

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Tuesday, December 27, 2022 9:43 AM  
**Subject:** In Honor and Remembrance of Celia Brown

*Approved for distribution to all BHAB Members by Michael Rodriguez, Chair at the request of Elizabeth Stone – Behavioral Health Advisory Board.*

Good morning,

Please see the message below.

Thank you.

### In Honor and Remembrance of Celia Brown



I deeply regret to inform you all that Celia Brown passed away yesterday.

Celia was and will always be one of our movement's most cherished and most influential leaders, a very kind, devoted, determined and humble leader who led the way in the advancement of rights-based advocacy, peer support, trauma informed approaches, cultural competence and humility, peer specialist roles and numerous efforts to combat racism and discrimination.

She was a long-time leader in the consumer/survivor/ex-patient movement who was introduced to the civil rights movement early in her childhood by her family's experience and role in the struggle.

She was a founding member of the National People of Color/Consumer Survivor Network and following the deaths of people of color across the nation due to deadly force of police, she helped to create Surviving Race: The intersection of Injustice, Disability and Human Rights in 2014 to explore the intersections between race and disability in the human rights movement.

Celia's advocacy on behalf of people with psychiatric and other disabilities spanned the globe. Celia served as President of the Board of [MindFreedom International](#), served as their main representative to the United Nations and collaborated with other disability organizations on the Convention on the Rights of People with Disabilities. She traveled to Finland, New Zealand and Geneva and marched on the roads of Ghana, West Africa to lift the stigma and disenfranchisement of Ghanians with disabilities to change its laws.

For a great many years, Celia served as the Regional Advocacy Specialist at the NYC Field Office, NYS Office of Mental Health, providing technical assistance and support to people with psychiatric disabilities and their families and facilitating trainings on peer support, wellness, and recovery approaches in community mental health agencies.

Celia was a humble but powerful changemaker and truth teller, whose love, kindness and inspiration touched everyone she met. She was both a Mother of our Movement and she was a very dear friend to me.

Her legacy will live forever. Every time, we stand up for recovery and peer support and march for choice, rights and social justice....Celia will be there.

**Harvey Rosenthal, NYAPRS CEO**

-----

When I entered the peer support workforce community nearly two decades ago, Celia Brown was one of the first pioneers of the consumer/survivor/ex-patient movement I met; she soon became an ally, a mentor, and a deeply close personal friend. Celia possessed unparalleled wisdom and skill navigating historically oppressive systems while simultaneously “changing the narrative” within these same hierarchies.

She was a tireless advocate, possessed a buoyant spirit, and was intentional about supporting others. Celia inspired her fellow advocates to speak out against inhumane practices, racism, and stigma. She skillfully and inimitably traversed her multiple roles with grace and discretion. Mere words cannot capture the breadth and depth of support Celia exchanged with her peers, friends, and family.

On a more personal note, I always experienced a sense of excitement, hope and rejuvenation talking with Celia. Regardless of what was going on in our lives and throughout the world, we always found something to be grateful for and laugh about. We sought comic relief to buffer the harshness of police violence, political upheaval, and structural racism. Celia and I share a birthday and were born in the same year. I am fortunate to have worked with Celia on planning the New York City Conference for Working Peer Specialists for the past 17 years; convening the Inaugural Surviving Race Dialogues this past summer in Savannah, Georgia; and hosting virtual peer support groups on Saturday afternoons for 14 months during the pandemic.

Celia sought to change systems one person at a time and never deemed any cause insurmountable. I will miss her immensely and will always be enriched by her dedication, friendship and support.

**Jonathan P. Edwards, Ph.D., Peer Support Workforce Advocate and Researcher, Colleague and Longtime Friend**

-----

When I returned to New York after over 10 years working in behavioral health in rural Arizona, one of the first people I met was Celia Brown. Her warm and giving soul made me so comfortable. As I learned more and more about Celia, I was honored and humbled that she took time to call me in on the movement and its history as she and others in the consumer/survivor/ex-patient network shared their knowledge and their time.

Celia made time for everything, I too worked with her for the past nine years on planning and executing the annual New York City Conference for Working Peer Specialists. She was a leader, who did not make one feel “led,” she was a wealth of historical knowledge, compassion, and passion for the work and for the international peer community.

Celia was always there for people; I remember riding home with her on the subway from Greenpoint in Brooklyn, where we had just spent time with visitors from the Netherlands, telling our stories. It was bitterly cold, and she had a long ride to the Bronx ahead, but she came out for these people as she always did for her family, friends, and colleagues.

I had the privilege of being invited by Celia to take part in the 2022 Surviving Race Dialogues and gratefully appreciated the opportunity to be of service at this social justice event. Celia was all about advocacy, equity, and justice, and my life will be forever changed by her resolute presence and kind mentoring.

**Gita Enders, Director of the Office of Behavioral Health Medical and Professional Affairs, New York City Health + Hospitals**

-----

I have been battling for almost an hour to put the words together on how to describe the celebration of the life of Ms. Celia Brown and what an inspiration she is to so many. I felt such a deep heartache once I heard the news of her passing, but as I reflect, I am reminded of my profound gratitude for having the opportunity to get to know who she truly was and what she stood for. Celia was a pioneer and what we call a Mother of The Movement.

Celia was not only a driving force in OMH as the first peer advocate, but I often reflect that her work outside the organization was her true heart and soul. Celia was the voice for the voiceless and offered resiliency and strength for the people; as one of the founding members of Surviving Race: The Intersection of Injustice, Disability, and Human Rights, her work stemmed from addressing the trauma of systematic racism, police brutality, and inequalities within communities of color and the mental health system.

I have such wonderful memories with my dear friend. Celia and I would share stories of adventures in Ghana, her love for family, and her passion for changing the World. Celia once told me, "We all have a place here, and our voices can never be silenced!"

She is a true inspiration, and to honor her legacy in advocacy; I will carry the lessons Celia taught me of the past that hold a tremendous amount of value, harness those lessons, and build on that foundation for future advocacy.

She will forever be missed.

**Taina Laing, CEO, Baltic Street AEH**

-----

### **For Celia on Her Way Home Tonight**

Celia Brown died tonight. The stillness of my memories are filled with the strength and power of Celia's enormous heart. So many times she wordlessly anchored a space, making it feel safe because she was there. I admired the way she let us into her world, sharing her joy, anger, sadness, and love with tremendous grace and courage.

Celia Brown was a pioneer of peer support, an ardent advocate for people re-claiming power and speaking for themselves. Her global accomplishments could fill many pages but she most often spoke about the importance of relationships in her life; how proud she was of her son, how much she valued family, being a mother, daughter, a sister and friend. And of course, she remarked on being from the Bronx in an unmistakable accent that became thicker with every word. Celia regularly made communities

bigger by reaching out to diverse groups of people and welcoming them into discussions and activities. She believed in possibilities, in the goodness of people, in their ability to work out differences and find a common ground. In this way, Celia instilled hope and encouraged others to do the same. Despite the setbacks, she kept moving forward, with grace and a conviction that it would “be ok.”

I’ve known Celia almost half my life and it doesn’t feel possible that she is gone. Despite the enormous sadness, I am also grateful for the powerful legacy she leaves behind, of profound generosity, abiding belief in others to build connections rather than increase the divides. To me she will always be an example of what can happen when we dare to live with our hearts full and open. Celia Brown is finally free. I went outside this evening to gaze at the stars, to see if I could find her leaving trails across the sky before escaping into the inky night on her way home.

**Laura Prescott, President, Sister Witness International**

**Translation:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Michael Rodríguez, Presidente de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento solicitado por Elizabeth Stone.*

Buenos Días,

Por favor vea el mensaje a continuación.

Gracias.

**En honor y recuerdo  
de Celia Brown**



Lamento profundamente informarles a todos que Celia Brown falleció ayer.

Celia fue y siempre será una de las líderes más queridas e influyentes de nuestro movimiento, una líder muy amable, dedicada, decidida y humilde que abrió el camino en el avance de la defensa basada en los derechos, el apoyo entre pares, los enfoques informados sobre el trauma, la competencia cultural y la humildad, los roles de especialistas entre pares y numerosos esfuerzos para combatir el racismo y la discriminación.

Ella fue una líder de mucho tiempo en el movimiento de consumidores / sobrevivientes / ex pacientes que fue introducida al movimiento de derechos civiles temprano en su infancia por la experiencia y el papel de su familia en la lucha.

Fue miembro fundador de la National People of Color/Consumer Survivor Network y después de las muertes de personas de color en todo el país debido a la fuerza letal de la policía, ayudó a crear *Surviving Race: The intersection of Injustice, Disability and Human Rights* en 2014 para explorar las intersecciones entre raza y discapacidad en el movimiento de derechos humanos.

La defensa de Celia en nombre de las personas con discapacidades psiquiátricas y de otro tipo se extendió por todo el mundo. Celia se desempeñó como Presidenta de la Junta de [MindFreedom International](#), se desempeñó como su principal representante ante las Naciones Unidas y colaboró con otras organizaciones de discapacidad en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Viajó a Finlandia, Nueva Zelanda y Ginebra y marchó por las carreteras de Ghana, África Occidental para eliminar el estigma y la privación de derechos de los ghaneses con discapacidades para cambiar sus leyes.

Durante muchos años, Celia se desempeñó como Especialista Regional de Defensa en la Oficina de Campo de la Ciudad de Nueva York, Oficina de Salud Mental del Estado de Nueva York, brindando asistencia técnica y apoyo a personas con discapacidades psiquiátricas y sus familias y facilitando capacitaciones sobre apoyo entre pares, bienestar y enfoques de recuperación en agencias comunitarias de salud mental.

Celia fue una humilde pero poderosa creadora de cambios y narradora de la verdad, cuyo amor, amabilidad e inspiración tocaron a todos los que conoció. Ella era a la vez una Madre de nuestro Movimiento y era una amiga muy querida para mí.

Su legado vivirá para siempre. Cada vez, defendemos la recuperación y el apoyo de los compañeros y marchamos por la elección, los derechos y la justicia social ... Celia estará allí.

