2022
2 a 3 PM

Enlace de zoom:

[https://us02web.zoom.us/j/89734235802?
pwd=YWJqZE9vRGg3L2R6TWVvcIE5WHZ3Zz09](https://us02web.zoom.us/j/89734235802?pwd=YWJqZE9vRGg3L2R6TWVvcIE5WHZ3Zz09)

Para obtener más información y/o
solicitar adaptaciones,
comuníquese con Emily Bridges:
ebridges@ilrc-trico.org; 805-650-5993