

JUNTA ASESORA DE SALUD CONDUCTUAL

Actas de las reuniones de la Comisión General

Salud conductual del condado de Ventura (VCBH)

1911 Williams Dr, Sala de entrenamiento (primer piso) · Oxnard, CA 93036

REUNIÓN EN PERSONA Y VIRTUAL A TRAVÉS DE ZOOM

Lunes 21 de agosto de 2023, 1:00 – 3:30PM

Miembros de BHAB presentes:

Janis Gardner, Presidenta	Liz Warren, 1 ^a Vicepresidenta
Elizabeth R. Stone, 2 ^a Vicepresidenta	Jennifer Morrison, Secretaria
Soledad Barragán, Miembro General	Michael Rodriguez, Presidente Emérito
Claudia Armann	Nancy Borcardo
Kevin Clerici	James Espinoza
Cheryl Heitmann	Supervisor Matt LaVere
Noemí (Nomi) Marrufo	Dianne McKay
Shawn Pewsey	Dalia Robkin

Huéspedes:

Alex Aguirre, EvalCorp	Dustin Anderson, EvalCorp
Ratan Bhavnani, voluntario de NAMI	Margaret Cortese, Comunidad
Stacy Dalgleish, Comunidad	Rachelle Decana, VCDA
Kristen Donovan, EvalCorp	Stuart E. Fiedler, Red de clientes de Oxnard
Roberta Griego, NAMI	Mary Haffner, Abogada
Rae Hanstad, EvalCorp	Jeffery Hayden, Comunidad
Priscila Hazrun, intérprete de español	Martha Johnson, VC HCA
Carol C.J Keavney, Miembro de BHAB	Martha Knutson, Consejo del Condado de VC
Pete LaFollette, Defensor de MHSA	Supervisora Kelly Long, BOS Distrito 3

Supervisora Vianey López, BOS Distrito 5	Joanna Mackie, Primeros 5 VC
Robert O' Riley, VC BOS 5º Distrito	Chris Ridge, VCOE
Mariana de Santibañes, Comunidad	Carole Shelton, Conexión arco iris
Lourdes Solórzano, BOS Distrito 1	Lorena Suarez, intérprete de español
Chris Tejeda, Miembro de BHAB	Maria Torres, Comunidad
Tina Wang, VC CEO	Alex Ycaza Herrera, EvalCorp
Adjunto Senior Mike Zabarsky, CIT	Barry Zimmerman, VC HCA

Personal de Salud del Comportamiento del Condado de Ventura (VCBH) presente:

Scott Gilman, Director

Dr. John Schipper, Jefe de la División de Servicios para Adultos

Jessica Davis, Uso de sustancias, Gerente Senior

Daniel Hicks, Gerente de Servicios de Prevención

Sloane Burt, Gerente de Mejor Calidad

Katie Stefl, administradora del programa MHSA

Monica Neece, Coordinadora de Prevención del Suicidio de MHSA

Andrea Wallace, Asistente del Director y Subdirector de VCBH

Jakeline De Leon, asistente de gestión/ingeniera de Zoom

- I. **Llamada al orden** – La reunión fue llamada al orden a la 1 p.m. por la presidenta Janis Gardner. Lorena Suárez y Priscila Hazrun, intérpretes de español, se presentaron y proporcionaron instrucción sobre los servicios de interpretación disponibles para la reunión.
- II. **Votación nominal de quórum y presentaciones** – La secretaria Jennifer Morrison llevó a cabo la votación nominal; un quórum físico de los miembros de la junta estuvo presente. Todos los miembros de BHAB se presentaron.
- III. **Pase de lista de miembros con causa justa** – NINGUNO.
 - a. **Indique a otras personas presentes en la sala mayores de 18 años.**
- IV. **Solicitudes por circunstancias de emergencia** – NINGUNA.

- V. Aprobación de la agenda** – Se aprobó la agenda del Comité General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento para el 21 de agosto de 2023 (Rodríguez / McKay / Aprobado). La Presidenta Gardner solicitó que los informes de los comités se trasladaran a la próxima reunión general si se agota el tiempo. Se propuso que se aprobara en su forma enmendada por mayoría de votos mediante votación nominal.
- VI. Aprobación de las Actas del 17 de julio de 2023** – Se aprobaron las actas del Comité General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento para el 17 de julio de 2023 (McKay / Armann / Aprobado). La 1era Vicepresidenta Warren comentó que, bajo Old Business, la letra A debería decir "1era Vicepresidenta Warren" y "la carta de recomendación del Grupo de Trabajo del Ombudsman de BHAB para su aprobación". Se propuso que se aprobara en su forma enmendada por mayoría de votos mediante votación nominal. El Sr. Espinoza, el Sr. Rodríguez y la 2a Vicepresidenta Stone se abstuvieron.
- VII. Comentarios públicos** – Un comentario público escrito fue presentado por Pete LaFollette y Cece Casey. Los comentarios públicos escritos fueron leídos por la Sra. De León y se adjuntarán al acta. No se formularon otras observaciones.
- VIII. Comentarios de la Presidenta** – La Presidenta Gardner compartió una respuesta de la Fiscal de Distrito Adjunta Rachelle Dean durante la presentación del Fiscal de Distrito Erik Nasarenko en la última reunión general: "Nuestra unidad de salud mental está compuesta por 5 abogados, y cada uno manejó aproximadamente 50 casos. Estos casos consisten en compromisos civiles, audiencias de fermeture de armas, tribunal de veteranos, tribunal de salud mental, desviación de salud mental e incompetencia para enfrentar asuntos de juicio". La presidenta Gardner mencionó que hay volantes en la entrada de la sala de capacitación, que se adjuntarán a las actas. Al fin, la Presidenta Gardner anunció que para agilizar la agenda y permitir que todos tengan voz, los comentarios de los miembros de la junta se reducirán a 3 minutos por orador, un formato de turno. Si el tiempo lo permite, volverá al primer orador.
- IX. Presentación de Cierta Tiempo** – La Sra. Aguirre compartió una presentación de PowerPoint sobre los "Hallazgos preliminares de las entrevistas con las partes interesadas clave del proveedor y las sesiones de escucha", junto con la Sra. Donovan, el Sr. Anderson, la Sra. Hanstad y la Sra. Ycaza. La presentación se adjuntará al acta.

- X. Informe del Director** – El Director Gilman presentó su informe. Se reunió con el Grupo de Trabajo del Defensor del Pueblo. El equipo ejecutivo trabajó en la reestructuración de la puerta principal, descentralizando Star, crearon un modelo para cambiar a los psiquiatras al frente de la línea y ya no es necesario hacer la evaluación completa. La lista de más de 300 personas esperando en la fila se ha ido, han sido contactados. El director Gilman está programando una reunión pública y permanente debido a las enmiendas de la reforma de MHSa y el trastorno por uso de sustancias se ha agregado como una población requerida para servir. Con respecto a CalAIM, los condados pueden optar y ofrecerse como voluntarios para trabajar en la burocracia que debe abordarse a nivel estatal para unir el uso de sustancias y los servicios de salud mental. También habrá otra exención llamada BH Connect, y es una oportunidad para que Behavioral Health amplíe los servicios basados en la comunidad, agregue empleo apoyado y los condados que avancen con BH Connect pueden comenzar a facturar a Medi-Cal por instituciones de trastornos mentales. Por último, el director Gilman mencionó que la compra del edificio en Port Hueneme ya no se llevará a cabo en Port Hueneme, sin embargo, hay un lote baldío que está más cerca de los vecindarios objetivo.
- XI. Comentarios y anuncios de los miembros de la junta** – La Sra. Marrufo comentó que Spirit of Santa Paula's Harvard Shelter está celebrando la finalización de la construcción llamada Launch Pad que consta de más espacios de oficinas, una sala de conferencias de instalaciones, un baño adicional y unidades de ducha que se llevarán a cabo el jueves 24 de agosto a las 11 AM. El Sr. Rodríguez comentó que quería aclarar su papel en la oficina del Defensor Público como uno de los cuatro principales adjuntos, supervisa la salud mental, tanto los tribunales penales, los hospitales, el servicio de libertad condicional y la unidad de inmigración.
- XII. Informe del Secretario / Anuncios** – La Secretaria Morrison anunció que hay una vacante en el distrito 2, la oficina del Supervisor Gorell. El 12 de septiembre, la 8ª Vía Anual de Prevención del Suicidio hacia la Sanación se llevará a cabo en el Centro de Artes Escénicas de Oxnard College, 4000 S. Rose Avenue en Oxnard de 4PM a 8PM. Walk with Us Out of Darkness to Prevent Suicide se llevará a cabo en el muelle de Ventura el 23 de septiembre y el registro es a las 9 AM. El 27 de septiembre de 6PM a 7:30PM en la Oficina de Educación del Condado de Ventura en 5100 Adult Rd. en Camarillo, VCBH y el Superintendente de escuelas, el Dr. César Morales organizarán un Ayuntamiento de Fentanilo Facing Down para la comunidad.

- XIII. Informes del Comité BHAB** – La presidenta Gardner pidió a todos los comités que diseñen 3 objetivos o prioridades en los que les gustaría ver trabajar el BHAB para el próximo año. Esas prioridades, entonces, serán devueltas a la junta para votar sobre los 4 primeros.
- A. Comité de Prevención (25 de julio)** – La Presidenta Gardner presentó su informe para el Comité de Prevención. El comité aprobó y discutió su informe anual. Hubo una presentación de Erica Fernández, Coordinadora de Servicios Comunitarios para el Uso de Sustancias, titulada "Lo que necesita saber sobre el fentanilo y los opiáceos". También mencionó que ha habido un desarrollo de tiras reactivas para impugnar si el fentanilo está presente y las tiras reactivas están disponibles para toda la comunidad. La Oficina de Educación del Condado de Ventura presentará en la próxima reunión de Prevención.
- B. Comité de Juventud y Familia (9 de agosto)** – El Sr. Clerici dio su informe para el Comité de Juventud y Familia. No alcanzaron el quórum; sin embargo, pudieron discutir las prioridades y recibir actualizaciones del personal de VCBH. El Sr. Clerici también agradeció a la Junta de Supervisores por aprobar la financiación ampliada para los centros de bienestar y es un tema que se ha discutido en el comité.
- C. Juventud en Edad de Transición (TAY) (16 de agosto)** – La Segunda Vicepresidenta Stone presentó su informe para el comité de Jóvenes en Edad de Transición. La presentación que tuvieron en la última reunión de TAY fue de una de las organizaciones que recibió una mini subvención, el Dr. Schipper proporcionó una actualización sobre las mini subvenciones y Jen Harkey proporcionó una actualización sobre el continuo de atención de vivienda. La segunda vicepresidenta Stone también pidió que le informaran si pueden conocer a alguien que tenga una conexión con personas entre las edades de 16 y 24 años y que tengan una vivienda insegura o que hayan experimentado estar sin vivienda en los últimos 2 a 3 años. Es un requisito previo obtener fondos de la Agencia Federal de Vivienda y Desarrollo Urbano para que tengan una Junta de Acción Juvenil para poder presentar solicitudes de este financiamiento competitivo.

XIV. Negocio antiguo

- A. Reanudación de las visitas al sitio** – Los miembros que deseen dirigir una visita al sitio, envíen un correo electrónico al presidente en janis@panacea-ent.com y al asistente de administración de BHAB en bhabadmin@ventura.org. La segunda vicepresidenta Stone solicitó visitar la Unidad de IP en pacientes y la Unidad de Estabilización de Crisis. La primer vicepresidenta Warren solicitó visitar Horizon View.

XV. Nuevos negocios

- A. Grupo de Trabajo del Informe Anual** – El Sr. Rodríguez recordó a todos los presidentes de los comités que le enviaran las prioridades y lagunas enumeradas para cada comité a fin de presentar el informe anual a la Junta de Supervisores.
- B. Solicitudes de presentación** – Todas las solicitudes de presentación se pueden enviar al Presidente, Janis Gardner [a janis@panacea-ent.com](mailto:janis@panacea-ent.com) y a bhabadmin@ventura.org con una descripción del tema y quién llevará a cabo la presentación. En septiembre habrá una presentación de la Jefa de Uso de Sustancias, Raena West, sobre la división de Uso de Sustancias y presentará bimestralmente. Otras presentaciones que se presentarán pueden ser Gold Coast CalAIM, Pacific Clinics TAY Tunnel y Stepping Up Initiative. El segundo vicepresidente Stone solicitó una presentación sobre veteranos y el Sr. Espinoza y el presidente Gardner confirmaron que están trabajando en la coordinación de una presentación.
- C. Recomendaciones de premios de reconocimiento** – Todas las recomendaciones de reconocimiento se pueden enviar a la presidenta, Janis Gardner y a la asistente de administración de BHAB con una descripción de la recomendación, así como la razón detrás de la recomendación en bhabadmin@ventura.org y janis@panacea-ent.com.

XVI. Contratos – Sin discusión.

XVII. Comentarios públicos – Un miembro de la comunidad, María Torres, comentó que le gustaría que BHAB invitara a más organizaciones y al público a interactuar con otras organizaciones para aprender sobre los recursos, estar más unidos, y también comentó que hay una necesidad de socorristas para la salud mental en la comunidad.

XVIII. Premio de Reconocimiento, (póstumamente), para Carmen Ramírez, Ex Supervisora del 5to Distrito del Condado de Ventura – La Primera Vicepresidenta Warren presentó el premio de reconocimiento póstumamente, para la ex Supervisora del 5to Distrito Carmen Ramírez a su familia y a la oficina de la Supervisora López.

XIX. Aplazamiento – La presidenta Janis Gardner levantó la sesión a las 3:26 p.m.

Fecha de la próxima reunión: 18 de septiembre de 2023, de 1:00 p.m. a 3:30 p.m.