#### **Harvey Rosenthal, director ejecutivo de NYAPRS**

-----

Cuando ingresé a la comunidad de la fuerza laboral de apoyo entre pares hace casi dos décadas, Celia Brown fue una de las primeras pioneras del movimiento de consumidores / sobrevivientes / ex pacientes que conocí; Pronto se convirtió en una aliada, una mentora y una amiga personal profundamente cercana. Celia poseía una sabiduría y habilidad incomparables navegando por sistemas históricamente opresivos mientras simultáneamente "cambiaba la narrativa" dentro de estas mismas jerarquías.

Ella era una defensora incansable, poseía un espíritu optimista y era intencional para apoyar a los demás. Celia inspiró a sus compañeros defensores a hablar en contra de las prácticas inhumanas, el racismo y el estigma. Ella hábil e inimitablemente atravesó sus múltiples roles con gracia y discreción. Las meras palabras no pueden capturar la amplitud y profundidad del apoyo que Celia intercambió con sus compañeros, amigos y familiares.

En una nota más personal, siempre experimenté una sensación de emoción, esperanza y rejuvenecimiento hablando con Celia. Independientemente de lo que estaba sucediendo en nuestras vidas y en todo el mundo, siempre encontramos algo por lo que estar agradecidos y reírnos. Buscamos alivio cómico para amortiguar la dureza de la violencia policial, la agitación política y el racismo estructural. Celia y yo compartimos un cumpleaños y nacimos en el mismo año. Tengo la suerte de haber trabajado con Celia en la planificación de la Conferencia de la Ciudad de Nueva York para Especialistas en Pares Trabajadores durante los últimos 17 años; convocar los Diálogos Inaugurales

de Supervivencia a la Raza el verano pasado en Savannah, Georgia; y organizar grupos virtuales de apoyo entre pares los sábados por la tarde durante 14 meses durante la pandemia.

Celia buscó cambiar los sistemas una persona a la vez y nunca consideró que ninguna causa fuera insuperable. La extrañaré inmensamente y siempre me enriqueceré con su dedicación, amistad y apoyo.

**Jonathan P. Edwards, Ph.D., defensor e investigador de la fuerza laboral de apoyo entre pares, colega y amigo desde hace mucho tiempo**

-----

Cuando regresé a Nueva York después de más de 10 años trabajando en salud conductual en la zona rural de Arizona, una de las primeras personas que conocí fue Celia Brown. Su alma cálida y generosa me hizo sentir muy cómoda. A medida que aprendí más y más sobre Celia, me sentí honrada y humilde de que se tomara el tiempo para llamarme sobre el movimiento y su historia mientras ella y otros en la red de consumidores / sobrevivientes / ex pacientes compartían sus conocimientos y su tiempo.

Celia hizo tiempo para todo, yo también trabajé con ella durante los últimos nueve años en la planificación y ejecución de la Conferencia anual de la Ciudad de Nueva York para Especialistas en Pares Trabajadores. Era una líder, que no hacía que uno se sintiera "guiado", era una riqueza de conocimiento histórico, compasión y pasión por el trabajo y por la comunidad internacional de pares.

Celia siempre estaba ahí para la gente; Recuerdo ir a casa con ella en el metro desde Greenpoint en Brooklyn, donde acabábamos de pasar tiempo con visitantes de los Países Bajos, contando nuestras historias. Hacía mucho frío, y tenía un largo viaje al Bronx por delante, pero salió por estas personas como siempre lo hizo por su familia, amigos y colegas.

Tuve el privilegio de ser invitado por Celia a participar en los Diálogos de Sobrevivir a la Raza 2022 y aprecié con gratitud la oportunidad de servir en este evento de justicia social. Celia tenía que ver con la defensa, la equidad y la justicia, y mi vida cambiará para siempre por su presencia resuelta y su amable tutoría.

**Gita Enders, Directora de la Oficina de Asuntos Médicos y Profesionales de Salud del Comportamiento, New York City Health + Hospitals**

-----

He estado luchando durante casi una hora para juntar las palabras sobre cómo describir la celebración de la vida de la Sra. Celia Brown y la inspiración que es para muchos. Sentí una profunda angustia una vez que escuché la noticia de su fallecimiento, pero al reflexionar, recuerdo mi profunda gratitud por tener la oportunidad de conocer quién era realmente y qué. Ella representaba. Celia fue una pionera y lo que llamamos una Madre del Movimiento.

Celia no solo fue una fuerza impulsora en OMH como la primera defensora de pares, sino que a menudo reflexiono que su trabajo fuera de la organización fue su verdadero corazón y alma. Celia era la voz de los que no tenían voz y ofrecía resiliencia y fuerza para la gente; como uno de los miembros fundadores de Surviving Race: The Intersection of Injustice, Disability, and Human Rights, su trabajo surgió de abordar el trauma del racismo sistemático, la brutalidad policial y las desigualdades dentro de las comunidades de color y el sistema de salud mental.

Tengo recuerdos maravillosos con mi querido amigo. Celia y yo compartíamos historias de aventuras en Ghana, su amor por la familia y su pasión por cambiar el mundo. Celia me dijo una vez: "¡Todos tenemos un lugar aquí, y nuestras voces nunca pueden ser silenciadas!"

Ella es una verdadera inspiración, y para honrar su legado en la defensa; Llevaré las lecciones que Celia me enseñó del pasado que tienen una enorme cantidad de valor, aprovecharé esas lecciones y construiré sobre esa base para la defensa futura.

Ella siempre será extrañada.

**Taina Laing, directora ejecutiva, Baltic Street AEH**

---

### **Para Celia en su camino a casa esta noche**

Celia Brown murió esta noche. La quietud de mis recuerdos está llena de la fuerza y el poder del enorme corazón de Celia. Muchas veces ancló un espacio sin palabras, haciéndolo sentir seguro porque estaba allí. Admiré la forma en que nos dejó entrar en su mundo, compartiendo su alegría, ira, tristeza y amor con tremenda gracia y coraje.

Celia Brown fue una pionera del apoyo entre pares, una ardiente defensora de las personas que reclaman el poder y hablan por sí mismas. Sus logros globales podrían llenar muchas páginas, pero la mayoría de las veces habló sobre la importancia de las relaciones en su vida; Qué orgullosa estaba de su hijo, cuánto valoraba a la familia, ser madre, hija, hermana y amiga. Y, por supuesto, comentó que era del Bronx con un acento inconfundible que se hacía más grueso con cada palabra. Celia regularmente hizo comunidades más grandes al llegar a diversos grupos de personas y darles la bienvenida a discusiones y actividades. Ella creía en las posibilidades, en la bondad de las personas, en su capacidad para resolver las diferencias y encontrar un terreno común. De esta manera, Celia infundió esperanza y animó a otros a hacer lo mismo. A pesar de los contratiempos, siguió avanzando, con gracia y la convicción de que "estaría bien".

He conocido a Celia casi la mitad de mi vida y no parece posible que se haya ido. A pesar de la enorme tristeza, también estoy agradecida por el poderoso legado que deja atrás, de profunda generosidad, creencia permanente en los demás para construir conexiones en lugar de aumentar las divisiones. Para mí ella siempre será un ejemplo de lo que puede suceder cuando nos atrevemos a vivir con el corazón lleno y abierto. Celia Brown finalmente está libre. Salí esta noche para contemplar las estrellas, para ver si podía encontrarla dejando rastros en el cielo antes de escapar a la noche de tinta en su camino a casa.

**Laura Prescott, Presidenta, Sister Witness International**

Thank you,

*Jakeline (Jaky) De Leon*

Management Assistant II

Ventura County Behavioral Health

Phone: (805) 981-6832

Email: jakeline.deleon@ventura.org

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her



## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Tuesday, December 27, 2022 10:09 AM  
**Subject:** Invitation: Jan. 20 MEETING / Jan. 21 TRAINING (Hybrid Events: Zoom/San Diego)  
**Attachments:** invitation\_january\_20\_and\_21\_2023\_calbhb\_c\_meeting\_training.pdf; SPAN invitation\_january\_20\_and\_21\_2023\_calbhb\_c\_meeting\_training.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Michael Rodriguez, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good morning,

Please see the message below from CALBHBC regarding some upcoming meetings and trainings, attached will be the PDF version as well.

Thank you.

We invite you to register & share with MH/BH Board/Commission members and staff!

[View as PDF](#)



### **CALBHB/C Quarterly Meeting *and/or* Training**

Hybrid: Zoom / In-Person (San Diego\*)

**Meeting:** January 20, 2023 (Friday)

**Training:** January 21, 2023 (Saturday)

We invite you to register! Registration is open to local mental/behavioral health board/commission members and staff. There is no fee to register.

**Please Register at:** [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

#### **Meeting** - Jan. 20th, 1 pm - 4:30 pm; *Lunch available at 12 pm for in-person attendees*

- Updates/presentations from statewide organizations: CALBHB/C, CA BH Planning Council, MH Services Oversight & Accountability Commission, CA LGBTQ Health & Human Services Network
- Implementing a Robust Crisis Care Continuum
- Peer Provider Certification Progress & Implementation
- Issue-Based Discussion

#### **Training** - Jan. 21st, 9 am - 2 pm; *Lunch break: 11:30 am-12:30 pm; (Lunch provided for in-person)*

- How to Be an Effective MH/BH Board/Commission (Rules, Duties and Tools) (9 am - 11:30 am)
- Behavioral Health Continuum: Foundational Elements & Sustainable Funding ) (12:30 pm)

- Issue-Based Discussion - Local mental/behavioral health board/commission members are encouraged to share local successes and challenges related to mental/behavioral health (1 pm)

Please Register at: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

**\* In-Person Registrants:**

Location information is provided through registration confirmations to attendees.

Expenses: CALBHB/C will pay travel and lodging expenses for one\*\* MH/BH board/commission member per county in the Southern Region\*\* (but more are welcome to attend.). \*\*CALBHB/C will pay travel and lodging for two members in Ventura, Imperial, San Diego and LA Counties)

Additional Meetings: CALBHB/C's meeting immediately follows the CA Behavioral Health Planning Council Meetings January 17-20, 2023 at the same location. (In-person attendees are welcome to attend their meetings. Planning Council meetings end at 12 pm on January 20th.)

The CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions (CALBHB/C) supports the work of CA's 59 local mental/behavioral health boards and commissions.

[www.calbhbc.org](http://www.calbhbc.org) email: [info@calbhbc.com](mailto:info@calbhbc.com) [facebook/CALBHBC](https://facebook.com/CALBHBC)

CALBHB/C is a 501(c)(3) Non-Profit Organization

**Translation:**

***Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Michael Rodríguez, presidente de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.***

Buenos Dias,

Consulte el mensaje a continuación de CALBHBC con respecto a algunas próximas reuniones y capacitaciones, también se adjuntará la versión en PDF.

Gracias.

¡Lo invitamos a registrarse y compartir con los miembros y el personal de la Junta / Comisión de MH / BH!

[Ver como PDF](#)



**Reunión trimestral y/o capacitación de CALBHB/C**

Híbrido: Zoom / en persona (San Diego\*)

Reunión: 20 de enero de 2023 (viernes)

Entrenamiento : 21 de enero de 2023 (sábado)

¡Te invitamos a registrarte! La inscripción está abierta a la salud mental / conductual local Miembros y personal de la junta/comisión. No hay tarifa para registrarse.

Por favor regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

**Reunión** - 20 de enero, 1 pm - 4:30 pm; *Almuerzo disponible a las 12 pm para los asistentes en persona*

- Actualizaciones/presentaciones de organizaciones estatales: CALBHB/C, CA BH Planning Council, MH Services Oversight & Accountability Commission, CA LGBTQ Health & Human Services Network
- Implementación de un sólido continuo de atención de crisis
- Progreso e implementación de la certificación de proveedores pares
- Debate basado en temas

**Adiestramiento** - 21 de enero, 9 am - 2 pm; *Pausa para el almuerzo: 11:30 am-12:30 pm; (Almuerzo proporcionado en persona)*

- Cómo ser una Junta / Comisión efectiva de MH / BH (Reglas, deberes y herramientas) (9 am - 11:30 am)
- Continuo de salud conductual: elementos fundamentales y financiamiento sostenible) (12:30 pm)
- Discusión basada en temas - Se alienta a los miembros locales de la junta / comisión de salud mental / conductual a compartir los éxitos y desafíos locales relacionados con la salud mental / conductual (1 pm)

Por favor regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

\* Inscritos en persona:

La información de ubicación se proporciona a través de confirmaciones de registro a los asistentes.

Gastos: CALBHB / C pagará los gastos de viaje y alojamiento para un \*\* miembro de la junta / comisión de MH / BH por condado en la Región Sur \*\* (pero más son bienvenidos a asistir). \*\* CALBHB / C pagará el viaje y el alojamiento de dos miembros en los condados de Ventura, Imperial, San Diego y LA)

Reuniones adicionales: La reunión de CALBHB / C sigue inmediatamente a las reuniones del Consejo de Planificación de Salud Conductual de CA del 17 al 20 de enero de 2023 en el mismo lugar. (Los asistentes en persona son bienvenidos a asistir a sus reuniones. Las reuniones del Consejo de Planificación terminan a las 12 pm el 20 de enero).

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

Correo electrónico: [info@calbhbc.com](mailto:info@calbhbc.com) [facebook/CALBHBC](https://facebook.com/CALBHBC) [www.calbhbc.org](http://www.calbhbc.org)

CALBHB/C es una organización sin fines de lucro 501(c)(3)

Thank you,

*Jakeline(Jaky)De Leon*

Management Assistant II

Ventura County Behavioral Health

Phone: (805) 981-6832

Email: [jakeline.deleon@ventura.org](mailto:jakeline.deleon@ventura.org)

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her





# California Association of Local Behavioral Health Boards and Commissions

## Reunión y/o Capacitación Trimestral de CALBHB/C

Híbrido: Zoom / En Persona (San Diego\*)

Reunión: 20 de enero de 2023

Entrenamiento: 21 de enero de 2023

¡Te invitamos a registrarte! La inscripción está abierta para los miembros y el personal de la junta/comisión de salud mental/conductual local. No hay tarifa para registrarse. \_\_\_\_\_

Regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

**Reunión** - 20 de enero, 1 pm - 4:30 pm; Almuerzo disponible a las 12:00 p. m. para los asistentes presenciales

- Actualizaciones/presentaciones de organizaciones estatales: CALBHB/C, CA BH Planning Council, MH Comisión de Supervisión y Responsabilidad de Servicios, Red de Servicios Humanos y de Salud LGBTQ de CA
- Implementación de un sólido continuo de atención de crisis •
- Progreso e implementación de la certificación de proveedores pares • Discusión basada en problemas

**Entrenamiento** - 21 de enero, 9 am - 2 pm; Pausa para el almuerzo: 11:30 am-12:30 pm; (Almuerzo proporcionado en persona)

- Cómo ser una junta/comisión eficaz de MH/BH (reglas, deberes y herramientas) (9 a. m. - 11:30 a. m.) • Continuo de salud conductual: elementos fundamentales y financiamiento sostenible (12:30 p. m.) • Discusión basada en problemas - Los miembros de la junta/comisión local de salud mental/conductual son alentados a compartir los éxitos y desafíos locales relacionados con la salud mental/comportamental (1 p. m.)

Regístrese en: [www.calbhbc.org/registration](http://www.calbhbc.org/registration)

\* Registrantes en persona: la

información de ubicación se proporciona a través de confirmaciones de registro a los asistentes.

Gastos: CALBHB/C pagará los gastos de viaje y alojamiento de un\*\* miembro de la junta/comisión de MH/BH por condado en la Región Sur\*\* (pero más personas pueden asistir). \*\*CALBHB/C pagará el viaje y el alojamiento de dos miembros en los condados de Ventura, Imperial, San Diego y LA)

Reuniones adicionales: la reunión de CALBHB/C sigue inmediatamente a las reuniones del Consejo de planificación de salud conductual de CA del 17 al 20 de enero de 2023 en el mismo lugar. (Los asistentes en persona pueden asistir a sus reuniones. Las reuniones del Consejo de Planificación finalizan a las 12:00 p. m. del 20 de enero).

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.

[www.calbhbc.org](http://www.calbhbc.org) correo electrónico: [info@calbhbc.com](mailto:info@calbhbc.com) [facebook/CALBHBC](https://www.facebook.com/CALBHBC)

CALBHB/C es una organización sin fines de lucro 501(c)(3)

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Thursday, December 29, 2022 12:51 PM  
**Subject:** Crisis Now Program of Ventura County – Ventura Breeze Article  
**Attachments:** venturabreeze.com-Crisis Now Program of Ventura County.pdf; venturabreeze.com-Crisis Now Program of Ventura County-SPANISH.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Michael Rodriguez, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good afternoon,

Please click on the link below to view the Crisis Now Program of Ventura County – Ventura Breeze Article.

Link: [Crisis Now Program of Ventura County – Ventura Breeze](#)

The PDF format will also be attached above in English and in Spanish.

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Michael Rodríguez, presidente de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Buenas Tardes,

Haga clic en el enlace a continuación para ver el artículo Crisis Now Program of Ventura County – Ventura Breeze.

Enlace: [Crisis Now Program of Ventura County – Ventura Breeze](#)

El formato PDF también se adjuntará arriba en inglés y en español.

Gracias.

Thank you,

*Jakeline(Jaky)De Leon*

Management Assistant II

Ventura County Behavioral Health

Phone: (805) 981-6832

Email: [jakeline.deleon@ventura.org](mailto:jakeline.deleon@ventura.org)

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her <https://pronouns.org/>



## Programa Crisis Now del Condado de Ventura

 [venturabreeze.com/2022/12/28/crisis-now-program-of-ventura-county/](https://venturabreeze.com/2022/12/28/crisis-now-program-of-ventura-county/)

***Antes de venir a trabajar a Ventura, Gilman era el***

***Director de salud conductual de San Mateo***

***Condado.***

por Carol Leish, MA

“No pienso en toda la miseria, sino en la belleza que aún permanece”—Ana Frank

Scott Gilman, quien se convirtió en el nuevo director del Departamento de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura en agosto de 2022, dijo: “Tenemos una oportunidad increíble de mejorar los servicios de crisis de salud mental del Condado de Ventura utilizando el marco de planificación comunitaria 'Crisis Now'. Sevet Johnson, Ph.D., identificó la mejora de los servicios de crisis de salud mental como una de las principales prioridades del condado”.



Antes de venir a trabajar a Ventura, Gilman fue directora de salud conductual del condado de San Mateo. Gilman también se desempeñó como director ejecutivo de un centro comunitario de salud mental y abuso de sustancias en Michigan.

“El Proyecto de Planificación de Crisis Ahora”, según Gilman, “sería financiado por la Ley de Servicios de Salud Mental ([mhsa@ventura.org](mailto:mhsa@ventura.org)). Podremos concentrarnos en coordinar los recursos actuales en cuatro elementos centrales. Esto incluirá: 1) Un Centro de Llamadas de Crisis de alta tecnología; 2) Un equipo móvil de crisis las 24 horas del día, los 7 días de la semana; 3) Compromiso con las prácticas de atención segura basadas en evidencia, como los principios de atención informada sobre el trauma y cero suicidio; y, 4) Un enfoque multidisciplinario para la resolución de crisis.

“La Alianza de Acción Nacional para la Prevención del Suicidio en 2016 produjo 'Crisis ahora: la transformación de los servicios está a nuestro alcance', que se ha documentado como una estrategia comprobada para la respuesta a la crisis con los cuatro elementos principales enumerados anteriormente.

“El modelo Crisis Now permite a los condados evaluar las necesidades de atención de crisis de la comunidad, mejorar el acceso a la atención y realizar ahorros de costos generales”. (Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental del Plan de Innovación de varios condados de Crisis Now”).