Asistencia a la Reunión General de la Junta Asesora de Salud del Comportamiento

2023-24	Termino	Miembros	Julio	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Junio
Distrito 1	03/11/21-03/10/24	Claudia Armann	X	X										
Distrito 5	09/15/20-09/15/23	Soledad Barragan	X	X										
Distrito 3	01/26/21-01/26/24	Nancy Borchard	E	X										
Distrito 1	10/07/21-10/06/24	Kevin Clerici	CJ	X										
Veteran Rep	10/14/21-10/13/24	James Espinoza	E	X										
Distrito 1	04/27/21-04/26/24	Genevieve Flores-Haro	X											
Distrito 3	04/15/21-04/14/24	Janis Gardner	X	X										
Distrito 1	05/11/21-05/10/24	Cheryl Heitmann	X	X										
Distrito 2	01/08/22-01/07/25	Carol J. Keavney	X	E										
BOSQUE	01/01/22-12/31/24	Supervisor Matt LaVere	E	X										
Distrito 3	09/13/22-12/01/23	Naomi (nomi) Marrufo	X	X										
Distrito 2	09/17/22-09/16/25	Dianne McKay	X	X										
Distrito 4	02/09/21-02/09/24	Jennifer Morrison	X	X										
Rep de Ley	03/28/23-03/27/26	Sargento Shawn Pewsey	E	X										
Distrito 4	04/25/23-04/24/26	Dalia Robkin	X	X										
Distrito 5	01/25/20-01/24/23	Michael Rodríguez	E	X										
Distrito 2	03/01/22-02/28/25	Elizabeth R. Stone	X	X										
Distrito 4	09/18/21-09/17/24	Christopher Tejada	X	E										
Distrito 5	01/11/20-01/24/23	Marlen Torres												
Distrito 5	04/21/22-03/22/24	Liz Warren	X	X										
Distrito 2		VACANTE												
Distrito 4		VACANTE												
Distrito 3		VACANTE												
Psiquiatra practicante opcional		VACANTE												

Presente = X

Distrito 1: Supervisor LaVere
 Distrito 2: Supervisor Gorell
 Distrito 3: Supervisor Long
 Distrito 4: Supervisor Parvin
 Distrito 5: Supervisor López

CJ = Causa Justa | CE = Circunstancias de Emergencia

From: pete lafollette <plafollette@yahoo.com>
Sent: Wednesday, July 19, 2023 1:53 PM
To: DeLeon, Jakeline <Jakeline.DeLeon@ventura.org>
Subject: oversight placed in the disbursement of funds

WARNING: If you believe this message may be malicious use the Phish Alert Button to report it or forward the message to Email.Security@ventura.org.

HI JAKY...PLS post following PC for August VCBH General Mtg

----- Forwarded Message -----

Really important that that stakeholder oversight placed in the disbursement of funds, that it actually goes where lawfully intended, and not become another cadillac roll out for contractors, consultants, advisors, without getting around to the actual supported housing. There are no uniform governing authorities for MHSA on county by county basis, which has led to obfuscating of funding which would apply to Care Court initiative. Also those counties with political clout could monopolize funding if no uniform criteria is being met as well- if no recovery modeling in place- for example no sobriety or behavioral treatment required, critics of plan could cite blight on the community or warehousing with no demonstrated outcome besides basic survival needs being met. Of course we MHSA stakeholders desire homelessness addressed- but funds are for specific use such as SMI, not to solve broader societal ills, there is not enough anywhere to apply to the broad middle class slippage experiences everywhere now.

Pete LaFollette/Ventura County

TRANSLATION:

----- Mensaje reenviado -----

Realmente importante que esa supervisión de las partes interesadas coloque en el desembolso de fondos, que realmente vaya a donde legalmente se pretende, y no se convierta en otro despliegue de cadillac para contratistas, consultores, asesores, sin llegar a la vivienda con apoyo real. No hay autoridades gubernamentales uniformes para MHSA condado por condado, lo que ha llevado a la ofuscación de fondos que se aplicarían a la iniciativa del Tribunal de Atención. Además, aquellos condados con influencia política podrían monopolizar la financiación si no se cumplen criterios uniformes, si no se implementan modelos de recuperación, por ejemplo, no se requiere sobriedad o tratamiento conductual, los críticos del plan podrían citar la plaga en la comunidad o el almacenamiento sin resultado demostrado además de satisfacer las necesidades básicas de supervivencia. Por supuesto, las partes interesadas de MHSA deseamos que se aborde la falta de vivienda, pero los fondos son para uso específico, como SMI, no para resolver males sociales más amplios, no hay suficiente en ningún lugar para aplicar a las amplias experiencias de deslizamiento de la clase media en todas partes ahora.

Pete LaFollette/Condado de Ventura

From: Cece Casey cecec388@verizon.net
Sent: Friday, August 18, 2023 3:55 PM
To: bhabadmin bhabadmin@ventura.org
Subject: Written Public Comments for Aug. 21 BHAB general meeting.

WARNING: If you believe this message may be malicious use the Phish Alert Button to report it or forward the message to Email.Security@ventura.org.

To my regret, I am unable to attend this meeting.

Hello I am Cece Casey, a family member, who was once a Mental Health Board member in 2005. An amendment AB 459 to the Bronzan McCorquDale Act realignment funds from State to County. The County is to consult with designated agency stakeholders to address individuals with mental health disorders who meet the target population. It further states that it is up to the counties to determine whether SUD is to be included in the stakeholder's process for funding to the BHAB target population. It specifically states that county behavioral health agency partners shall be determined by the County and may include, but are not limited to, drug and alcohol programs, etc. This county chose not to include individuals with thought disorders, like schizophrenia after implementing the 2004 MHSA. It was devastating to them and families. It is time, as advised by Gov. Newsom to address the most seriously mentally ill individuals who are homeless or at risk of becoming homeless, categorizing Functional Impairment to housing needs. There is much discussion that outpatient services to SMI will be cut if SUD's are added. The Severely Mentally Ill need accountability and oversight with their own funding stream as I have advocated for in the past. About a quarter of those with schizophrenia have severe symptoms, even those who take improved medications and have neurocognitive disturbances like memory, attention, concentration, organization, and planning that effects cognitive functioning, leading some to be resistant to treatment. Provide funding and accountability for 120 bed MHRC's, Augmented Board and Cares, CSU, Evidence Based Full-Service Partnership and to retain and add to the already provided outpatient services to treat those who are severely mentally ill. Thank you. Cece

TRANSLATION:

Muy a mi pesar, no puedo asistir a esta sesión.

Hola, soy Cece Casey, un miembro de la familia, que una vez fue miembro de la Junta de Salud Mental en 2005. Una enmienda AB 459 a la Ley Bronzan McCorquDale realinea los fondos del estado al condado. El Condado debe consultar con las partes interesadas designadas de la agencia para abordar a las personas con trastornos de salud mental que cumplen con la población objetivo. Además, establece que corresponde a los condados determinar si se debe incluir SUD. en el proceso de las partes interesadas para la financiación de la población objetivo de BHAB. Establece específicamente que los socios de la agencia de salud conductual del condado serán determinados por el Condado y pueden incluir, pero no se limitan a, programas de drogas y alcohol, etc. Este condado optó por no incluir a las personas con trastornos del pensamiento, como la esquizofrenia después de implementar la MHSA de 2004. Fue devastador para ellos y sus familias. Es hora, según lo aconsejado por el gobernador Newsom, de abordar a las personas con enfermedades mentales más graves que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar, categorizando el deterioro funcional

según las necesidades de vivienda. Hay mucha discusión de que los servicios ambulatorios a SMI se reducirán si se agregan SUD. Los enfermos mentales graves necesitan rendición de cuentas y supervisión con su propio flujo de fondos, como he defendido en el pasado. Alrededor de una cuarta parte de Las personas con esquizofrenia tienen síntomas graves, incluso aquellos que toman medicamentos mejorados y tienen trastornos neurocognitivos como la memoria, la atención, la concentración, la organización y la planificación que afectan el funcionamiento cognitivo, lo que lleva a algunos a ser resistentes al tratamiento. Proporcionar fondos y responsabilidad para 120 camas MHRC, Augmented Board and Cares, CSU, Evidence Based Full-Service Partnership y retener y agregar a los servicios ambulatorios ya proporcionados para tratar a aquellos que tienen enfermedades mentales graves. Gracias. Cece



PREPARED BY
EVALCORP
Measuring What Matters®

Continuum of Care Needs Assessment Evaluación de las Necesidades en la Continuidad de Atención

Provider Engagement Updates
Presentation to the BHAB
Actualizaciones de Participación
de Proveedores
Presentación al BHAB

August 21, 2023

Agenda | Agenda

1. Needs Assessment Overview
2. Stakeholder Interviews
 - a) Progress Update
 - b) Preliminary Themes
3. Listening Sessions Preliminary Findings

1. Resumen de Evaluación de Necesidades
2. Entrevistas de Partes Interesados
 1. Actualización del Progreso
 2. Temas Preliminares
3. Temas Preliminares de Sesiones de Escucha

Acknowledgments

Expresiones de Gratitud

Needs Assessment Recap

Resumen de Evaluación de Necesidades

Needs Assessment Overview Recap

Resumen de Evaluación de Necesidades

Purpose

This is a comprehensive continuum of care assessment of Ventura County's Mental Health and Substance Use Disorder Services delivery systems of care for the mild to seriously mentally ill receiving services within the county departments, agencies, and The Superior Court of California - Country of Ventura.

Objetivo

Esta es una evaluación integral de la continuidad de atención de los sistemas de provisión de Servicios de Salud Mental y Desórdenes por Uso de Sustancias del Condado de Ventura para los enfermos mentales de leves a graves que reciben servicios dentro de los departamentos y agencias del condado y el Tribunal Superior de California - País de Ventura.

Definitions

Definiciones

Community Members

Current or potential users of mental health or substance use services.

Providers/Stakeholders

Deliver direct mental health or substance use services

Stakeholders

Facilitate or support direct mental health or substance use services

Miembros de la Comunidad

Usuarios actuales o potenciales de servicios de salud mental o uso de sustancias.

Proveedores

Brindar servicios directos de salud mental o uso de sustancias

Partes interesadas

Facilitar o apoyar servicios directos de salud mental o uso de sustancias

Data Collection Activities

Actividades de Recopilación de Datos



Primary Data

- In-Depth Interviews
 - Community Members
 - Providers/Stakeholders
- Community Listening Sessions
- Surveys
 - Community Members
 - Providers/Stakeholders



Datos Primarios

- Entrevistas en Profundidad
 - Miembros Comunitarios
 - Proveedores y Partes Interesadas
- Sesiones de Escucha
- Encuestas
 - Miembros Comunitarios
 - Proveedores y Partes Interesadas



Secondary

- Prevalence and utilization of service



Datos Secundarios

- Prevalencia y uso del servicio

Overview: Mental Health Service Delivery System

Resumen: Sistema de Provisión de Servicios de Salud Mental

Insurance Payer Source				
	Private Insurance	Medi-Cal/GC	Medicare	Uninsured
Severe	Primary Care Provider	VCBH	Authorized Provider	VCBH
Moderate	Primary Care Provider	Carelon BH	Authorized Provider	VCBH Comm. Clinics
Mild	Primary Care Provider	Carelon BH	Authorized Provider	Comm. Clinics Private Practice

Fuente de Pago del Seguro				
	Seguro Privado	Medi-Cal/GC	Medicare	Sin Seguro
Severo	Proveedor de Atención Primaria	VCBH	Proveedor Autorizado	VCBH
Moderado	Proveedor de Atención Primaria	Carelon BH	Proveedor Autorizado	VCBH Clínicas Comunitarias
Leve	Proveedor de Atención Primaria	Carelon BH	Proveedor Autorizado	Clínicas Comunitarias Seguro Privado

Engagement Process Updates

Actualización del Proceso de Participación

Engagement Updates

Actualizaciones de Participación



Community

- In-depth Interviews
- Listening Sessions
- Community Health Survey

Comunidad

- Entrevistas en Profundidad
- Sesiones de Escucha
- Encuesta de Usuarios de Servicios



Provider/Stakeholder

- In-depth interviews
- Provider Survey

Proveedor/Parte Interesada

- Entrevistas en Profundidad
- Encuesta de Proveedores

Provider Engagement - Interviews

Participación del Proveedor: Entrevistas

- Conducted 45 interviews with 69 individuals
 - 86% of participating agencies service both east and west county residents
 - Both Mental Health and Substance Use providers
 - 97% of participating agencies reported services can be provided in Spanish
- Se llevaron a cabo 45 entrevistas con 69 personas
 - 86% de las agencias participantes brindan servicio a los residentes del este y oeste del condado
 - Tanto los proveedores de salud mental como los de consumo de sustancias
 - 97% de las agencias participantes informaron que los servicios se pueden brindar en español

Preliminary Themes: Provider Interviews

Temas Preliminares: Entrevistas con Proveedores

Provider Engagement: Interview Themes

Participación del Proveedor: Temas de la Entrevista

- Mental Health and Substance Use Issues
- Barriers to Care
- Services Needs / Gaps to Services
- Recommendations

- Problemas de Salud Mental y Uso de Sustancias
- Barreras a la Atención
- Necesidades de Servicios / Brechas en los Servicios
- Recomendaciones

Mental Health and Substance Use Conditions

Condiciones de Salud Mental y Uso de Sustancias

Specific mental health conditions

- Schizophrenia
- Bipolar Disorder
- Depression
- Others

Specific substance use conditions

- Opioids
- Stimulants

Specific mental health conditions

- Esquizofrenia
- Desorden Bipolar
- Depresión
- Otros

Condiciones Específicas de Uso de Sustancias

- Opioides
- Estimulantes

Mental Health and Substance Use Issues

Problemas de Salud Mental y Uso de Sustancias



Access to treatment



Acceso a tratamientos



Timeliness of treatment



Puntualidad del tratamiento



Collaboration and coordination



Colaboración y coordinación



Support for vulnerable populations



Apoyo a poblaciones vulnerables

Barriers

Barreras

- Access and Availability of Services
 - Stigma and Shame
 - Transportation
 - Systemic Issues
 - Mental Health:
 - Cultural and Linguistic Barriers
 - Responsiveness and Knowledge of Providers
 - Substance Use:
 - Lack of Information or Resources
- Acceso y Disponibilidad de Servicios
 - Estigma y Vergüenza
 - Transporte
 - Problemas Sistémicos
 - Salud Mental:
 - Barreras Culturales y Lingüísticas
 - Capacidad de Respuesta y Conocimiento de los Proveedores
 - Uso de sustancias:
 - Falta de Información o Recursos

Mental Health Service Needs / Gaps to Services

Necesidades de Servicios de Salud Mental / Brechas de Servicios

- Improved access to mental health services
 - Crisis services and crisis interventions
 - Housing and continuity of care
 - Mental health needs in the legal system
- Mejor acceso a los servicios de salud mental
 - Servicios de crisis e intervenciones de crisis
 - Vivienda y continuidad de atención
 - Necesidades de salud mental en el sistema legal

Substance Use Service Needs / Gaps to Service

Necesidades de Servicios de Uso de Sustancias / Brechas de Servicios

- Expanded local treatment options
 - Focus on specific populations
 - Opioid/Stimulant Use and Medication-Assisted Treatment
 - Access to services and continuity of care
 - Prevention, education, and awareness
- Ampliación de las opciones de tratamiento local
 - Enfócate en poblaciones específicas
 - Uso de opioides/estimulantes y tratamiento asistido por medicamentos
 - Acceso a los servicios y continuidad de la atención
 - Prevención, educación y concientización

Provider Interviews: Recommendations

Entrevistas a Proveedores: Recomendaciones

- Increase staffing/ funding
- Enhance crisis services
- Foster additional collaborations and partnerships
- Focus on prevention and early intervention
- Address disparities and cultural competence
- Improve Access and timeliness
- Staff training and retention



- Aumentar el personal/ financiamiento
- Mejorar los servicios de crisis
- Fomentar colaboraciones y asociaciones adicionales
- Foco en la prevención y la intervención temprana
- Abordar disparidades y competencia cultural
- Mejorar el acceso y la puntualidad
- Capacitación y retención del personal



Listening Sessions: Community Engagement

Sesiones de Escucha: Participación Comunitaria

- 5 listening sessions with 90 individuals
- 4/5 facilitated in Spanish
- Ages 14-64 (average 27)
- Geographically Diverse
- Upcoming:
 - Veterans
 - LGBTQIA

- 5 sesiones de escucha con 90 personas
- 4/5 facilitado en Español
- Edades 14-64 (promedio 27)
- Geográficamente Diversa
- Próximo:
 - Veteranos
 - LGBTQIA

Community Listening Sessions: Barriers

Sesiones de Escucha Comunitaria: Barreras

- Stigma and Fear
- Lack of Awareness and Information
- Access and Availability Issues
- Financial Barriers
- Cultural and Linguistic Barriers

- Estigma y Miedo
- Falta de Conciencia e Información
- Problemas de Acceso y Disponibilidad
- Barreras Financieras
- Barreras Culturales y Lingüísticas

Community Listening Sessions: Recommendations

Sesiones de Escucha Comunitaria: Recomendaciones

- Education and Prevention
- Community Engagement
- Language and Cultural Competency
- Funding/Resource Allocation
- Collaboration and Partnerships
- Accessible and Localized Services
- Supportive Community Networks



- Educación y Prevención
- Participación de la Comunidad
- Competencia Lingüística y Cultural
- Asignación de Fondos/Recursos
- Colaboración y Asociaciones
- Servicios Accesibles y Localizados
- Redes Comunitarias que Apoyan



Thank You | Gracias

Contact Us | Contáctenos

Kristen Donovan
kdonovan@evalcorp.com

Dustin Anderson
danderson@evalcorp.com

Actualización del Director

Asamblea General BHAB 8.21.2023

Actualizaciones Generales:

- **Septiembre tiene los siguientes días significativos a destacar:**
 - Mes de la Prevención del Suicidio
 - Semana Nacional de Prevención del Suicidio: 10-16 de Septiembre
 - Mes de Recuperación
 - Día del Trabajo – 4 de Septiembre
 - Día Mundial para la Prevención del Suicidio – 10 de Septiembre
 - Día de los Abuelos – 10 de Septiembre
 - Mes de la Herencia Hispana – 15 de Septiembre – 15 de Octubre
 - Día Nacional de Concientización sobre Sustancias y Opioides – 21 de Septiembre

Debido a Smart Care no habrá Informe de Datos de Consumidores Activos

División de Servicios para Adultos:

- La División de Adultos lanzó sus Equipos de Tratamiento a Corto Plazo el 7/8/23. Este enfoque de tratamiento a corto plazo está reemplazando a STAR y su clasificación y evaluación centralizadas. Las personas que busquen servicios de VCBH seguirán siendo evaluadas por el personal de la línea Access; sin embargo, aquellos que parezcan cumplir con los criterios de admisión serán referidos directamente a la clínica más cercana para seguimiento. Los cambios recientes de CalAIM permiten citas iniciales más centradas en el problema. Cada clínica tendrá su propio equipo de tratamiento a corto plazo que verá las referencias de manera oportuna, ya sea como "sin cita previa" o en horarios programados. Se espera que la naturaleza y el curso del tratamiento con el equipo de tratamiento a corto plazo varíen de un cliente a otro, pero incluirán servicios psiquiátricos (incluidos medicamentos cuando se justifique). Aquellos clientes que estén en seguimiento y requieran atención extendida serán transferidos a la clínica regular o al "Equipo de Tratamiento a Largo Plazo".
- El 8 Anual de Prevención del Suicidio está programado para el martes 12 de septiembre de 2023 en Oxnard College (consulte el folleto adjunto). El tema de este año es "Caminos hacia la esperanza y la sanación" y el orador principal es Gabe Teran, consultor de defensa y desarrollo juvenil. El evento es gratuito, pero se solicita inscripción previa. El foro se desarrollará de 4:00 pm a 8:00 pm y se brindará una cena.

Jóvenes y Familias (Y&F):

Aspectos destacados de la división

- La División Y&F ha contratado a un Especialista en Servicios de Pares para nuestra nueva Asociación Juvenil de Servicio Completo (FSP). Este es el primer compañero en ser contratado en la División Y&F y estamos encantados de agregar esta importante voz y conjunto de habilidades al equipo de tratamiento.

Iniciativas y Avances

- La gerente de BH, Ana Magbitang, y los administradores de las clínicas de Santa Paula/Fillmore, Simi y North y South Oxnard se reunieron con Ashley Nettles para establecer un proceso con respecto a la educación sobre sobredosis y la provisión de kits de prevención de sobredosis a nuestras familias según lo solicitado. El próximo paso es que Ashley se reúna con cada equipo por separado, brinde más capacitación y los kits para su distribución.
- La División Y&F se complace en anunciar que el Youth FSP está completamente desarrollado y presta servicios en el oeste del condado y ahora puede implementar un lanzamiento suave para el este del condado. El FSP proporcionará servicios de campo aumentados y mejorados a nuestros jóvenes de mayor agudeza, desatendidos o desatendidos (de 0 a 21 años) y sus familias.

Colaboraciones

- CA Kat Baca Leanos y la gerente de BH, Ana Magbitang, asistieron a una reunión colaborativa mensual con Vista Real Charter School (7/11/23) para obtener más información sobre su programa, discutir cómo mejorar la colaboración en jóvenes a los que ambos brindamos servicios, así como brindar información actualizada sobre los cambios en el proceso de admisión para VCBH.
- Los médicos de CalWORKs continúan facilitando talleres semanales sobre una variedad de temas (depresión, ansiedad, comunicación, equilibrio de vida) para beneficiarios de bienestar para el trabajo. Nuestros médicos están ubicados en los sitios de la Agencia de Servicios Humanos en todo el condado y colaboran estrechamente con nuestra agencia asociada para satisfacer las necesidades de salud mental de la población de CalWORKs.
- Las CA Daniella Bednarz y Stephanie Cowie colaboraron con VCOE y Aspiranet para capacitar al personal en la prestación de servicios socioemocionales relacionados con la educación.
- La gerente de BH, Monica Torres, junto con el personal del SUS, brindaron primeros auxilios de salud mental para adultos a un grupo diverso de empleados del condado el 20/6/23.

Formación y conferencias

- n / A

Servicios de Uso de Sustancias (SUS):

Conferencia de atención integrada de DHCS SUD en Long Beach :

Representantes de VCBH de todas las unidades en SUS, así como de Quality Care y SPA, asistieron a la Conferencia de atención integrada de DHCS SUD en Long Beach del 15 al 17 de agosto. La conferencia fue una oportunidad para que la fuerza laboral de salud conductual, tratamiento y recuperación se relacionara y aprendiera sobre temas y tendencias importantes y emergentes, y los resultados del programa en la prevención del SUD. La conferencia multisesión mostró los sistemas de prestación de servicios SUD que promueven los objetivos de California Advancing and Innovating Medi-Cal (CalAIM); centrado en el cambio comunitario y las soluciones que abordan la epidemia de opioides; destacó prácticas prometedoras basadas en evidencia; brindó oportunidades de capacitación; y apoyó el desarrollo de la fuerza laboral.

Prevención:

- **La comunidad de Piru recibe “Cinco datos sobre el fentanilo” y recursos para la prevención de sobredosis.**
 - La reunión del Consejo Vecinal de Piru invitó a los servicios de Prevención a compartir información y recursos en su reunión del 19 de julio a las 7 pm
 - Una breve presentación sobre los riesgos del fentanilo incluyó conceptos básicos de prevención de sobredosis y una descripción general de los kits de rescate de sobredosis disponibles de forma gratuita para los residentes.
 - De los 26 asistentes, 13 personas dejaron los kits de naloxona en la reunión y comprendieron cómo identificar y responder a una sobredosis de opioides.

- **Organizaciones locales sin fines de lucro se unen al lanzamiento de tiras reactivas de fentanilo.**
 - El miércoles 26 de julio, organizamos una reunión para agencias interesadas en tiras reactivas para reducir el riesgo de exposición accidental al fentanilo, como un evento híbrido presencial y virtual.
 - La respuesta fue MUY fuerte, con Ventura County Fire, One Step a la Vez y una variedad de otras organizaciones sin fines de lucro que se inscribieron para ser socios de distribución.
 - Se discutieron los mensajes sobre los recursos disponibles, las opciones de tratamiento local y cómo responder a una sobredosis, y 10 agencias se están preparando para asociarse con VCBH para distribuir tiras reactivas a nuestras comunidades.
 - Obtenga más información sobre la orientación de las tiras de prueba con capacitación práctica para los programas que desean poner los kits de

prueba a disposición de las personas que de otro modo no sabrían que el fentanilo está en su medicamento. Visite:

www.VenturaCountyResponds.org

- **PRÓXIMAMENTE de COAST– Ayuntamiento de Fentanyl en VCOE**
 - Marque sus calendarios para el miércoles 27 de septiembre por la noche para una discusión sobre el fentanilo y la crisis actual de los opioides, con un panel de líderes locales:
 - Médico Forense Dr. Christopher Young,
 - Fiscal de distrito Erik Nasarenko
 - Jefe de División de Servicios de Uso de Sustancias Raena West
 - Alguacil Jim Fryhoff
 - Cena ligera proporcionada; padres y miembros de la comunidad son bienvenidos, se esperan 150.
 - Regístrese en Eventbrite.com; consulte “Fentanilo mirando hacia abajo”

Servicios de tratamiento:

- El personal de operaciones del SUS ha estado navegando por el nuevo HER - SmartCare. Las CA están trabajando para crear flujos de trabajo con el aporte del personal.
- Los becarios de New Addiction Medicine comenzaron en la clínica MAT y han sido capacitados en el nuevo EHR.
- Sublocade se proporcionará en la clínica Oxnard SUTS. La sala Sublocade en la clínica de Oxnard está tentativamente lista para funcionar en las próximas 6 a 8 semanas.

Servicios de DUI:

El 11 de agosto de 2023, VCBH emitió una solicitud de propuestas (RFP) para el programa DUI. Ventura es el último condado de California que opera directamente un programa de DUI. En los últimos años, nuestros costos de mano de obra han aumentado, lo que hace que el servicio sea demasiado costoso para operar directamente sin aumentar nuestras tarifas. Debido a que ya tenemos la estructura de tarifas más alta del estado, aumentar las tarifas aún más representaría una dificultad excesiva para los participantes. Creemos que la transición a un modelo utilizado por otros condados de contratación con un proveedor es la mejor opción. Nuestro objetivo es ofrecer el mismo nivel de servicio, reducir el costo para los participantes y ampliar el horario de atención local más allá de nuestras ofertas actuales.

Si hay postores, los nuevos proveedores deben pasar por el proceso de solicitud del DHCS, que podría demorar otros seis (6) meses después del proceso de RFP de tres (3) meses. VCBH continuará operando el programa DUI hasta que hayamos conseguido un contratista aceptable para brindar servicios. VCBH tiene la intención de absorber a todo el personal de DUI en otras clínicas o programas de VCBH.