Aquellos que están luchando con pensamientos suicidas, llamen al: '988' (Suicide & Crisis Lifeline)

O, localmente, llame al Equipo de Crisis de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura: '866-998-2343'.

“Es importante obtener la ayuda que necesitas para enfrentar una crisis para darte cuenta de que no estás solo y que tu situación mejorará. Para obtener más recursos, visite: [www.WellnessEveryDay.Org](http://www.WellnessEveryDay.Org). (“Prevención del Suicidio: Conexiones y Comunidad 7 Foro Anual”-Ventura Breeze-21 de septiembre-4 de octubre de 2022.) el

Según Gilman, “Las cuatro fases del Proyecto de innovación Crisis Now son/han sido: 1) (octubre-diciembre de 2022) identificación de la recopilación de datos del condado para las respuestas a la crisis actual; 2) (enero-febrero de 2023) compromisos de las partes interesadas; 3) (febrero-marzo de 2023)

Plan de Innovación Diseño de Proyectos y Plan de Presupuesto; y 4) (abril-mayo de 2023) Plan de innovación de Crisis Now y presentación a la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental para la financiación continua.

“El condado también tiene planes para ampliar las unidades de estabilización de crisis, junto con más camas de crisis. Debido a que no hay dos personas en crisis iguales, necesitamos múltiples niveles de atención que puedan responder a una variedad de situaciones únicas y que no dependan necesariamente de la aplicación de la ley. Nuestro sistema de atención de la salud mental también debe abordar los desafíos del abuso de sustancias. Sabemos que muchas personas que experimentan una crisis de salud mental también tienen problemas de consumo de sustancias. Resolver la crisis inmediata es solo el comienzo del viaje. Para garantizar que las personas tengan éxito, debemos continuar construyendo nuestro sistema de tratamiento basado en la comunidad para que los apoyos estén disponibles cuando sea necesario. Creo que nuestra comunidad está lista para unirse para hacer que esto suceda”.

Se harán artículos de seguimiento para mostrar el progreso y los cambios que se han realizado.

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Wednesday, January 4, 2023 4:07 PM  
**Subject:** Brown Act Guide  
**Attachments:** brown\_act\_guide 12.30.22.pdf; brown\_act\_guide 12.30.22 - SPAN.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Michael Rodriguez, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good afternoon,

Happy New Year! 😊

Please see the attached Brown Act Guide above for your information.  
This is just a little heads up, there will be some new changes.

### **TRANSLATION:**

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Michael Rodríguez, presidente de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Buenas Tardes,

Feliz Año Nuevo! 😊

Consulte la Guía de la Ley Brown adjunta arriba para su información.  
Esto es solo un pequeño aviso, habrá algunos cambios nuevos.

Gracias.

Thank you,

*Jakeline (Jaky) De Leon*

Management Assistant II

Ventura County Behavioral Health

Phone: (805) 981-6832

Email: jakeline.deleon@ventura.org

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her <https://pronouns.org/>



# Guía de la Ley Brown Rev. 12/22

Reglas de reunión abiertas *para* locales de CA  
Juntas/Comisiones de Salud Mental/Conductual

## 1. Los fundamentos

## 2. Preguntas frecuentes

## 3. Asignaciones:

- Subsidios públicos de emergencia (*expiran el 1/1/24*) (***la emergencia de COVID-19 finaliza el 28/2/23***) • Subsidios de emergencia y causa justa para miembros (*vigentes desde el 1/1/2023 al 1/1/2026*)

CA Association of Local Behavioral Health Boards & Commissions (CALBHB/C) apoya el trabajo de

Las 59 juntas y comisiones locales de salud mental y conductual de CA. [www.calbhbc.org/brown-act](http://www.calbhbc.org/brown-act)

**Reglas de reuniones abiertas de la Ley Brown para  
Juntas y comisiones locales de salud mental/salud conductual de CA**

*Revisado septiembre 2022*

I. Los fundamentos..... Ver abajo II. Preguntas  
Frecuentes..... Página 2 III. Subsidios ([AB 2449](#))

A. Miembros: "Causa Justa" o "Emergencia"... Página 4 B. Emergencia  
Pública.....Página 6

**I. LO BÁSICO** - Según la Ley Brown, una agencia debe cumplir con lo siguiente:

**Reuniones abiertas y públicas**

Una reunión es cualquier reunión de la mayoría de los miembros (quórum) de una junta, comisión o comités permanentes cubiertos para escuchar, discutir o deliberar sobre asuntos dentro de la jurisdicción de la agencia o la junta. Las reuniones de los organismos públicos deben ser "abiertas y públicas". Las acciones no pueden ser secretas. Las acciones tomadas en violación de las leyes de reuniones abiertas pueden ser anuladas.

**¿Quién** está cubierto?

**Organismos públicos** de agencias locales, incluidos condados y ciudades, escuelas y distritos especiales. • **"Órganos legislativos"** de cada agencia, el órgano rector de la agencia, más "juntas cubiertas", es decir, cualquier junta, comisión, comité, grupo de trabajo u otro organismo asesor creado por la agencia, ya sea permanente o temporal. • **Comités permanentes** de una junta o comisión cubierta, independientemente del número de miembros.

**¿Quién** no está cubierto?

**Comités asesores ad hoc** (también llamados "grupos de trabajo") que consisten en menos de un quórum de la junta cubierta (o sus comités permanentes) con un propósito a corto plazo y limitado en el tiempo.

**La mayoría de las organizaciones sin**

**finde lucro Las agencias gubernamentales estatales** están cubiertas por la Ley de reuniones abiertas de Bagley-Keene.

**Documentos**

- Tratar los documentos compartidos con la mayoría de la junta o comisión como público. Distribuya y publique "sin demora".

**Publicación:**

- Agendas publicadas 72 horas antes de las reuniones ordinarias • Agendas publicadas 24 horas antes de las reuniones especiales (más notificación de medios locales)
- Las agendas deben publicarse en el sitio web de la agencia local.

**Participación Pública:**

- Comentarios Públicos antes o durante los puntos de la agenda. • No se requiere inicio de sesión o identificación • Se permite la grabación y transmisión sin interrupciones

**Teleconferencias** - Nota: "Asignaciones" en las páginas 3-7

- Las agendas deben publicarse en todas las teleconferencias físicas. ubicaciones
- Cada ubicación de la teleconferencia debe estar incluida en la reunión. aviso y agenda
- Cada ubicación de la teleconferencia debe ser accesible para el público, lo que permite comentarios públicos. • Al menos un quórum de los miembros debe participar de lugares dentro del condado (o jurisdicción) • Todos los votos deben ser nominales.

**Votación**

- Lleve a cabo únicamente votaciones públicas (no votaciones secretas) • Todas las votaciones por teleconferencia deben ser nominales.

## II. PREGUNTAS FRECUENTES

**Asistencia a conferencias:** si los miembros individuales asisten a una conferencia convocada por otra persona, ¿está esto cubierto por la Ley Brown?

Se les permite asistir. La mejor práctica es que los miembros de la junta/comisión se sienten separados unos de otros.

**Reuniones Cerradas** - ¿Está permitido llevar a cabo "Reuniones Cerradas"? **Sí y No**, las reuniones cerradas están permitidas bajo ciertas condiciones y con requisitos específicos:

Litigio pendiente: solo si la discusión abierta "perjudicaría la posición de la agencia en el litigio". El litigio debe mencionarse en la agenda publicada o anunciarse en una sesión abierta, a menos que hacerlo ponga en peligro la capacidad de la junta para notificar el proceso a una parte no notificada o concluir las negociaciones de conciliación existentes a su favor. Para calificar, la agencia debe: • Ser parte de un litigio pendiente •  esperar, en base a ciertos hechos especificados, ser demandada •  esperar presentar una demanda por sí misma

Personal: Para discutir el nombramiento, empleo, evaluación de desempeño, disciplina, quejas o despido de un empleado específico o potencial empleado. El empleado puede solicitar una reunión pública sobre cualquier cargo o queja.

No permitido para discutir: \_\_\_\_\_

- Empleo general • Contratistas independientes que no funcionan como empleados • Salarios • El desempeño de cualquier funcionario electo, miembro de la junta o comisión • Los fondos disponibles de la agencia local • Prioridades de financiación o presupuesto

**Falta de quórum:** una reunión de junta, comisión o comité permanente tiene menos de quórum. ¿Sigue siendo necesario reunirse abiertamente?

**Sí**, si tiene un cronograma de reuniones establecido o una jurisdicción continua sobre el tema, se requiere que se reúna abiertamente. (Se requiere un quórum para que los miembros realicen una votación).

**Reuniones en serie :** los miembros usan contactos individuales para decidir colectivamente un problema. ¿Es esto una violación? **Sí**, la información comunicada a un quórum a través de una serie de contactos (como: llamadas telefónicas individuales ("cadena de margaritas"), correos electrónicos, mensajes de chat o una tercera persona ("habla y rueda") está prohibida por la Ley Brown.

**Retiros** - ¿Los retiros de la junta/comisión están sujetos a las Reglas de la Ley Brown? **Sí**, si se trata de una reunión de una junta local, una comisión o un comité permanente, el evento está sujeto a los requisitos de la Ley Brown.

### IIIA. SUBSIDIOS *para MIEMBROS*: “Causa Justa” o “Emergencia” (Cuando *no se opera en una “Emergencia Pública) En Vigencia 1/1/23 - 1/1/26*

Un miembro de la junta/comisión local puede participar de forma remota sin publicar su ubicación física en la agenda si se cumplen todos los siguientes requisitos:

1) Quórum en Lugar Físico - Por lo menos un quórum de los miembros de la junta/comisión participan en persona desde un lugar físico singular claramente identificado en la agenda.

2) Acceso público: (tanto remoto como en persona) a)

Acceso público remoto: el público puede acceder a la reunión de forma remota a través de:

i) Una plataforma audiovisual bidireccional

o ii) Un servicio telefónico bidireccional y transmisión web en vivo de la reunión

b) Acceso Público Presencial al local físico.