División de Calidad:

Seguro de calidad:

- Los superusuarios de QA SmartCare están probando activamente nuevas pantallas de EHR para brindar orientación a los equipos de operaciones. QA ha enviado una Guía de referencia para el personal de VCBH y las CBO contratantes en relación con la implementación de la reforma de pagos. El equipo de control de calidad está apoyando a los proveedores de MH y DMC-ODS con los esfuerzos de cumplimiento a través de las horas de oficina de control de calidad mensuales en curso (reunión de Zoom). QA mantiene una página de preguntas frecuentes de CalAIM en funcionamiento para las clínicas VCBH y las CBO que ayuda a responder preguntas relacionadas con la regulación. El Equipo de Certificación del Sitio continúa colaborando con el Departamento Fiscal para trabajar hacia el estatus de proveedor de Medicare para VCBH. El control de calidad revisa las solicitudes de autorización de tratamiento del SUS para su aprobación y está probando las pantallas de SmartCare para que el proceso sea lo más eficiente posible. QA supervisa la Unidad de Registros Médicos relacionada con citaciones y solicitudes de registros. Las quejas y apelaciones de los beneficiarios se están abordando, resolviendo y rastreando para mejorar la calidad.
- **Oficina de políticas de VCBH:** la oficina de políticas continúa liderando el grupo de trabajo de desarrollo de políticas fiscales para apoyar a los equipos fiscales y de facturación en el desarrollo adicional de políticas para respaldar la implementación de la reforma de pagos a partir del 1 de julio de 2023 y las operaciones fiscales a partir de entonces, de conformidad con las obligaciones regulatorias y contractuales. . La primera Política Fiscal (Uso de Fondos) resultante de este esfuerzo fue finalizada, aprobada, publicada y distribuida para capacitación. Esta política también cumplió con el requisito de entregable de BHQIP para implementar transferencias intergubernamentales y se enviará al DHCS en consecuencia, antes del 15 de Agosto . Además, Policy Office concluyó su evaluación de Policy Stat como la biblioteca de políticas e identificó a SharePoint como el repositorio menos costoso y más flexible. Policy Office ha contratado a algunos proveedores para probar la solución propuesta antes de la implementación. Este esfuerzo está en curso. Finalmente, la Oficina de Políticas continúa trabajando con la Oficina de Equidad en Salud y Diversidad Cultural para establecer una guía operativa para el uso de lenguaje y documentos de cara al público para crear políticas y materiales más accesibles y equitativos en apoyo de la integración de la Salud del Comportamiento.
- **Revisión de la utilización:** el equipo de UR continúa evaluando y administrando la necesidad médica, la idoneidad y la eficiencia de los servicios de salud mental que se brindan a nuestros clientes. Además, UR colabora continuamente con varias partes interesadas, proveedores de VCBH y CBO, incluidos hospitales psiquiátricos para pacientes internados agudos, para tomar decisiones informadas sobre la atención del paciente, la asignación de recursos y el cumplimiento de la documentación que se adhiere a las pautas, políticas y regulaciones clínicas relevantes. UR evalúa continuamente el sistema SmartCare y las herramientas CalMHSA UR y recomienda los cambios necesarios. Por último, UR evaluará continuamente el desempeño de SmartCare y los comentarios de los usuarios y brindará apoyo esencial para garantizar la precisión de la documentación y el cumplimiento de los requisitos de la Reforma de pagos y CalAIM .

- **Capacitación:** El programa de pasantías de VCBH está incorporando a 32 estudiantes (de pregrado, posgrado y doctorado) para apoyar los servicios en todo el condado y promover los esfuerzos de reclutamiento. Recientemente se han contratado 3 de los 11 alumnos de 2022-2023.
- El Plan de Capacitación 2022-2023 se está revisando para garantizar su finalización e informar la Planificación de Capacitación futura.
- Los fondos de la subvención SCRP se están utilizando para ofrecer una conferencia de Supervisión Clínica en octubre de 2023 para reconocer las habilidades y la dedicación de nuestros Supervisores Clínicos. VCBH identificará y enviará a 12 supervisores clínicos de VCBH para que asistan, con la esperanza de identificar al personal que ha brindado un servicio excepcional al apoyar el crecimiento profesional de numerosos médicos a través de la provisión de un supervisor clínico.

Mejora de calidad:

- **Auditorías y revisiones:** el equipo de QI dirige todas las auditorías, revisiones y planes de acción correctiva (CAP) del departamento. Estamos comenzando a prepararnos para la Revisión anual trienal de DHCS MHP y DMC-ODS/SABG, ahora conocida como Compromiso específico del condado de DHCS. La fecha se ha cambiado y ahora comenzará el 16 de octubre (con un período de revisión de 7 a 10 días) en lugar de ocurrir en agosto, más información próximamente. También estamos apoyando la Revisión del Programa MHSA (del 26 al 28 de septiembre); todos los documentos previos a la visita han sido enviados al DHCS. La revisión de calidad externa (EQRO) del año fiscal 23-24 MHP y DMC-ODS se ha fijado para el 5-7 de diciembre.
- **Comité de mejora de la calidad:** las reuniones iniciales del Comité de mejora de la calidad (QIC) y las reuniones del subcomité se han realizado bajo esta estructura nueva/revisada para el control continuo de la gestión de la calidad y el uso de la toma de decisiones basada en datos en todo el departamento. Este proceso involucra diferentes áreas de enfoque 7 e incluye personal de VCBH en todos los niveles, así como contratistas y socios comunitarios.
- **PIPS:** QI ahora tiene 5 proyectos de mejora del desempeño (PIP) que abordan varias áreas de mejora. Hemos desarrollado intervenciones para 3 nuevos PIP específicos para los cambios relacionados con CalAIM en la medición de elementos específicos para el seguimiento después de una visita a la sala de emergencias y la adherencia al tratamiento asistido por medicamentos (MAT). Además, estamos desarrollando un nuevo PIP de MH para respaldar la identificación de personas que deben inscribirse en VCPOP y continúa un PIP de SUS sobre la participación en los servicios.
- **Seguimiento de métricas de rendimiento:** QI está desarrollando un seguimiento y generación de informes continuos de métricas de rendimiento clave y está trabajando con VC-Information

Technology Services para diseñar un panel de datos de cara al público. La fase inicial de desarrollo se completará pronto y se agregarán más métricas en el futuro.

Historia Clínica Electrónica:

- **CalMHSA EHR SmartCare** : SmartCare se lanzó el 1 de julio de 2023. Durante las primeras dos semanas del lanzamiento, el equipo de EHR realizó reuniones de zoom dos veces al día para superusuarios y gerentes para abordar problemas inmediatos. Esto se hizo como parte del Centro de comando general establecido para respaldar Go-Live. Desde entonces, los equipos de EHR y Facturación han estado manejando problemas a través de un sistema de tickets Service Now. Esto ayuda a rastrear problemas continuos del sistema y solucionar problemas. En este momento, el proyecto se encuentra en la fase de Estabilización. Durante esta fase, hemos estado desarrollando asistentes de trabajo para ayudar a abordar los problemas que tienen varias partes. Continuaremos trabajando con CalMHSA para abordar los flujos de trabajo interrumpidos y los problemas del sistema. También estamos trabajando con operaciones para identificar áreas para capacitación y orientación adicionales.
- **Análisis de brechas de datos:** EHR y QI están trabajando para establecer una solución provisional para las necesidades de datos que no estarán en Smartcare , mientras se evalúan y evalúan soluciones a más largo plazo.
- **Capacitaciones:** las capacitaciones en persona y Zoom comenzaron la primera semana de junio y continuarán hasta mediados de julio. Las capacitaciones adicionales y/o las sesiones de control de calidad continuarán hasta julio.

California Avanzando e Innovando Medi-Cal:

- CalAIM de VCBH (California Advancing and Innovating Medi-Cal) continúa coordinando los esfuerzos de CalAIM en todo el departamento. El apoyo del equipo de CalAIM incluye brindar apoyo técnico en una variedad de formas tanto para el personal como para los proveedores contratados; y la comunicación y colaboración continuas con los socios contratados del condado y el plan de salud de atención administrada local continúan ayudando a facilitar una experiencia de implementación fluida.

Agosto 2023: Iniciativas Estratégicas

- VCBH continúa enfocándose en la transición al nuevo Registro Médico Electrónico (SmartCare). El equipo de EHR de VCBH está trabajando en colaboración con CalMHSA y el proveedor de EHR para resolver problemas técnicos de manera regular. Además, el equipo de EHR continúa realizando controles semanales de superusuario para responder preguntas del personal y ayudar a aclarar los flujos de trabajo. Los registros semanales de superusuario se extenderán hasta agosto con la posibilidad de una extensión adicional si es necesario. Además, CalMHSA ha estado

actualizando continuamente su sitio web SmartCare en varias guías rápidas y preguntas frecuentes específicas del usuario para ayudar a los usuarios a navegar por el sistema.

- VCBH ha presentado la presentación del DHCS BHQIP del 15 de agosto relacionada con las políticas del Departamento de Servicios de Atención Médica y los procesos asociados relacionados con las transferencias intergubernamentales (IGT) de salud conductual. VCBH está trabajando actualmente en la recopilación de la documentación necesaria para los entregables requeridos de BHQIP que vencen el 29 de septiembre de 2023.

Colocaciones en la División de Adultos de VCBH a partir del 8/11/23

Nivel	Instalación	Ubicación	Camas Disponibles	Cientes en Colocacion
Bloqueado	Vista del horizonte	Camarillo	16	15
	Centro de salud y rehabilitación de Sylmar	Sylmar	n/d	22
	Transiciones psiquiátricas de California	Delhi	n/d	1
	Crestwood MHRC	Bakersfield	n/d	2
	Salud del Parque	El Cajón	n/d	20
	Ver Alturas	Los Angeles	n/d	33
Total				93
Desbloqueado	Casa Hillmont	Camarillo	15	15
	Crestwood el puente	Bakersfield	n / d	1
	Clínica Ann Sippi, Bakersfield	Bakersfield	12	12
	Clínica Ann Sippi, Los Ángeles	Los Angeles	12	8
	Casa de Esperanza (Casas B, C y D)	Camarillo	45	45
Total				81
Junta y Cuidados	Casa de Esperanza (Casa E)	Camarillo	15	15
	Junta y Cuidado de Brown	Oxnard	10	10
	Álamo de Virginia	Saticoy	24	20
	Saundra Jarmon´s	Oxnard	6	3
	Mansión del Amanecer	Oxnard	60	46
	Thompson Place (anteriormente La Siesta)	Ventura	26	26
Total				120
Atención residencial para las personas mayores	Los Olmos	Ventura	54	43
	Oak Place (anteriormente Hickory House)	Camarillo	34	37
Total				80
Enfermería Especializada Instalaciones	Teleasistencia La Paz	Supremo	n/d	7
	Vida para personas mayores en Pasadena	Pasadena	n/d	1
	Vista Knoll	Vista	n/d	8
Total				15

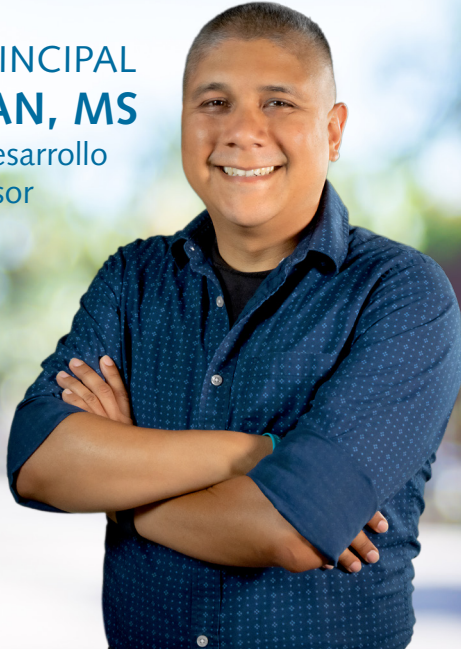
PREVINIENDO EL SUICIDIO

8vo Foro Anual

Camino hacia la Esperanza y la Sanación

ORADOR PRINCIPAL
GABE TERAN, MS

Consultor en Desarrollo
Juvenil y Defensor
de Derechos



El suicidio nos afecta a todos. Acompáñenos a este evento para toda la comunidad. Encuentra conexiones y apoyo a través de historias personales, actividades de bienestar y recursos locales.

Martes, 12 de Septiembre
4PM – 8PM

- 4PM Mesas de Recursos
- 4:30PM – 7:30PM Evento Principal
- Se brindará cena

**Performing Arts Building
del Colegio de Oxnard**

4000 South Rose Avenue, Oxnard

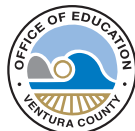


**¡Regístrese ahora para
este evento gratuito!**

www.brite.link/foro2023

Habrá interpretación en español y en lenguaje de señas durante el evento.

Para obtener más información, envíe un correo electrónico a mhsa@ventura.org o llame al 805-981-5447.



Para recursos de prevención del suicidio, visita www.SaludSiempreVC.org

Financiamiento brindado por Ventura County Behavioral Health, Ley de Servicios de Salud Mental.

Ventura Condado conductual Salud Consultivo Junta

Agosto 2023 de la Secretario Informe

❖ ***Hay una nueva vacante para un miembro de BHAB en la oficina del Supervisor Gorell: Distrito 2***

Anuncios:

Sensible al tiempo: El 12 de septiembre, la octava edición anual de la Prevención del Suicidio, "Pathways to Healing" se llevará a cabo en el Oxnard College Performing Arts Center 4000 South Rose Avenue, Oxnard de 4:00 p. m. a **8:00 p. m.**

Camine con nosotros, "Fuera de la oscuridad para prevenir el suicidio", se llevará a cabo en el muelle de Ventura el **23 de septiembre**, el registro es a las **9:00 am** .

Con más de 181 muertes en VC por fentanilo en 2022, las agencias públicas y privadas están trabajando más que nunca para detener esta epidemia. **El 27 de septiembre, de 6:00 p. m. a 7:30 p. m.** , en la Oficina de Educación del Condado de Ventura en 5100 Adolfo Road en Camarillo, VCBH y el Superintendente de Escuelas, el Dr. Caesar Morales, organizarán un "Ayuntamiento de cara al fentanilo" para la comunidad. . Se invita a los miembros de la comunidad a aprender lo último sobre la continua crisis de fentanilo y cómo las agencias del condado se están uniendo para detener esta epidemia, se servirán cenas y refrigerios. Más información estará disponible en septiembre.

1. El 25 de Julio la Junta de Supervisores del Condado de Ventura aprobó \$1.62 en fondos para servicios de refugio de apoyo en el Valle de Santa Clara. Los fondos combinados de la ciudad y el condado brindarán servicios a las personas que no tienen hogar. Miembro de BHAB, Nomi Marufo es Gerente General del albergue "Spirit Of Santa Paula" y el destinatario de la financiación <https://spiritofsantapaula.org>

2. **CALIFORNIA OTORGA \$12.1 MILLONES POR USO DE OPIOIDES Y ESTIMULANTES**

SACRAMENTO- _ Como parte del [Plan maestro de mil millones de dólares del gobernador Gavin Newsom para abordar la crisis del fentanilo y los opiáceos](#) , el Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) ha otorgado \$12,1 millones a [54 entidades](#) a través del Proyecto de Prevención de Trastornos por Uso de Opioides y Estimulantes para Comunidades de Color.

“Los premiados utilizarán sus fondos para aumentar la comprensión de la comunidad sobre el uso de opioides, estimulantes y múltiples sustancias, reducir el estigma y aumentar el acceso a los servicios de tratamiento a través de referencias y asociaciones”, dijo la **directora del DHCS, Michelle Baass**

OBJETIVOS DEL PROYECTO: El proyecto dirige el financiamiento a entidades que han demostrado que pueden atender de manera efectiva y equitativa a las personas de las comunidades negras, indígenas y de color (BIPOC) que se ven afectadas de manera desproporcionada por las consecuencias negativas del consumo de drogas y la criminalización de los trastornos por consumo de sustancias. (SU). Estas comunidades incluyen comunidades de nativos americanos, afroamericanos, latinos y asiáticos de las islas del Pacífico y, a menudo, tienen menos acceso a tratamiento e información sobre el uso y apoyo de opioides y estimulantes.

- 1.El proyecto está diseñado para superar las brechas de acceso a través de los siguientes resultados esperados¹. Aumentar la comprensión individual y comunitaria de los opioides y el uso de opioides, los estimulantes y el uso de estimulantes, y/o el uso de múltiples sustancias en las comunidades BIPOC, priorizando la reducción de daños y las soluciones de salud pública que se enfocan en mensajes positivos para prevenir SUD.
2. Reducir el estigma comunitario e individual de las personas que consumen drogas y servicios de atención y tratamiento.
3. Mayor conocimiento de los servicios de tratamiento, particularmente el tratamiento asistido por medicamentos (MAT) y el tratamiento del trastorno por uso de estimulantes, incluido dónde y cómo acceder a los servicios, así como la integración y el fortalecimiento de las vías de derivación a los proveedores de tratamiento de atención de SUD comunitarios para prevenir o detener el uso desordenado.

POR QUÉ ESTO ES IMPORTANTE: En California, desde octubre de 2020 hasta septiembre de 2021, más de 3296 personas de las comunidades BIPOC murieron por sobredosis relacionadas con opioides, lo que representa el 46 % de las muertes. Las comunidades de color han enfrentado traumas históricos y continuos, racismo sistémico y criminalización.

Este trauma se perpetúa por la falta de inversión en prevención, intervención y acceso al tratamiento basado en la comunidad, especialmente para enfoques culturalmente receptivos, centrados en la curación e informados sobre el trauma, y por el estigma continuo relacionado con la búsqueda de tratamiento SUD en la cultura estadounidense.

ESFUERZO MÁS AMPLIO: Este proyecto es parte de los esfuerzos más amplios del DHCS para abordar los SUD, conocidos colectivamente como el [Proyecto de expansión de MAT de California](#), para aumentar el acceso a MAT, reducir las necesidades de tratamiento no satisfechas y reducir las muertes relacionadas con la sobredosis de opioides a través de la provisión de prevención, tratamiento y

recuperación. actividades. MAT es el uso de medicamentos en combinación con asesoramiento y terapias conductuales, que es eficaz en el tratamiento de los trastornos por consumo de opioides y puede ayudar a algunas personas a mantener la recuperación. Para obtener más información, visite el [sitio web del DHCS](#).

PANORAMA MÁS GRANDE: Desde que asumió el cargo, el gobernador Gavin Newsom ha dedicado más de \$ 1 mil millones en fondos para combatir la crisis de opioides al eliminar los opioides de las calles, proporcionar recursos a las comunidades de California que los necesitan y aumentar la educación y la conciencia para prevenir daños en el primer lugar. En el año fiscal 2022-23, el DHCS invirtió más de \$558 millones en varias actividades de subvención para la prevención y el tratamiento de opioides.

DETALLES DE LA ADJUDICACIÓN: El proyecto tiene un total de \$12,1 millones en fondos disponibles otorgados a 54 entidades, con un máximo de hasta \$250 000 por entidad para el período de contrato de 12 meses del 1 de julio de 2023 al 30 de junio de 2024. DHCSCommunications@DHCS.CA.GOV

Tenga en cuenta que, debido a las nuevas Reglas de la Ley Brown, todos los miembros de BHAB y los miembros del comité deben asistir a las reuniones en persona, a menos que se justifique lo contrario. Es importante que los miembros asistan a las reuniones para establecer a quórum. **Sin a quórum el negocio de la junta y los comités no se puede hacer.**

Vueltas de capital de riesgo

150 DÍAS DEL CELEBRACIÓN

Conrado DE LA celebra su 150 aniversario en 2023.

Entra en la historia y abraza el espíritu de innovación, resiliencia y comunidad como Ventura

Próximos eventos (lista parcial)

- | | |
|------------------|---|
| 23 de junio | Fiesta de lanzamiento
Museo del Condado de Ventura |
| Julio | Festival en línea
¡Juegos, espectáculos, rompecabezas y más!
En línea en venturamuseum.org |
| 4 de agosto | Celebración emergente en la feria del condado de Ventura
Redinto ferial del condado de Ventura |
| 18 de septiembre | Celebración emergente en Ragtime Revival
Parque histórico de Strathearn, celebración |
| 30 de septiembre | emergente de Simi Valley en el Festival del plátano
105 E. Puerto Hueneme Rd., Puerto Hueneme |
| 7 de octubre | Celebración emergente en Moorpark Country Days
Calle principal, Moorpark |
| 21 de octubre | Jubileo de la montaña al mar: celebración de los 150 años de VC
Feria familiar y festival de música que incluye desfile, juegos y presentación de exposiciones, música en vivo de Big Bad Voodoo Daddy y más!
Museo de la Agricultura, Santa Paula |
| 2 de noviembre | Dirección del estado del condado
Biblioteca y Museo Presidencial Ronald Reagan, Simi Valley |
| Nov | Instalaciones de exhibición satélite
Oxnard, Simi Valley. Celebración emergente de Thousand |
| 11 de noviembre | Oaks y Ventura
Centro de artes escénicas de Bank of America Thousand Oaks |

¡Más eventos
anunciados pronto!

venturacounty150.com



Salud Conductual del Condado de Ventura

Carta de la Junta Resumen de Contratos para Julio de 2023

Board Date	Contract	Amount	Term	Description
7/11/2023	Oficina de Educación del Condado de Ventura (VCOE)	\$8,063,710	Del 1 de Julio de 2023 al 30 de Junio de 2026	<p>FY 2023-26 Enmienda VCOE para servicios de centros de bienestar escolares. VCOE proporciona bienestar basado en la escuela</p> <p>Servicios del Centro para la Salud del Comportamiento del Condado de Ventura (VCBH) utilizando la Ley de Servicios Estudiantiles de Salud Mental (MHSSA)</p> <p>Financiación de subvenciones. Estos centros de bienestar basados en la escuela proporcionan estrategias de servicio dentro de cada escuela que aumentan</p> <p>Identificación temprana de las necesidades de salud mental, reducir las barreras de acceso y facilitar la vinculación a servicios continuos y sostenidos. Estos Centros de Bienestar y la colaboración entre VCBH se han mantenido como un programa modelo en el estado. Debido a la exitosa colaboración y prestación de servicios financiada por la subvención de MHSSA, VCBH y VCOE desarrollaron once Centros de Bienestar adicionales dentro de las escuelas secundarias y secundarias el año fiscal pasado utilizando fondos de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) de la Proposición 63 de VCBH. A través de la propuesta de Primera Enmienda al Acuerdo con VCOE para los servicios del Centro de Bienestar, VCBH está tratando de utilizar fondos adicionales de MHSA para enmendar el Acuerdo para financiar los esfuerzos para crear hasta un total de 32 Centros de Bienestar. Estos Centros de Bienestar están dirigidos a escuelas intermedias y primarias en varias Agencias Locales de Educación (LEA) existentes, así como a expandirse a tres nuevos distritos escolares (Distrito Escolar Primario Hueneme, Distrito Escolar de Oak Park y Distrito Escolar Unificado de Ventura).</p> <p>La Primera Enmienda al acuerdo con VCOE aumenta el monto máximo del contrato en \$ 2,063,710, para financiar la expansión de los servicios y reemplazar el Alcance del Trabajo anterior con objetivos y resultados actualizados del proyecto. Este acuerdo está financiado por fondos de MHSA.</p>

MEMORÁNDUM

FECHA: 3 de julio de 2023

DE: Michele Morris
Administración de Contratos

SUJETO: 11 de julio de 2023 - Carta de la Junta - Año fiscal 2023-26 Oficina de Educación - Primera Enmienda

El 11 de julio de 2023, Salud conductual del condado de Ventura (VCBH) solicitará (1) aprobación y autorización para que el Director de VCBH o su designado firmen la Primera Enmienda al Acuerdo con la Oficina de Educación del Condado de Ventura (VCOE) para brindar Servicios de Centro de Bienestar, a \$8,063,710 (un aumento de \$2,063,710), vigente desde el 1 de julio de 2023 hasta el 30 de junio de 2026 ; y (2) Autorización para que el Auditor-Contralor procese las transacciones presupuestarias necesarias (recomendación #2 Requiere 4/5 votos).

- VCOE brinda servicios de centro de bienestar para VCBH en varias escuelas dentro del condado.
En virtud de un acuerdo anterior con VCOE, VCOE proporcionó servicios de centro de bienestar en la escuela para VCBH utilizando fondos de subvenciones de la Ley de servicios para estudiantes de salud mental (MHSSA). Los Centros de Bienestar brindan estrategias de servicio dentro de cada escuela que aumentan la identificación temprana de las necesidades de salud mental, reducen las barreras de acceso y facilitan la vinculación a servicios continuos y sostenidos. Estos Centros de Bienestar y la colaboración entre VCBH y VCOE se han presentado como un programa modelo en el Estado. Debido a la exitosa colaboración y prestación de servicios financiada por la subvención MHSSA, VCBH y VCOE desarrollaron once (11) centros de bienestar adicionales en las escuelas secundarias y escuelas intermedias el año fiscal pasado. La Primera Enmienda propuesta al acuerdo con VCOE aumenta el monto máximo total del contrato en \$2,063,710, para amueblar y abrir nuevos Centros de Bienestar dentro de seis (6) distritos escolares intermedios y primarios adicionales: Distrito Escolar de Hueneme), Distrito Escolar Unificado de Moorpark, Escuela de Oak Park Distrito Escolar de Oxnard, Distrito Escolar de Pleasant Valley y Distrito Escolar Unificado de Ventura.
- El acuerdo está financiado con dólares de la MHSA.

Firme y devuelva la enmienda adjunta. Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse conmigo.

Michele Morris
Administración de Contratos (805) 981-5410

El condado de Ventura tiene más camas de refugio para personas sin hogar que nunca. todavía no es suficiente



Tony Biasotti

Publicado a las 9:00 am PT 9 de agosto de 2023

Daisy Rodríguez vivía en una tienda de campaña en un estacionamiento de tierra en Fillmore en la primavera de 2022, después de unos 10 años de estar sin hogar de forma intermitente, cuando la policía le dijo que ya no podía quedarse allí. Su única otra opción, dijeron, era un refugio para personas sin hogar en Santa Paula.

Rodríguez se mudó al refugio Spirit of Santa Paula y luego, dijo, "sucedió un milagro": después de unos meses de sentir lástima por sí misma, cambió su vida, trabajó con los administradores de casos del refugio y encontró un hogar permanente. Ahora alquila un apartamento de una habitación en un complejo de viviendas asequibles en Fillmore construido por el desarrollador sin fines de lucro Many Mansions.

"No sabía que había un lugar como Spirit of Santa Paula, donde podía tener mi propia cama, no un catre o una alfombra en el piso. Mi propio espacio. Mis propias cosas", dijo Rodríguez, quien tiene 68 años y se jubiló de un trabajo en el Condado de Ventura. "Tenía comida, tomaba café, cosas que me ayudaron a volver a la normalidad".

Hasta hace poco, no había lugares en el condado de Ventura como Spirit of Santa Paula: refugios para personas sin hogar de servicio completo durante todo el año, abiertos a cualquier persona que los necesite, con asesoramiento, colocación laboral y de vivienda, y otros servicios para los residentes.