3) Circunstancias: Concorre una de las siguientes circunstancias:

una. **“Causa justa”** : el miembro notifica al cuerpo legislativo en la primera oportunidad posible, incluso al comienzo de una reunión ordinaria, de su necesidad de participar de forma remota por una causa justa, incluida una descripción general de las circunstancias relacionadas con su necesidad de comparecer de forma remota en la reunión dada. Las disposiciones de esta cláusula no podrán ser utilizadas por ningún miembro del cuerpo legislativo por más de dos reuniones por año calendario. o b. **“Circunstancias de emergencia”** : el miembro solicita participar en la reunión de forma remota debido a circunstancias de emergencia y la junta/comisión toma medidas para aprobar la solicitud. La junta/comisión solicitará una descripción general de las circunstancias relativas a la necesidad del miembro de comparecer a distancia en la reunión de que se trate. Por lo general, una descripción general de un artículo no debe exceder las 20 palabras y no requerirá que el miembro divulgue ningún diagnóstico médico o discapacidad, ni ninguna información médica personal.

4) Procedimientos:

a) Solicitud de miembro: un miembro deberá presentar una solicitud para participar de forma remota en una reunión de conformidad con esta cláusula lo antes posible. El miembro deberá hacer una solicitud por separado para cada reunión en la que busque participar de forma remota. b) Respuesta de la junta/comisión: la junta/comisión puede tomar medidas sobre una solicitud para participar de forma remota en la primera oportunidad. Si la solicitud no deja suficiente tiempo para colocar la acción propuesta sobre dicha solicitud en la agenda publicada para la reunión para la cual se realiza la solicitud, el cuerpo legislativo puede tomar acción al comienzo de la reunión. c) Divulgación: el miembro deberá divulgar públicamente en la reunión antes de que se tome cualquier medida, si hay otras personas mayores de 18 años presentes en la sala en la ubicación remota con el miembro, y la naturaleza general de la relación del miembro con cualquiera de tales individuos. d) **Participación** tanto audiovisual como visual: el miembro participará a través de tecnología de audio y visual.

---

- Continúa en la siguiente página -

- 5) Límites a la participación remota: las disposiciones de esta subdivisión no servirán como un medio para que ningún miembro de un cuerpo legislativo participe en las reuniones del cuerpo legislativo únicamente por teleconferencia desde una ubicación remota por un período de más de tres meses consecutivos o 20 por ciento de las reuniones regulares de la agencia local dentro de un año calendario, o más de dos reuniones si el cuerpo legislativo se reúne regularmente menos de 10 veces por año calendario.

---

#### DEFINICIONES:

“**Circunstancias de emergencia**”: Una emergencia médica física o familiar que impide que un miembro asista en persona.

“**Causa justa**” significa cualquiera de los siguientes:

1. Una necesidad de cuidado de niños o cuidado de un niño, padre, abuelo, nieto, hermano, cónyuge o pareja de hecho que requiere que participe de forma remota.
2. Una enfermedad contagiosa que impida que un miembro asista en persona.
3. Una necesidad relacionada con una discapacidad física o mental.
4. Viajar en asuntos oficiales del cuerpo legislativo u otra agencia estatal o local.

“**Ubicación remota**” significa una ubicación desde la cual un miembro de un cuerpo legislativo participa en una reunión que no sea cualquier ubicación de reunión física designada en el aviso de la reunión. Las ubicaciones remotas no necesitan ser accesibles al público.

“**Participación remota**” significa la participación en una reunión por teleconferencia en un lugar que no sea el lugar de reunión físico designado en el aviso de la reunión. Ver o escuchar una reunión a través de una transmisión por Internet u otro medio electrónico similar que no permita a los miembros escuchar, discutir o deliberar sobre asuntos de forma interactiva no constituye una participación remota.

“**Estado de emergencia**” significa un estado de emergencia proclamado conforme a la Sección 8625 de la Ley de Servicios de Emergencia de California (Artículo 1 (a) partir de la Sección 8550) del Capítulo 7 de la División 1 del Título 2).

“**Teleconferencia**” significa una reunión de un cuerpo legislativo, cuyos miembros se encuentran en diferentes lugares, conectados por medios electrónicos, a través de audio o video, o ambos.

“**Plataforma audiovisual bidireccional**” significa una plataforma en línea que brinda a los participantes la capacidad de participar en una reunión a través de una videoconferencia interactiva y una función telefónica bidireccional.

“**Servicio telefónico bidireccional**” significa un servicio telefónico que no requiere acceso a Internet, no se proporciona como parte de una plataforma audiovisual bidireccional y permite a los participantes marcar un número de teléfono para escuchar y participar verbalmente.

“**Webcasting**” significa una transmisión de video en tiempo real en línea o por televisión, utilizando tecnología de transmisión de medios para distribuir una única fuente de contenido a muchos oyentes y espectadores simultáneos.

### III B. SUBSIDIOS: DURANTE EMERGENCIAS PÚBLICAS - AB 2449 (Vence el 1/1/2024) *La emergencia por COVID-19 finaliza el 28/2/23*

Las juntas y comisiones locales **pueden reunirse únicamente por teleconferencia sin proporcionar ninguna dirección de reunión física** durante un estado de emergencia proclamado en el que los funcionarios estatales o locales hayan impuesto o recomendado medidas para promover el distanciamiento social.

La continuación de esta asignación requiere que la agencia local **coloque un tema en la agenda de una reunión de la Ley Brown una vez cada treinta días para determinar** las circunstancias de la emergencia y **votar** para continuar utilizando las exenciones de la ley durante el tiempo que considere necesario. Consulte a continuación para obtener información específica.

Las exenciones del estado de emergencia de los requisitos en persona están permitidas bajo las siguientes condiciones y con los siguientes requisitos: • El cuerpo legislativo celebra una reunión durante un estado de emergencia proclamado, y los funcionarios estatales o locales han impuesto o recomendado medidas para promover el distanciamiento social. . • El cuerpo legislativo celebra una reunión durante un estado de emergencia proclamado con el fin de determinar, por mayoría de votos, si como resultado de la emergencia, reunirse en persona presentaría riesgos inminentes para la salud o la seguridad de los asistentes.

- El cuerpo legislativo celebra una reunión durante un estado de emergencia proclamado y ha determinado, por mayoría de votos, que, como resultado de la emergencia, reunirse en persona presentaría riesgos inminentes para la salud o la seguridad de los asistentes. [Para continuar con las asignaciones, esta votación debe ser agendada una vez cada treinta días para determinar las circunstancias de la emergencia y votar para continuar usando las exenciones de la ley por el tiempo que considere necesario. ]

Una agencia local que celebre una reunión en estas circunstancias debe hacer todo lo siguiente, además de dar aviso de la reunión y publicar las agendas según lo exige la Ley Brown. Estos requisitos adicionales están destinados a proteger el derecho del público a participar en las reuniones de los cuerpos legislativos de las agencias locales.

- Permitir que el público acceda a la reunión y exigir que la agenda brinde una oportunidad para que el público se dirija directamente al cuerpo legislativo de conformidad con las demás disposiciones de teleconferencia de la Ley Brown; • En cada caso en que la agencia local notifique la reunión por teleconferencia o publique su agenda, dé aviso para cómo el público puede acceder a la reunión y proporcionar comentarios públicos;
- Identificar e incluir en la agenda una oportunidad para que todas las personas asistan a través de una llamada o una opción de servicio basada en Internet; • El cuerpo legislativo no necesita proporcionar una ubicación física para que el público asista o proporcione comentarios; • Llevar a cabo reuniones por teleconferencia de una manera que proteja los derechos estatutarios y constitucionales del público; • Detenga la reunión hasta que se restablezca el acceso público en caso de que se produzca una interrupción del servicio que impida que la agencia local transmita la reunión al público mediante la opción de servicio basado en Internet o llamada entrante, o que esté bajo el control de la agencia local e impida el público de enviar comentarios públicos (cualquier acción tomada durante tal interrupción del servicio puede ser impugnada bajo las disposiciones de impugnación existentes de la Ley Brown);
- No exigir que los comentarios se envíen por adelantado (aunque el cuerpo legislativo puede proporcionar eso como una opción), y brindar la oportunidad de comentar en tiempo real; • Proporcione el tiempo adecuado para los comentarios públicos, ya sea estableciendo un período de comentarios públicos cronometrados o permitiendo que un cantidad razonable de tiempo para comentar;

- Si el órgano legislativo utiliza un sitio web o una plataforma de terceros para albergar la teleconferencia, y el servicio de terceros requiere que los usuarios se registren para participar, el órgano legislativo debe proporcionar el tiempo adecuado durante el período de comentarios para que los usuarios se registren y no cerrar el período de comentarios de registro hasta que haya transcurrido el período de comentarios.

Si el estado de emergencia permanece activo durante más de 30 días, la junta/comisión debe realizar las siguientes determinaciones por voto mayoritario ~~cada 30 días para continuar usando~~ la exención a las reglas de teleconferencia de la Ley Brown. • El cuerpo legislativo ha reconsiderado las circunstancias de la emergencia; y • Cualquiera de las siguientes circunstancias existe: el estado de emergencia continúa afectando directamente la capacidad de los miembros para reunirse de manera segura en persona, o los funcionarios estatales o locales continúan imponiendo o recomendando medidas de distanciamiento social.

Esto significa que una agencia local tendrá que incluir un tema en la agenda de una reunión de la Ley Brown una vez cada treinta días para determinar las circunstancias de la emergencia y votar para continuar utilizando las exenciones de la ley durante el tiempo que considere necesario. Los subsidios públicos ~~de emergencia expirarán el 1 de enero de 2024.~~

## DeLeon, Jakeline

---

**From:** bhabadmin  
**Sent:** Tuesday, January 10, 2023 12:39 PM  
**Subject:** Theresa Comstock's email--- CALBHB/C documentation on site visits  
**Attachments:** BEST PRACTICES 2023.pdf; BEST PRACTICES 2023 - SPANISH.pdf; NAPA-site\_visit\_facility\_observations\_form.pdf; NAPA-site\_visit\_facility\_observations\_form-SPANISH.pdf; Riverside-SITE REVIEW FORM\_ELECTRONIC.pdf; Riverside-SITE REVIEW FORM\_ELECTRONIC-SPANISH.pdf; Ventura-site\_visit\_report\_form.pdf; Ventura-site\_visit\_report\_form-SPANISH.pdf

*Approved for distribution to all BHAB Members by Michael Rodriguez, Chair – Behavioral Health Advisory Board.*

Good afternoon,

I hope all is well.

Please see the attachments above for your review for the upcoming site visit discussion at the General meeting. Also, please see part of an email below where Theresa Comstock from CAL BHBC answers some questions (answers are highlighted), providing additional information.

- 
- Can the forms be changed or updated by an individual BHAB, or are they state protocol, or would changes need to be approved by the CAL BHB/C? **Yes, the forms can be changed. It is good for your BHAB to adopt agreed-upon forms and procedures.**
  - How many BHAB persons is customary to go on a Site visit? In the past we have been having 3 or 4 BHAB members at the most, but I was wondering what your take is on this. **It is fine to have multiple members attend site visits. Usually a smaller number (2) works best, but it is fine to have more as long as the number is less than a quorum (one more than 1/2 of current membership of the BHAB). The "less than a quorum" rule also applies to Standing Committees (such as the Executive Committee).**
  - One last question, how are we not in violation of the Brown Act with three or more members going out simultaneously? **It is fine as long as it is "less than a quorum" of current membership (as mentioned above.)**

### TRANSLATION:

*Aprobado para su distribución a todos los miembros de BHAB por Michael Rodríguez, presidente de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento.*

Buenos Tardes,

Espero que todo este bien.

Consulte los archivos adjuntos anteriores para su revisión de la próxima visita al sitio de discusión en la reunión general. Además, vea parte de un correo electrónico a continuación donde Theresa Comstock de CAL BHBC responde algunas preguntas (las respuestas están resaltadas), brindando información adicional.

- 
- ¿Los formularios pueden ser modificados o actualizados por un BHAB individual, o son un protocolo estatal, o los cambios deben ser aprobados por CAL BHB/C? **Sí, los formularios se pueden cambiar. Es bueno que su BHAB adopte formas y procedimientos acordados.**

- ¿Cuántas personas de BHAB se acostumbra a realizar una visita al Sitio? En el pasado hemos tenido 3 o 4 miembros de BHAB como máximo, pero me preguntaba cuál es su opinión sobre esto. Está bien que varios miembros asistan a las visitas al sitio. Por lo general, un número más pequeño (2) funciona mejor, pero está bien tener más siempre que el número sea menor que el quórum (uno más de la mitad de los miembros actuales de BHAB). La regla de "menos de un quórum" también se aplica a los Comités Permanentes (como el Comité Ejecutivo).
- Una última pregunta, ¿cómo no estamos violando la Ley Brown con tres o más miembros saliendo simultáneamente? Está bien siempre que sea "menos de un quórum" de membresía actual (como se mencionó anteriormente).

Gracias.

Thank you,

*Jakeline (Jaky) De Leon*

Management Assistant II

Ventura County Behavioral Health

Phone: (805) 981-6832

Email: [jakeline.deleon@ventura.org](mailto:jakeline.deleon@ventura.org)

1911 Williams Dr., Suite #200

Oxnard, California 93036

Pronouns: She/Her <https://pronouns.org/>



## VISITAS AL SITIO - Procedimientos sugeridos

yo.

**PROPÓSITO** Con el objetivo de brindar servicios y programas de salud mental/conductual accesibles y de alta calidad, entregados de manera eficiente y eficaz, con resultados centrados en el cliente, el propósito de las visitas al sitio de MHB es cumplir con los siguientes deberes de la junta de CA WIC 5604.2:

1. Revisar y evaluar las necesidades, los servicios, las instalaciones y los servicios especiales de salud mental de la comunidad. problemas.
2. Revisar los acuerdos del Condado celebrados de conformidad con la Sección 5650. \_\_\_\_\_
3. Asesorar a la Junta de Supervisores (u organismo de gobierno local) y al Director de salud mental/conductual (MH/BH) en cuanto a cualquier aspecto del programa local de salud mental.

## II. PAPEL DE LA JUNTA DE SALUD MENTAL (MHB)

1. Aprender sobre el programa, servicio y/o instalación; 2. Educar a los miembros de la Junta/Comisión de Salud Mental/Conductual (MHB) sobre la programa/instalación;
3. Educar al programa ya los clientes/consumidores sobre el papel del MHB; 4. Solicitar información sobre la satisfacción y las preocupaciones de los consumidores; 5. Hacer recomendaciones al Director de MH/BH y/o funcionarios públicos en base a la visita al sitio recomendaciones.

## tercero PAPEL DEL PERSONAL DEL CONDADO DE SALUD MENTAL/SERVICIOS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO

Es importante comprender el papel del personal de servicios de MH/BH en la supervisión de los contratistas. El seguimiento del programa se mide por varios medios y procesos:

1. Cantidad: número de clientes atendidos, número de referencias, admisiones, altas, reducción de listas de espera, etc.
2. Calidad: mejorar una enfermedad, restaurar o mejorar el funcionamiento social y vocacional, maximizar la sensación de bienestar y realización personal del cliente y la familia, prevenir daños a otros y al cliente, mejora porcentual específica al completar una tarea específica, mejorar la eficiencia, estimular la moral, utilización del personal, supervisión adecuada, capacitación, programas basados en evidencia utilizados, etc.
3. Tiempo: puntualidad del servicio, plazos cumplidos, frecuencia, número de días para completar, etc.
4. Costo: uso de recursos presupuestarios, porcentaje de variación de la asignación, costo por cliente, costo por unidad de servicio, etc.
5. Las encuestas escritas de satisfacción del consumidor/cliente examinan la adecuación y la idoneidad de los servicios que se prestan y el alcance de los resultados deseados desde la perspectiva del cliente.

## IV. PROCEDIMIENTOS DE VISITA AL SITIO DE MHB RECOMENDADOS

- A. **Hacer contacto**: el personal de MHB (o miembro de MHB) se pone en contacto con el proveedor, describe el propósito de la visita al sitio y solicita la fecha de la visita al sitio.

*Continúa en la siguiente página*

## VISITAS AL SITIO - *Continuación* de los procedimientos sugeridos

**B. Contrato de revisión:** el personal de MHB proporcionará a los miembros de MHB que planean llevar a cabo el sitio visita (menos de un quórum) con el contrato actual del condado (incluido el presupuesto) relacionado con el sitio que se visitará.

**C. Visitar las instalaciones** - Miembros de MHB (menos de un quórum):

1. Observar la interacción entre el personal y los clientes/consumidores. (¿Es respetuoso? ¿Son  
¿Los clientes/consumidores se sienten cómodos interactuando con el personal?)

2. Tome nota de la condición de la instalación, que incluye: 1.  
Áreas comunes 2. Área de comedor 3. Áreas del  
programa 4. Dormitorios de clientes/consumidores  
(si se invita/apropiado)

5. Áreas al aire libre 3.

Verifique si hay Procedimientos de queja publicados y/o Acceso a la información de contacto del Defensor de los derechos de los pacientes

4. Reunión con el personal del sitio/instalación (antes o después del recorrido): Discusión con programa/director de la instalación/personal. La discusión podría estar guiada por preguntas en el [Formulario de observación de la visita al sitio \(muestra\)](#)

**D. Informe al MHB 1.**

Proporcione el "Formulario de observación de la visita al sitio" completo al Comité Ejecutivo 2. Una vez revisado por el Comité Ejecutivo y el director o el personal de MH/BH, y aprobado para su presentación al MHB por el Comité Ejecutivo, el informe se puede colocar en la agenda para su presentación en una próxima reunión del MHB.

3. El personal de MHB (o el Comité Ejecutivo) enviará una copia de cortesía del informe a el contratista, junto con la fecha/hora en que el MHB escuchará el informe.

4. El MHB solicitará al personal del condado que haga un seguimiento con el MHB cada vez que se identifican deficiencias.

Actualización aprobada por MHB 5/14/2018

**JUNTA DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE NAPA  
INFORME DE OBSERVACIÓN DE LA INSTALACIÓN/PROGRAMA**

POR: \_\_\_\_\_  
Nombres de los miembros de la junta

**Este informe se basa en una visita personal de uno o más miembros  
de la Junta de Salud Mental del Condado de Napa**

Fecha de la visita al sitio:

Nombre del programa/instalación:

Dirección:

Supervisor del programa/Contacto

(Nombre y número de teléfono):

**Observaciones / Entrevista con el personal**

1. ¿Cómo interactúa el personal con las personas? Por ejemplo, ¿parece el personal compasivo, paciente, cariñoso, apresurado, indiferente o superficial?
2. ¿Se publican de manera destacada los procedimientos de quejas individuales? **S/N** ¿Están los formularios de queja fácilmente disponibles para el individuo? **S/N** ¿Está publicada la información de contacto del actual Defensor de los derechos de los pacientes? **S/N**
3. ¿Cuáles son los resultados/objetivos del tratamiento deseados? ¿Con qué frecuencia se logran?
4. ¿Cuáles son dos o tres obstáculos que enfrentan su programa, personal e individuos que pueden dificultar el logro de estos resultados/metas?

5. (No se aplicará a todos los programas): ¿Algunas personas requieren volver a ingresar al programa/instalación después del alta?  
En caso afirmativo, ¿qué porcentaje de retorno y por qué?
6. (No se aplicará a todos los programas): ¿Cuántas personas participan en su programa? ¿Con qué frecuencia visitan? ¿Qué programas son los más concurridos?
7. ¿Qué esfuerzos se realizan para proporcionar servicios/programas lingüística y culturalmente competentes? Hacer el personas a las que sirve reflejan la composición étnica de la comunidad?
8. ¿La junta directiva, los propietarios o la gerencia de su agencia incluyen algún consumidor de salud mental? **Sí / No** miembros?
9. ¿El personal de su agencia incluye proveedores pares? **Sí/No** ¿Los proveedores pares son consumidores, familiares? miembros o cuidadores de adultos con enfermedades mentales? ¿Son remunerados o voluntarios?
10. ¿A cuántas personas en busca de servicios/participación rechazó su organización en el transcurso de un año? ¿Por qué? (¿Cualificaciones? ¿Conductuales? ¿Médicas? ¿Lista de espera? ¿Otras? – por favor especifique)
11. ¿Hay algún otro aspecto del programa que le gustaría compartir con nosotros hoy?