Durante décadas, los principales refugios para personas sin hogar del condado operaron solo en invierno. Los residentes dormían en catres en una habitación abierta en una armería de la Guardia Nacional en Ventura u Oxnard, y el sitio generalmente cambiaba de ciudad cada año. Tenían que abandonar las instalaciones todas las mañanas, a veces antes del amanecer, y regresar al anochecer. El refugio Ventura era un arsenal activo, por lo que

tuvo que cerrar cuando la Guardia Nacional necesitaba el edificio, y la Guardia mantuvo un guardia de seguridad en el lugar porque es un depósito de armas militares.

“Esos refugios de calentamiento invernal solo tenían como objetivo sacar a las personas de los elementos”, dijo el supervisor del condado de Ventura, Matt LaVere, quien era miembro del Concejo Municipal de Ventura cuando se abrió el refugio de la armería de Ventura. “No se brindaban muchos servicios, y eso es lo que hace que estos nuevos albergues sean diferentes”.

Spirit of Santa Paula funcionó durante todo el año en 2019, el mismo año en que se abrió el primer refugio financiado con fondos públicos de Oxnard durante todo el año. Luego, en 2020, se abrió un refugio durante todo el año en Ventura. Tanto Ventura's como Oxnard's son operados por Mercy House, una organización sin fines de lucro. Thousand Oaks planea abrir su propio refugio el próximo año, y los funcionarios de Ojai han expresado interés en uno en su ciudad.

El condado de Ventura ahora tiene 641 camas de refugio de emergencia, según información proporcionada por el condado de Ventura. Eso es un aumento del 160% desde 2019.

El total actual incluye refugios permanentes y habitaciones de hotel alquiladas para personas sin hogar a través de Project Roomkey, un programa estatal que comenzó en 2020 para proporcionar viviendas temporales para personas mayores y otras personas con un riesgo elevado de COVID-19.

El condado de Ventura iguala los fondos de las ciudades locales para refugios para personas sin hogar

En 2018, la Junta de Supervisores del Condado de Ventura aprobó la financiación del condado en una igualación de dólar por dólar a cualquier ciudad que quisiera financiar un refugio para personas sin hogar. Los refugios de Ventura, Oxnard y Santa Paula operan todos con este modelo de financiamiento, y cuando abra el refugio en Thousand Oaks, también lo hará.

Una vez que se abra el refugio de Thousand Oaks, el condado y las ciudades gastarán \$7 millones combinados en cuatro refugios de todo el año financiados con fondos públicos, con un total de 244 camas. El condado paga la mitad del total de cada refugio y su oferta sigue abierta: dividir los costos con cualquier ciudad que quiera abrir uno.

“Hay personas sin hogar en todas las ciudades del condado, y espero que todas las ciudades den un paso al frente y hagan su parte”, dijo LaVere. “Para sacar a la gente de las calles de forma permanente, necesitamos sacarlos de las calles temporalmente. Eres mucho más efectivo para comenzar ese camino una vez que puedes convencerlos de que se refugien temporalmente”.

Durante años, la respuesta para alguien que buscaba refugio de emergencia en el verano era casi siempre "no", dijo Jenn Harkey, quien supervisa los servicios para personas sin hogar del condado como directora de su programa Continuum of Care. Ahora, es "a veces sí", dijo. Los refugios están casi completamente llenos, pero generalmente hay una cama en algún lugar para las personas que la necesitan con unos días de anticipación, especialmente si son remitidos por un oficial de policía o un trabajador social.

La población sin hogar siempre subestimada en la encuesta anual

Hay muchos más refugios de emergencia disponibles de los que había, pero no son suficientes para mantenerse al día con la creciente situación de personas sin hogar. Todos los años, en enero, el condado de Ventura supervisa un censo de la población sin hogar, con trabajadores sociales y voluntarios que cuentan a todos los que pueden encontrar sin vivienda permanente en una noche específica.

El número siempre es un recuento insuficiente, ya que no se encontrará a todas las personas sin hogar, y porque es una encuesta de una sola noche que no cuenta a alguien que podría estar sin hogar en un momento diferente del año.

El conteo de personas sin hogar de 2023 encontró 2,441 personas en el condado de Ventura sin un hogar permanente, más del doble que en 2017. Las personas que viven en refugios de emergencia se cuentan como personas sin hogar, pero se las considera "refugiadas".

Incluso con cientos de camas de refugio disponibles, la cantidad de personas sin refugio en el condado sigue aumentando: el recuento de 2023 encontró 1633 personas que viven sin ningún refugio interior, un aumento del 146 % con respecto a 2017.

"Si nos fijamos en la población sin refugio, sigue aumentando, entonces, ¿cuántas camas son suficientes? ¿Dónde trazas la línea? Harkey dijo.

Quizás el mayor problema, dijo Harkey, es la falta de lugares a los que las personas puedan ir después de dejar un refugio de emergencia. Los albergues suelen ser para estadías de tres meses, pero debido a que la vivienda permanente es escasa para personas sin ingresos o con ingresos muy bajos, la estadía promedio es más cercana a los seis meses, dijo.

Una opción es un complejo de viviendas asequibles como el que se mudó Rodríguez el año pasado en Fillmore. Otra es la "vivienda de transición", un tipo de vivienda temporal a largo plazo donde las personas tienen sus propias habitaciones y los servicios están orientados a trasladar a los residentes a viviendas verdaderamente permanentes.

Entre 2019 y 2023, cuando la cantidad de camas en refugios de emergencia en el condado de Ventura se duplicó con creces, hubo una leve disminución en la cantidad de lugares para viviendas de transición, de 170 camas a 167. La razón principal de la falta de viviendas de transición, dijo Harkey, se debe a que no hay fondos federales disponibles para ello, como los hay para los refugios de emergencia.

“Eso fue intencional a nivel federal, porque realmente querían trasladar a las personas a un refugio rápidamente, la vivienda de transición es un programa a más largo plazo”, dijo.

'No sabía cómo salir de la falta de vivienda'

Sin embargo, el estado de California está financiando Project Homekey, un sucesor del programa pandémico Project Roomkey para viviendas temporales. Las ciudades de Ventura, Oxnard y Thousand Oaks han recibido fondos estatales de Roomkey para comprar moteles en sus ciudades y convertirlos en viviendas para personas que antes no tenían hogar, con cocinas en las habitaciones de los antiguos moteles.

Y los desarrolladores sin fines de lucro como Many Mansions y Cabrillo Economic Development Corp. están construyendo viviendas de bajo costo, con alquileres asequibles para las personas cuyo único ingreso es el Seguro Social u otra asistencia del gobierno. El complejo Many Mansions en Fillmore abrió el año pasado, y Cabrillo está buscando proyectos en Oxnard para trabajadores agrícolas y veteranos y para personas sin hogar.

Con los altos costos de vivienda del condado de Ventura, siempre hay un exceso de demanda de viviendas asequibles. Navegar por el sistema y conseguir un apartamento de bajo costo es lo suficientemente difícil para alguien que se queda en un refugio para personas sin hogar; para alguien que vive en la calle, puede ser casi imposible.

“Sería extremadamente difícil”, dijo Joseph Alexander, quien, al igual que Rodríguez, vive en el edificio Many Mansions en Fillmore y se mudó allí desde el refugio Spirit of Santa Paula.

“Necesita tiempo, necesita un lugar para poder usar una computadora, necesita poder imprimir documentos”.

Rodríguez dijo que no cree que hubiera podido encontrar un apartamento si hubiera tenido que buscar uno cuando vivía al aire libre.

“Soy una persona inteligente. Leo, me educó y no sabía cómo salir de la falta de vivienda”, dijo. “Buscar un lugar por mi cuenta era imposible, pero el refugio

trabjará contigo y con tus ingresos y te encontrará un lugar. Saben dónde buscar y yo no tenía ni idea”.

No todos los residentes de refugios para personas sin hogar tienen historias de éxito

Por supuesto, no todos los residentes del refugio tienen una historia de éxito. Project Roomkey, que ubica a las personas en habitaciones de motel individuales, ha trasladado a alrededor del 40% de sus residentes a algún tipo de vivienda permanente desde 2020, dijo Harkey.

Los refugios grupales tienen índices de éxito similares: Spirit of Santa Paula ubica a aproximadamente el 40 % de sus residentes en viviendas permanentes cuando se van, y su acuerdo de financiamiento con el condado establece la meta de ubicar al 75 % de sus residentes en “arreglos de vivienda aceptables” dentro de un año, incluida la vivienda permanente, las instalaciones de tratamiento o vivir con familiares.

En el refugio ARCH en Ventura, el nombre significa All Roads Connect to Housing, hay 35 camas en el dormitorio de hombres, 17 en el dormitorio de mujeres y dos en un dormitorio médico reservado para personas enfermas o intoxicadas.

La instalación se encuentra en un edificio propiedad del condado y abrió, en un momento terrible, a fines de enero de 2020. En seis semanas, llegó la pandemia. El refugio tuvo que reducir su capacidad y aun así sufrió una serie de brotes, pero nadie se enfermó gravemente, tal vez porque las personas más vulnerables fueron trasladadas a habitaciones de motel bajo el Proyecto Roomkey.

“Está muy bien hecho aquí, y he estado en otros lugares”, dijo Ryan Schatz, quien había estado durmiendo en las calles de Ventura durante dos años antes de llegar al refugio ARCH.

Los otros refugios en los que se ha alojado harían que los residentes se fueran durante el día. Eso llevó a Schatz a pasar sus días bebiendo en el parque.

“Soy alcohólico. Ojalá no lo fuera”, dijo.

En ARCH, podía pasar sus días en tratamiento, buscando trabajo, lidiando con su próximo caso judicial por un cargo de DUI o simplemente viendo televisión en la sala común.

Schatz, de 48 años, no ha sido una de las historias de éxito de ARCH. Dejó el refugio poco después de hablar con Star sobre su situación, y no para una vivienda permanente. Amanda Cruz, gerente de programas de ARCH, dijo que le habían pedido a Schatz que se fuera por no seguir las reglas.

Ella no sabía dónde había terminado.

Al igual que los otros refugios financiados con fondos públicos del condado, ARCH es un entorno de “barrera baja”, dijo Cruz. Eso significa que los residentes no tienen que estar sobrios o en tratamiento para quedarse, pero todavía hay reglas sobre el uso de drogas en las instalaciones, causar problemas en estado de ebriedad, holgazanear en el vecindario del refugio y más.

La mayoría de los residentes de los refugios son como Schatz, en el sentido de que cuando se vayan, no será por un apartamento limpio de una habitación en un nuevo complejo de viviendas asequibles. Pero el tiempo pasado en el refugio ARCH seguía siendo preferible a más noches durmiendo en la esquina de un centro comercial. centro.

“La mejor parte son las tres comidas al día”, dijo Schatz sobre el refugio. “No, en realidad, la mejor parte es una buena noche de sueño. Llegas aquí y duermes como un bebé”.

Tony Biasotti es un reportero de investigación y vigilancia del Ventura County Star.

Contáctelo en tbiasotti@vcstar.com. Esta historia fue posible gracias a una subvención del Fondo para apoyar el periodismo local de la Fundación Comunitaria del Condado de Ventura.

Anuncio semanal destacado



PLAN ESTRATÉGICO

PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DEL CONDADO DE VENTURA

DRAFT

2023 – 2028

Tabla de contenidos

Obtenga ayuda ahora	1
Dedicatoria.....	2
Carta de introducción.....	3
Cómo utilizar este plan	4
Es complicado y es posible: prevención del suicidio, intervención y posvención	12
Resumen: objetivos y metas estratégicas.....	17
Objetivo estratégico 1: una prioridad continua: mantener recursos locales y apoyar la prevención del suicidio y la planificación estratégica	19
Objetivo estratégico 2: promover los factores protectores.....	21
Objetivo estratégico 3: crear entornos seguros	23
Objetivo estratégico 4: reconocer y conectar	23
Objetivo estratégico 5: que las personas reciban apoyo con el manejo de los pensamientos y sentimientos sobre el suicidio.....	23
Objetivo estratégico 6: que los individuos y las comunidades reciban apoyo después de una pérdida por suicidio.....	24
Objetivo estratégico 7: apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio juvenil.....	26
Pasos por seguir	27
Recursos adicionales	28
Agradecimientos	29

¡No está solo!

Por favor, recuerde que no está solo y que la ayuda está disponible a través de recursos locales y nacionales. Todos necesitamos ayuda a veces y tenemos múltiples opciones para encontrar ayuda para nosotros mismos o para alguien más. Visite www.wellnesseveryday.org/preventing-suicide para obtener información adicional.

OBTENGA AYUDA AHORA

Si usted o alguien que le importa está en crisis o pensando en suicidarse, hay ayuda y apoyo disponibles:

Crisis y derivación del Condado de Ventura

Recursos locales y equipo móvil de respuesta a crisis
1-866-998-2243

Servicios de Tratamiento por Consumo de Sustancias:

1-844-385-9200
Las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

www.vcbh.org



Línea directa de Prevención del Suicidio:

Marque 988 desde cualquier teléfono en los EE. UU.
Llame al: 1-800-273-8255
Línea gratuita TTY: 1-800-799-4889
Gratuitas, confidenciales, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

www.988lifeline.org



Línea de Crisis para Veteranos

Llame al 1-800-273-8255 y presione 1
24 horas al día, 7 días a la semana.

www.veteranscrisisline.net



Línea de texto de crisis

Envíe un mensaje de texto HELLO a 741741.
O envíe un mensaje por WhatsApp (+1 443-787-7678)
Apoyo 24/7 gratuito.

www.crisistextline.org



The Trevor Project

Apoyo confidencial y ayuda para jóvenes LGBTQ+
Llame al: 1-866-488-7386

Envíe un texto al: 678-678

www.thetrevorproject.org/get-help



Recursos adicionales:

- Para obtener apoyo emocional que no sea de emergencia, llame a la Línea de Salud Mental al: 1-855-845-7415 o conéctese con ellos a través del chat web en: mentalhealthsf.org/peer-run-warmline
- Para obtener recursos locales del Condado de Ventura llame al 2-1-1 o envíe su código postal al 898211.
- Para los adolescentes, llame a la LÍNEA PARA ADOLESCENTES al 310-855-4673 o envíe el mensaje de texto HEARME al 839863.
- Para personas transgénero, llame a la Línea directa para Trans al 877-565-8860.
- Para el personal encargado de hacer cumplir la ley, llame a COPLINE al 800-267-5463.
- Para otros socorristas, llame a la línea de ayuda de bomberos/emergencias médicas al 888-731-FIRE (3473).