#### RESUMEN DE LA VISITA AL SITIO

#### MIEMBROS DE LA JUNTA DE SALUD MENTAL PARA COMPLETAR ESTAS PREGUNTAS DESPUÉS DE VISITAR EL PROGRAMA

1. ¿Cuál es su impresión general de la instalación/programa, incluidas las fortalezas y limitaciones?
2. ¿Alguna recomendación para que la Junta de Salud Mental considere esta instalación o programa?

# COMISIÓN DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO DEL CONDADO DE RIVERSIDE

## REVISIÓN DEL SITIO

La información proporcionada es para educar a otros miembros de la junta y al público en general sobre los servicios de salud mental y abuso de sustancias que se brindan en su región del condado de Riverside. **El Formulario de revisión del sitio se completará en colaboración con el personal o el supervisor de la instalación que se está revisando.**

**SUPERVISOR/PERSONAL:** Antes de la visita personal del Comisionado/miembro de la Junta Regional, complete las siguientes secciones:

- FORMULARIO COMPLETADO POR SUPERVISOR/ PERSONAL
- FECHA DE FINALIZACIÓN
- NOMBRE DE LA INSTALACIÓN/ PROGRAMA
- DIRECCIÓN, NÚMERO DE TELÉFONO
- TIPO DE PROGRAMA
- REGIÓN SERVIDA
- SUPERVISOR DEL PROGRAMA, NÚMERO DE TELÉFONO, CORREO ELECTRÓNICO
- INFORMACIÓN DEL PROGRAMA/ CLÍNICA
- SERVICIOS VARIOS OFRECIDOS
- RECOMENDACIONES/COMENTARIOS ADICIONALES DEL PERSONAL

Después de completar el formulario, envíelo al enlace de la Comisión de salud conductual, Maria Roman, ya sea por correo electrónico (MYRoman@rcmhd.org) o entre oficinas (MS #3810).

**COMISIONADO/MIEMBRO DE LA JUNTA REGIONAL:** Complete las siguientes secciones:

- COMISIONADO/MIEMBRO DE LA JUNTA REGIONAL
- FECHA DE FINALIZACIÓN
- COMISIONADO DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO O
- MIEMBRO DE LA JUNTA REGIONAL; INDICAR REGIÓN.
- ACCESIBILIDAD Y SEGURIDAD -
- RECOMENDACIÓN/COMENTARIOS DE LA JUNTA

Después de completar el formulario, envíelo al enlace de la Comisión de salud conductual, Maria Roman, ya sea por correo electrónico (MYRoman@rcmhd.org) o por correo postal a: 2085 Rustin Avenue, Riverside, CA 92507, ATTN: Maria Roman. El Comisionado o los miembros de la Junta deben presentar los resultados en la próxima reunión de la Comisión o de la Junta Regional (el enlace de BHC confirmará la fecha). Esté preparado para dar una presentación de 5 minutos que brinde información y aspectos destacados del programa/clínica.

---

**SUPERVISOR/ PERSONAL COMPLETAR FORMULARIO:**

**FECHA DE TERMINACIÓN:**

**COMISIONADO/MIEMBRO DE LA JUNTA REGIONAL REVISANDO INSTALACIÓN:**

**FECHA DE TERMINACIÓN:**

**COMISIONADO DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO**

**MIEMBRO DE LA JUNTA REGIONAL**

Desierto

medio del condado

occidental

**NOMBRE DE LA INSTALACIÓN/ PROGRAMA:**

**DIRECCIÓN:**

**NÚMERO DE TELÉFONO:**

**TIPO DE PROGRAMA:** (Marque lo que aplique)

Salud mental

Abuso de sustancias

Instalación del condado

Proveedor de contrato

**REGIÓN SERVIDA:**

Desierto                      medio del condado                      occidental

**SUPERVISOR DEL PROGRAMA:**

**NÚMERO DE TELÉFONO:**

**EMAIL:**

**ACCESIBILIDAD Y SEGURIDAD**

¿Se encuentra fácilmente el programa/clínica?:

SI                      NO

¿Hay estacionamiento amplio:

SI                      NO

¿Se encuentra fácilmente la entrada?

SI                      NO

Espacios de estacionamiento para discapacitados:

SI                      NO

Rampas para sillas de ruedas:

SI                      NO

Puertas automáticas para acceso minusválidos:

SI                      NO

Contadores de baja liquidación:

SI                      NO

En caso de emergencia, las salidas están claramente señalizadas:

SI                      NO

Descripción del espacio del programa/clínica: *(Marque todo lo que corresponda)*

Vestíbulo/sala de espera

Zona interior

Área al aire libre

Guardería o espacio para niños

Áreas recreacionales

Cafetería o máquina expendedora

Seguridad: *(Marque todo lo que corresponda)*

Valla de seguridad alrededor de la clínica

Cámaras de seguridad en las instalaciones.

Cámaras en estacionamiento

Salidas de emergencia

Guardia de seguridad

**INFORMACIÓN DEL PROGRAMA/CLÍNICA**

Tipo(s) de programa/clínica(s): *(Marque todo lo que corresponda)*

Paciente externo

Paciente interno

Tratamiento de día

Residencial

¿Este programa requiere una referencia:

SI                      NO

Grupo de edad del programa: *(Marque todo lo que corresponda)*

Niños/ Jóvenes (0-16)

Jóvenes en edad de transición (16-25)

Adulto (19-59)

Adulto Mayor (60+)

Tipo de servicios prestados: *(Marque todo lo que corresponda)*

Evaluación/ Admisión

Exámenes de salud física

Tratamiento Asistido por Medicamentos

Terapia individual

Terapia de grupo

desintoxicación

Clases o Grupos de Educación

Apoyo de compañeros

Intervencion de crisis

Gestión de casos

Atención Integrada

Programa/ Clínica

Máximo posible:

Promedio mensual:

Promedio diario:

Capacidad:

¿Esta instalación proporciona medicamentos:

SI NO

¿Se almacenan los medicamentos en un área segura (*detrás de dos candados o entrada de placa*):

SI NO No aplica

Indique qué personal maneja y proporciona medicamentos: (*Marque todo lo que corresponda*)

Médico	Asistentes médicos	Enfermeras (LVN, RN, etc.)
Farmacéutico	Otros (personal autorizado)	No aplica

Duración promedio de la estadía en el centro, requisito de tiempo/dispensación para la participación en el programa/tratamiento:

14 días	30 días	60 días	90 días	No aplica
---------	---------	---------	---------	-----------

Número de personal clínico (psiquiatra, psicólogo, terapeuta, consejero, enfermera, etc.):

5-10	10-15	15-20	20 o más	No aplica
------	-------	-------	----------	-----------

Número de personal administrativo (asistentes de oficina, secretarías, contabilidad, etc.):

5-10	10-15	15-20	20 o más	No aplica
------	-------	-------	----------	-----------

Tipo de personal en la clínica/programa/tratamiento: (*Marque todo lo que corresponda*)

Pares	Defensores de la familia	Padres Socios
Especialista en salud conductual	Terapeuta Clínico	Psicólogo
Psiquiatra	Médico/ Atención Primaria	Asistente médico
Enfermero	LVN/ Técnicos en Psiquiatría	Asistente de oficina
Asistente de Servicios Comunitarios	No aplica	

¿Cómo implementa este programa/clínica el "Modelo de Recuperación"? (*Marque todo lo que corresponda*)

Elección del cliente	Empoderamiento del cliente	Competencia cultural	instalación de la esperanza
Autoayuda	No aplica		

¿Qué "prácticas basadas en evidencia" utiliza este programa/clínica? (*Marque todas las que correspondan*)

Terapia familiar multidimensional (MDFT)

Tratamiento Foster Care Oregon Anteriormente (MTFC)

Terapia de reemplazo de agresión (ART)

envolvente

Terapia conductual cognitiva (TCC)

Terapia conductual cognitiva centrada en el trauma (TF-CBT)

Terapia de Interacción Padre-Hijo (PCIT)

Años Increíbles (IY)

Triple P

Mejora de la calidad del tratamiento de la depresión (DTQI)

Programa Fortaleciendo Familias

Intervenciones conductuales cognitivas para trauma en las escuelas (CBITS)

PCIT móvil

"Prácticas basadas en evidencia": *(Continuación)*

Terapia dialéctica conductual (DBT)

Gestión de recuperación (RM)

Tratamiento integrado de trastornos concurrentes (COD)

Tratamiento Comunitario Asertivo/ Centros de Recuperación de Servicios Integrados

Tratamiento de respuesta agresiva multidisciplinario especializado (SMART)

Intervención No Violenta en Crisis

Plan de acción de recuperación del bienestar (WRAP)

Terapia conductual cognitiva (TCC) para la depresión en la vejez

Buscando seguridad

Mamas Y Bebés (Madres Y Bebés)

Programa para fomentar vidas activas y gratificantes para personas mayores (PERLAS)

**SERVICIOS VARIOS OFRECIDOS**

Asistencia de  
Vivienda: *(Sección 8, Vales, etc.)*

SI NO

Asistencia de beneficios:  
*(SSI, atención médica, etc.)*

SI NO

Transporte disponible:  
*(Dejar/ Recoger)*

SI NO

Comidas/meriendas disponibles:  
*(Provisto o para la compra)*

SI NO

Visitas a domicilio:

SI NO

Atención de seguimiento:

SI NO

**COMENTARIOS ADICIONALES DEL PERSONAL:** *(si corresponde)*

**RECOMENDACIÓN/COMENTARIO(S) DE LA JUNTA:** *(Si corresponde)*

**INSTRUCCIONES PARA EL SUPERVISOR/**

**PERSONAL:** Después de completar el formulario, devuélvalo al enlace de la Comisión de Salud del Comportamiento, Maria Roman, ya sea por correo electrónico (MYRoman@rcmhd.org) o entre oficinas (MS #3810)

**INSTRUCCIONES PARA EL COMISIONADO/MIEMBRO DE LA JUNTA:**

Después de completar el formulario, envíelo a la Coordinadora de la Comisión de Salud del Comportamiento, Maria Roman, ya sea por correo electrónico (MYRoman@rcmhd.org) o por correo postal a: 2085 Rustin Avenue, Riverside, CA 92507. Comisionado o Miembros de la Junta están obligados a presentar los resultados en la próxima reunión de la Comisión o de la Junta Regional (el enlace de BHC confirmará la fecha). Esté preparado para dar una presentación de 5 minutos que brinde información y aspectos destacados del programa/clínica.

# Junta Asesora de Salud del Comportamiento

## Informe de Visita al Sitio

Fecha: \_\_\_\_\_

Instalación/Programa: \_\_\_\_\_ Ubicación: \_\_\_\_\_

Persona de Contacto: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ Correo Electronico: \_\_\_\_\_

---

### DEMOGRAFIA DE LA INSTALACION/PROGRAMA

1. **Grupo de edad servido:** Cheque todo lo que corresponda)

Niños(0-12)  Adolescentes (13-17)  TAY (18-25)  Adultos (18-61)  Mayores/Adultos(60+)

2. **Numero de Clientes atendidos:**

Promedio Mensual \_\_\_\_\_ Máximo Posible \_\_\_\_\_ y/o Promedio Diario \_\_\_\_\_

3. **Servicios Prestados:** (es decir: asesoramiento, terapia, medicación, enfermería, et.)

4. **Servicios Adicionales:** (es decir: transporte, atención de seguimiento, actividades comunitarias o de apoyo, et.)

5. **Numero de Personal en el sitio que tiene contacto directo con el cliente:**

**6. ¿Qué tipo de capacitación proporciona su organización al personal y con que frecuencia?**

**7. ¿Qué profesionales están involucrados directamente con los clientes (Psiquiatra, psicóloga, MFT, ADT, LCSW, Enfermera) y con qué frecuencia?**

**8. ¿Se utilizan especialistas de apoyo entre pares/individuos en recuperación para apoyar a sus clientes? ¿Cuántos y con qué frecuencia? ¿Están involucrados los miembros de la familia? ¿Cómo?**

**9. Describir Grupos – ¿educación/apoyo?**

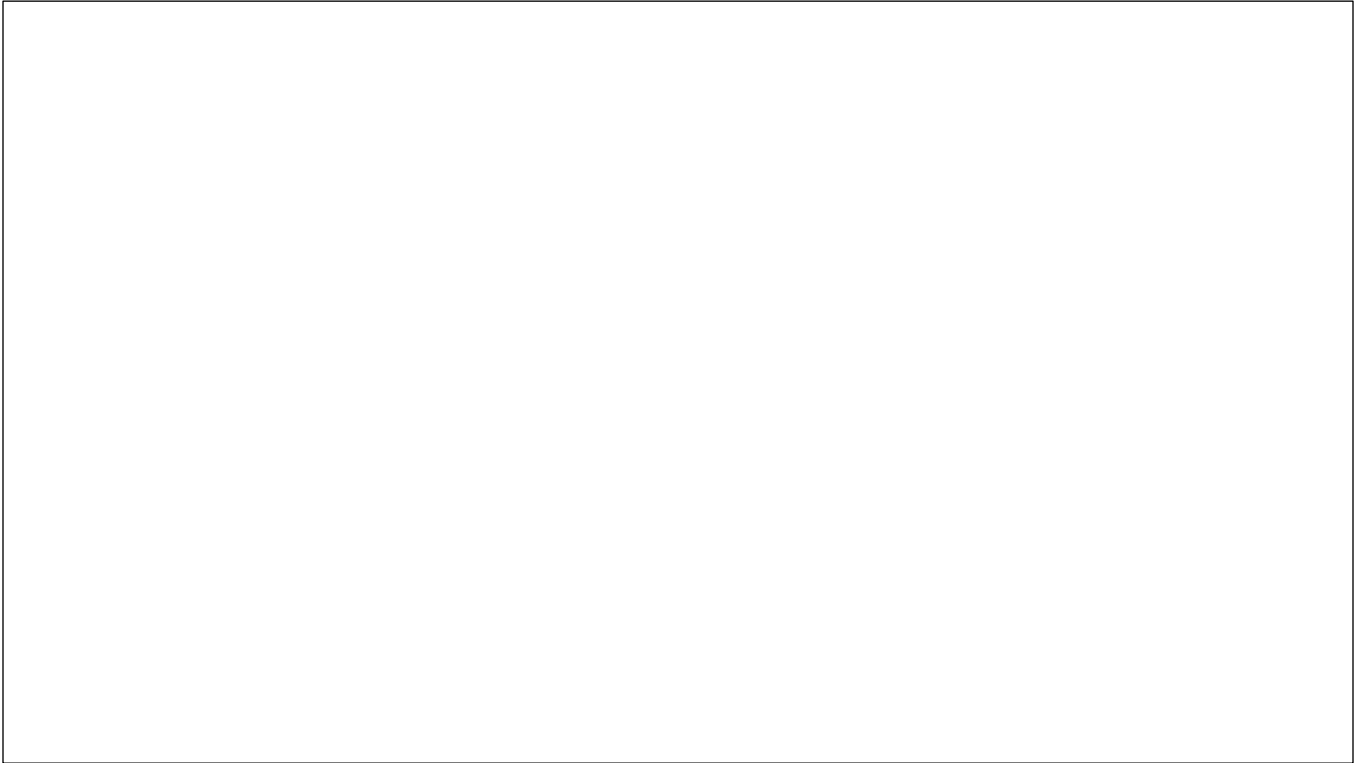
**10. Distribución Física de las instalaciones/programas (es decir: interiores, zonas exteriores, áreas recreacionales) (adjuntar plano de planta si está disponible)**

**Revisar la Respuesta de BHAB**

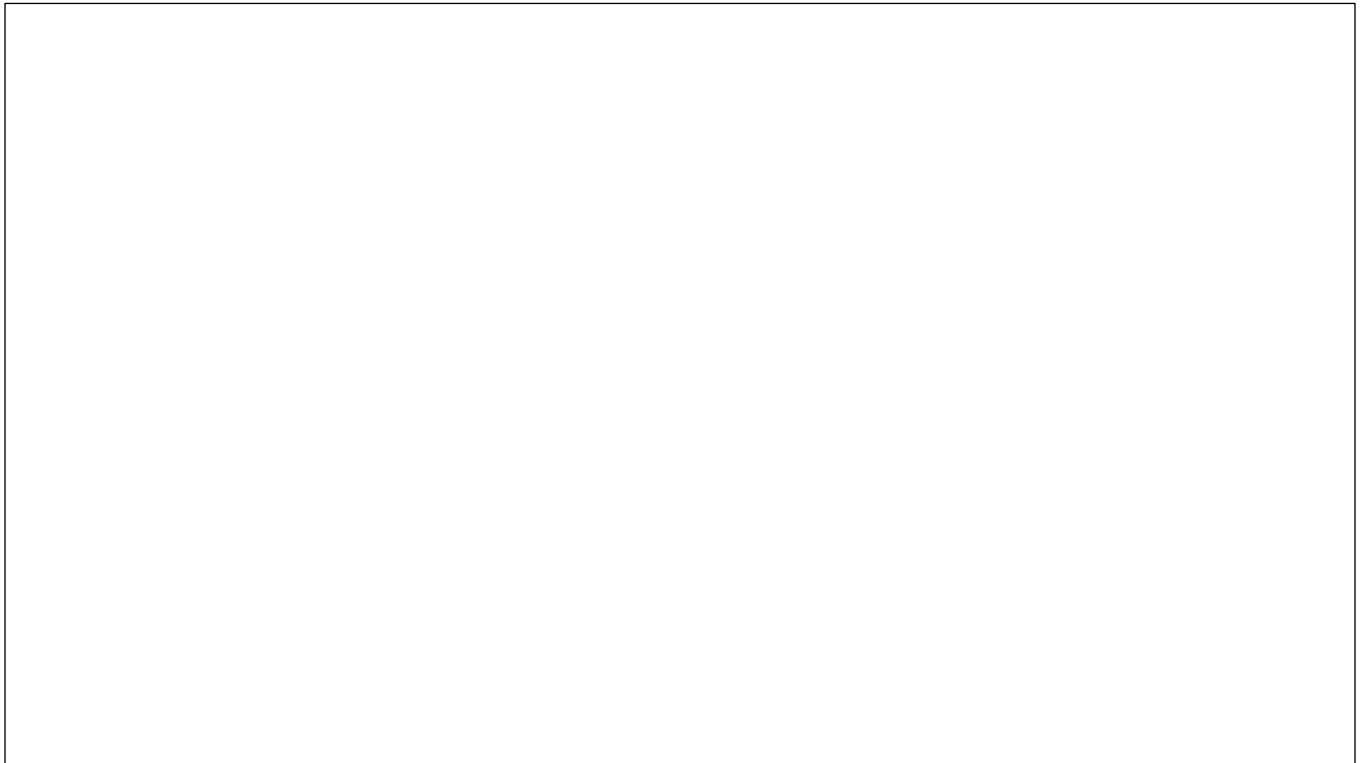
**1. ¿Que suelen hacer los clientes durante el día? (es decir: trabajar, atender programas)**

**2. ¿El personal identificó las necesidades del programa?**

**3. ¿Impresión general o breve resumen** (es decir: ¿puntos clave, incluida la apariencia de los clientes y las instalaciones)?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide a general impression or brief summary of the program, including key points, customer appearance, and facilities.

**4. ¿Recomendaciones de los miembros de la junta para las necesidades del programa?**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to provide recommendations from the board members regarding the program's needs.