Dedicatoria

El plan estratégico está dedicado a todos los residentes del Condado de Ventura que han sido conmovidos por el tema del suicidio, ya sea por muerte, intento de suicidio, seres queridos en duelo, experiencia personal con pensamientos suicidas, o para aquellos que brindan atención y apoyo a las personas afectadas por el suicidio. Creemos que, juntos, podemos marcar la diferencia y prevenir la tragedia del suicidio en nuestra comunidad.

Agradecimientos

Hace varios años, el Consejo de Prevención del Suicidio del Condado de Ventura participó en el desarrollo de una declaración de visión, declaración de misión y objetivos del consejo. Uno de los objetivos principales identificados fue crear un Plan Estratégico de Prevención del Suicidio en todo el condado.

Desde entonces, el Consejo de Prevención del Suicidio y el subcomité del Plan Estratégico contra el Suicidio han ayudado a dar forma a las metas, los objetivos y las estrategias de este plan. Varios miembros del comité y el Departamento de Servicios de Salud Mental de Salud de Ventura County Behavioral Health organizaron y facilitaron foros comunitarios y grupos de enfoque, proporcionaron datos utilizados en este plan y ayudaron con la redacción de este documento. Al hacerlo, consideraron las experiencias individuales, las tendencias mostradas en los datos locales y las prácticas basadas en la evidencia que se sabe que ayudan. El Departamento de Ventura County Behavioral Health agradece sinceramente a todos aquellos que contribuyeron con hacer realidad este Plan Estratégico contra el Suicidio.

Muchas gracias por su dedicación a esta causa y por su tenacidad durante este proceso. Su aporte y espíritu de colaboración han hecho posible este proceso.

Una nota sobre el lenguaje

El Plan Estratégico contra el Suicidio del Condado de Ventura valora las experiencias vividas y las opciones de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, identidad de género, orientación sexual, raza, etnia, religión, discapacidad, ubicación geográfica o circunstancia socioeconómica. Para reflejar esta visión, se hizo un esfuerzo concertado para usar un lenguaje inclusivo y personal en el Plan. La terminología contemporánea basada en la evidencia se utiliza para transmitir respeto y empoderamiento y para reducir el estigma que enfrentan las comunidades y poblaciones afectadas desproporcionadamente por el suicidio.

A pesar de estos esfuerzos, la terminología o el lenguaje específicos pueden ser involuntariamente ofensivos o estigmatizantes para algunos individuos o poblaciones. El lenguaje es subjetivo, y el significado y uso del lenguaje cambia con el tiempo. Este enfoque está destinado a ayudar a los usuarios del Plan Estratégico contra el Suicidio a identificar estos cambios sociales en la terminología preferida y a comunicarse de una manera que refleje su visión de una respuesta comunitaria colectiva, inclusiva y respetuosa.

Juntos podemos marcar la diferencia

Estimados residentes del Condado de Ventura:

Este plan estratégico se basa en la idea de que un enfoque integral para la prevención del suicidio nos ayudará a avanzar hacia una meta de menos (e incluso cero) suicidios en el Condado de Ventura. El plan fue desarrollado por un subcomité del Consejo de Prevención del Suicidio del Condado de Ventura y tuvo aportes de partes interesadas y miembros de la comunidad. Las estrategias identificadas son apropiadas para nuestra comunidad y, por lo general, están alineadas con *Striving for Zero: Plan Estratégico de California para la Prevención del Suicidio 2020-2025*. El Consejo de Prevención del Condado de Ventura incluye una amplia variedad de personas de nuestra comunidad que se dedican a reducir los suicidios ofreciendo ayuda y esperanza a personas de todas las culturas, los géneros y los grupos socioeconómicos a lo largo de su vida.

El propósito del Consejo es promover la ayuda y la esperanza a todas las personas en riesgo o afectadas por el suicidio, con el entendimiento de que esto afecta cada una de nuestras vidas. Esto implica trabajar juntos y tomar medidas para:

- Crear conciencia sobre los desafíos de salud mental y el impacto de los pensamientos y sentimientos suicidas.
- Reducir el estigma, los desafíos o las barreras para obtener ayuda y encontrar apoyo.
- Asegurarnos de que nuestra comunidad sepa cómo encontrar recursos para sí mismos o para los demás.
- Aprender juntos y promover oportunidades educativas y de capacitación para nuestra comunidad.
- Pensar diferente y apoyar actividades creativas y no tradicionales para prevenir el suicidio y apoyar a los miembros de la comunidad que están luchando por encontrar esperanza y sanación.

Al pensar en el futuro y apoyar a las personas incluso antes de que comience una crisis, durante una crisis y después de una crisis, podemos lograr los mejores resultados y desarrollar una red de seguridad sólida que evite que las personas se escabullan por las grietas.

Ver un cambio real en esta área depende del apoyo de toda nuestra comunidad, de agencias gubernamentales, organizaciones formales, proveedores comunitarios, pares, individuos con experiencia de vida y miembros de la comunidad de todos los ámbitos de la vida. Todos tienen un papel que desempeñar en la prevención del suicidio. Esperamos que este plan se utilice para involucrarse, promover la esperanza y ayudarnos a avanzar juntos hacia un Condado de Ventura más seguro.

Atentamente.

Scott Gilman
Director, Ventura County Behavioral Health

El desarrollo del Plan Estratégico de Prevención del Suicidio es financiado por Ventura County Behavioral Health a través de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por sus siglas en inglés).

En 2004, los votantes de California aprobaron la Proposición 63, MHSA, también conocida como “El Impuesto de los Millonarios”. MHSA proporciona un impuesto del 1 % sobre los ingresos personales gravables de más de un millón. Los fondos de la MHSA están diseñados para expandir y transformar el sistema de salud conductual de California para servir mejor a las personas con problemas graves de salud mental o que corren riesgo de tenerlos y a sus familias.



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

Cómo utilizar este plan

Se alienta a las partes interesadas a utilizar este plan para apoyar y guiar las acciones en las que individuos, familias y organizaciones pueden participar para ayudar a prevenir el suicidio en nuestras comunidades del Condado de Ventura.

“Comprendiendo la necesidad de prevención del suicidio en el Condado de Ventura” (página 5) incluye información sobre las poblaciones prioritarias y otra información para resaltar cómo la ideación y el comportamiento suicida están afectando a los residentes del Condado de Ventura. La información nos ayuda a ver cómo y en quién podemos enfocar nuestros esfuerzos.

El “Conjunto de experiencia y apoyos” (página 12) muestra cómo una forma integral de pensar, planificar y abordar la prevención, intervención y posvención del suicidio es necesaria para ayudarnos a lograr un cambio significativo y sostenible.

El “Resumen” (página 17) ofrece una visión general de las *Metas y los objetivos estratégicos* para que las partes interesadas puedan centrarse más fácilmente en los aspectos del plan que les interesen más.

Llamado a la acción

Ningún individuo, organización o sector puede tener éxito por sí solo al poner esto en acción. Esperamos eso e invitamos a todos los miembros de la comunidad a mirar este plan, ver dónde encajan, y ser inspirados a tomar acción y participar.

Las organizaciones y los individuos en todo el Condado de Ventura están invitados a unirse al esfuerzo colectivo para combatir el suicidio y sus devastadoras consecuencias. Con el apoyo y la asociación de individuos, agencias y organizaciones, podemos prevenir el sufrimiento y el suicidio, juntos.

Las estrategias que todos podemos tomar en nuestro hogar, escuela, lugar de trabajo, de oración y/o de reunión incluyen:

- Compartir la línea de referencia y crisis de VCBH: 1-866-998-2243 para los recursos locales, y la línea de apoyo contra el suicidio y la crisis: 988 para recursos a nivel nacional con familiares, amigos, compañeros de trabajo y comunidad.
- Aprender y usar el lenguaje personal al hablar sobre el suicidio y la salud mental.
- Aprender a reconocer las señales de advertencia del suicidio y responder de una manera útil.
- Asistir a un entrenamiento o un taller para aprender más y desarrollar sus habilidades para ayudar.
- Donar recursos o tiempo a organizaciones locales o eventos que están ayudando.
- Unirse o ayudar con un evento local.
- Compartir mensajes y recursos seguros y eficaces en las redes sociales.
- Utilizar ropa, pines, pegatinas, fotos de perfil, fondos de Zoom, entre otros, con mensajes y recursos de salud mental de apoyo.
- Ver y compartir mensajes inspiradores de jóvenes en **directingchange.org**.
- Hablar para compartir su propia historia y normalizar hablar sobre la salud mental.

Más adelante en este plan, enumeramos recursos adicionales o formas de involucrarse en las diversas actividades, contribuir a los esfuerzos de planificación e inspirar o motivar a otros a involucrarse.

Visite www.wellnesseveryday.org/preventing-suicide, VCBH.org o envíe un correo electrónico a MHSA@ventura. para obtener información adicional sobre el suicidio y las formas de mantenerse conectado con los esfuerzos de Prevención del Suicidio del Condado de Ventura.

Comprendiendo la necesidad de prevención del suicidio en el Condado de Ventura

Un enfoque integral para la prevención del suicidio requiere contar una historia completa sobre el suicidio y la prevención del suicidio en nuestras comunidades locales. Los datos son una fuente de información que ayuda a apoyar una comprensión común del problema y nos permite desarrollar objetivos a largo plazo para prevenir el suicidio y establecer prioridades. No se puede cambiar todo a la vez; sin embargo, incluida la recopilación, revisión y consideración de los datos en nuestro proceso, nos permite:

- Proporcionar contexto a los problemas de suicidio locales.
- Disipar las ideas erróneas y crear conciencia sobre cómo esto nos afecta a todos.
- Enfocar el esfuerzo donde el problema es más grave.
- Identificar factores de riesgo y de protección para seleccionar intervenciones.
- Persuadir a los financiadores, políticos y a quienes toman decisiones para que inviertan y prioricen los esfuerzos de prevención del suicidio.
- Evaluar y medir el cambio a lo largo del tiempo.

También sabemos que los datos no cuentan toda la historia. Los datos pueden estar sesgados en función de quién está diseñando la investigación o proporcionando el análisis. Se han utilizado para perpetuar las desigualdades y justificar la exclusión de personas que deberían estar en el centro de nuestro trabajo. Pero utilizados con el propósito de promover la justicia, la inclusión y la equidad, también puede ser una herramienta poderosa para ayudarnos a obtener una visión más completa de lo que se necesita. Idealmente, estos enfoques trabajan juntos para abordar las disparidades de salud; por ejemplo, combinar la escucha profunda con los datos nos ayuda a responder preguntas como: “¿A quién no estamos considerando? ¿La voz de quién no se oye todavía?” Además, el mapeo de recursos de programas, capacitaciones, servicios, apoyos y fortalezas de la comunidad, así como brechas, pueden ayudarnos a evaluar sobre qué podemos construir y qué brechas necesitamos llenar.

Obtener y revisar datos puede ayudarnos a responder a estas y otras preguntas para informar nuestro trabajo:

- ¿Quién está buscando ayuda al comunicarse con una línea de crisis o de apoyo o al acceder a los servicios? ¿Quién no?
- ¿Quién intenta suicidarse?
- ¿Quién está muriendo por suicidio?
- ¿Cuánto tiempo demora que los sobrevivientes de una pérdida accedan al apoyo?
- ¿Qué factores de riesgo y de protección están presentes?
- ¿Qué transiciones de cuidados existen? ¿Qué tan bien están funcionando?
- ¿Qué se puede mejorar?
- ¿Qué puntos fuertes de la comunidad pueden apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio?
- ¿Cuáles son las brechas?

A continuación, se comparten ejemplos de datos. Para obtener más información, visite:

www.HealthMattersInVC.org

POBLACIONES PRIORITARIAS

El suicidio es un fenómeno complejo. Los datos nos dicen que algunos grupos están en riesgo desproporcionado en comparación con la comunidad en general. Esto puede deberse al estigma, las desigualdades, la falta de recursos y otros factores.

Es importante aspirar a la representación de estos grupos en los esfuerzos de planificación y crear conciencia y responder a las necesidades culturales únicas siempre que sea posible. Nuestro objetivo es que los programas y

LGBTQIA+

Aquellos con necesidades de salud mental

Expuestos al trauma

Adultos

Jóvenes y adultos

Hombres blancos de mediana edad

Evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad del Condado de Ventura de 2022

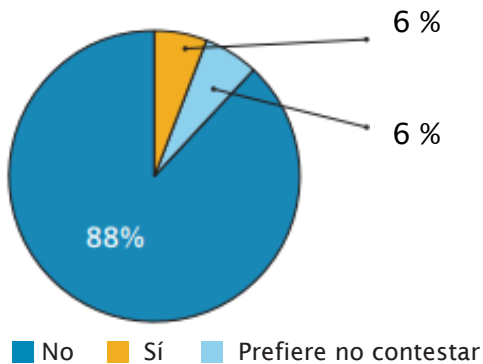
Los datos resumidos sobre la ideación suicida, los intentos de suicidio y la muerte provienen de la Evaluación de las necesidades sanitarias de la comunidad que se comparte a continuación.

Ver información adicional recopilada a través de esta evaluación de necesidades:

[Elementos de la encuesta de VCBH: resumen de los hallazgos →](#)

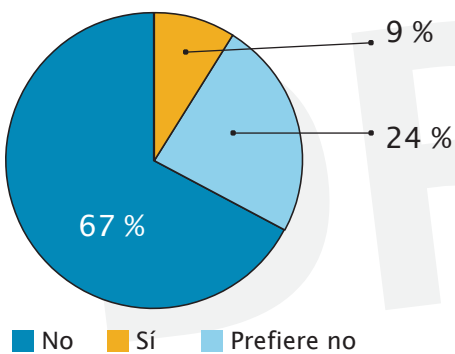


PENSAMIENTOS SUICIDAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (N = 2855)



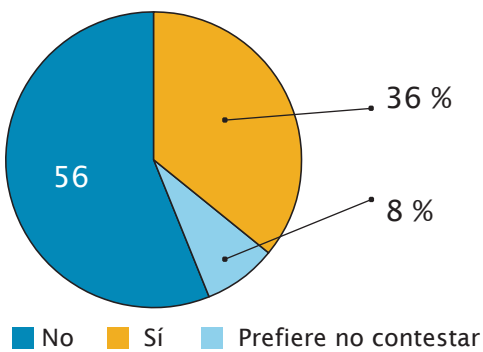
Alrededor del 6 % de los encuestados informó haber tenido pensamientos suicidas en los últimos 12 meses.

INTENTOS DE SUICIDIO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (N = 328)



Alrededor del 9 % de las personas que respondieron informó que intentó suicidarse. Además, el 17 % de las personas que informaron tener pensamientos suicidas indicó que intentó suicidarse.

RECIBIÓ ATENCIÓN MÉDICA DESPUÉS DEL INTENTO DE SUICIDIO (N = 25)



La mayoría de las personas que intentaron suicidarse no recibió atención médica después.

Ideación suicida e intentos de suicidio: comparaciones de edad

- Los pensamientos suicidas fueron más comunes entre los grupos de edad más jóvenes.
- Los intentos de suicidio fueron más comunes entre los individuos de 45-54 años y los menores de 18 años.
- Los grupos de edad más avanzada tuvieron menos probabilidades de tener pensamientos suicidas, pero más probabilidades de haber intentado suicidarse, en comparación con sus contrapartes más jóvenes.

Grupo de edad	Pensamientos suicidas ₁	Intentos de suicidio ₂
0-17 años (n ₁ = 133, n ₂ = 99)	15 %	15 %
18-24 años (n ₁ = 292, n ₂ = 76)	12 %	7 %
25-34 años (n ₁ = 502, n ₂ = 62)	6 %	7 %
35-44 años (n ₁ = 629, n ₂ = 56)	5 %	11 %
45-54 años (n ₁ = 427, n ₂ = 31)	5%	16 %
55-64 años (n ₁ = 388, n ₂ = 35)	4 %	3 %
Mayores de 65 años (n ₁ = 370, n ₂ = 18)	2 %	11 %

Resumen de los hallazgos:

Ampliar los servicios de salud mental en todo el país. Encontrar maneras de dirigirse las personas que informan tener necesidades de salud mental insatisfechas.

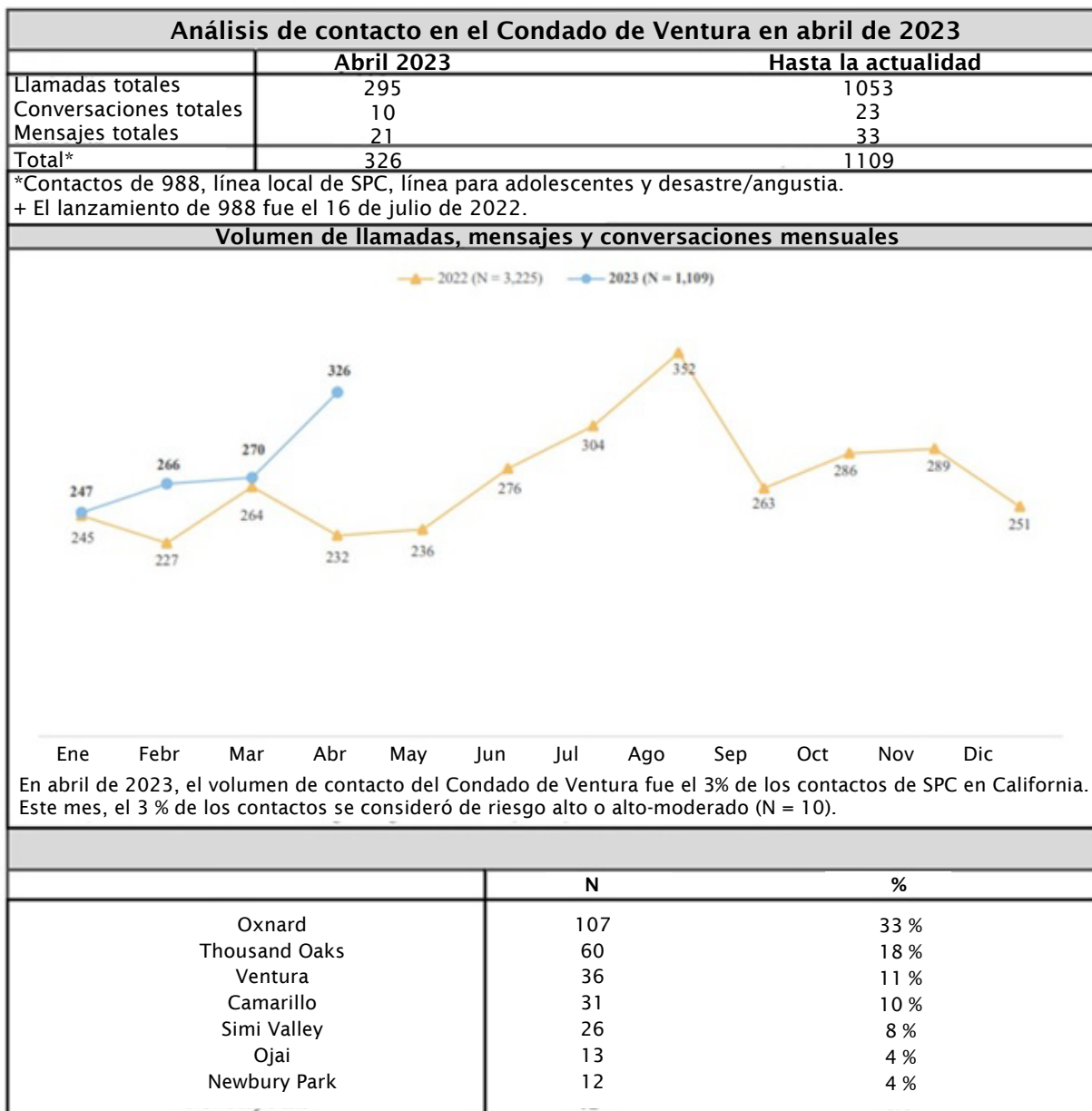
Ayudar a las personas que experimentan estrés de salud mental a identificar los factores en su vida que estén contribuyendo al estrés y proporcionar servicios integrados que ocurran de forma conjunta.

El alcance a las personas para los servicios de salud mental debe incluir dirigirse a las personas que se identifican como personas hispanas/latinas de género no CIS entre las edades de 25 y 44 años.

Casi 1 de las 5 personas que informaron tener pensamientos suicidas también indicó que intentó suicidarse. La capacitación de las posibles personas que responderán reconocería este alto riesgo de morir que sufren las personas cuando tienen ideación suicida.

EJEMPLO DE DATOS DE BÚSQUEDA DE AYUDA: VOLUMEN DE LLAMADAS A LA LÍNEA DE APOYO 988 DE CRISIS POR SUICIDIO

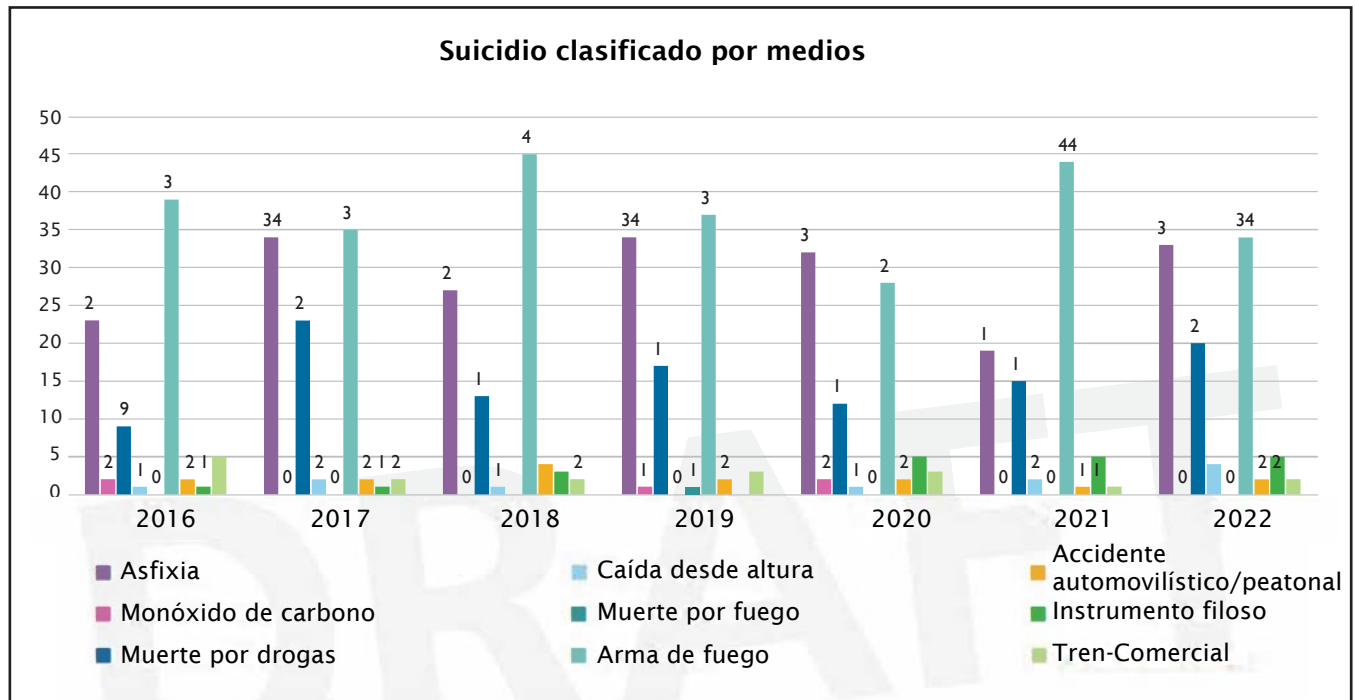
LÍNEA DEL CENTRO DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Informe mensual del Condado de Ventura



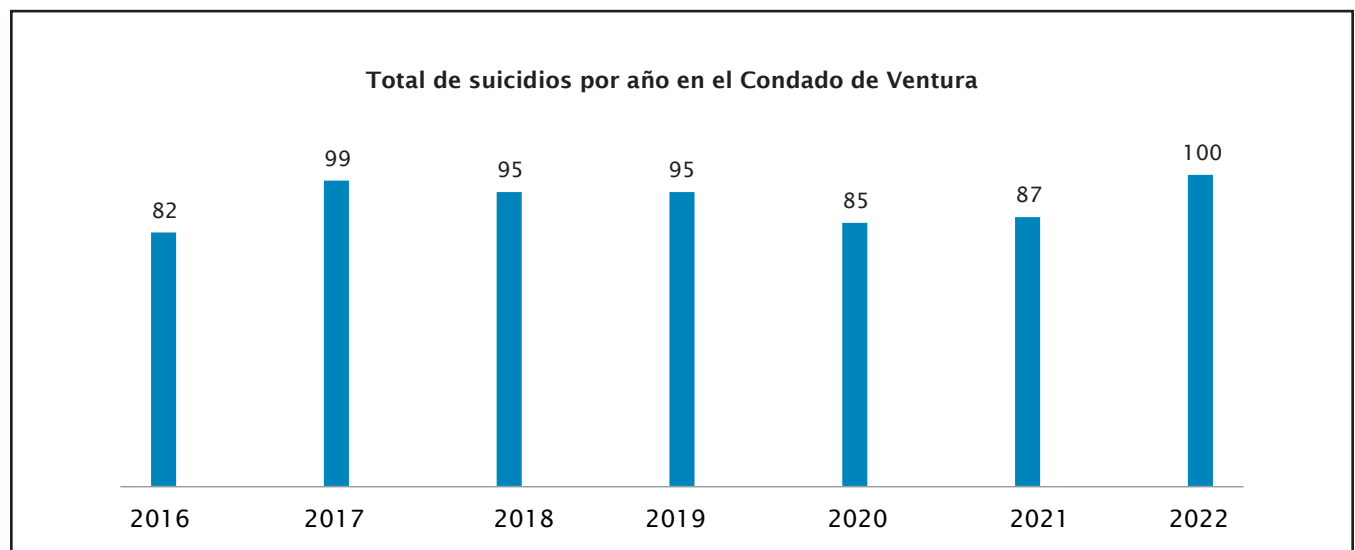
EJEMPLO DE DATOS DE SUICIDIO: MUERTES POR SUICIDIO EN EL CONDADO DE VENTURA 2016-2022

Fuentes de datos del forense médico del Condado de Ventura para la planificación de la prevención del suicidio.

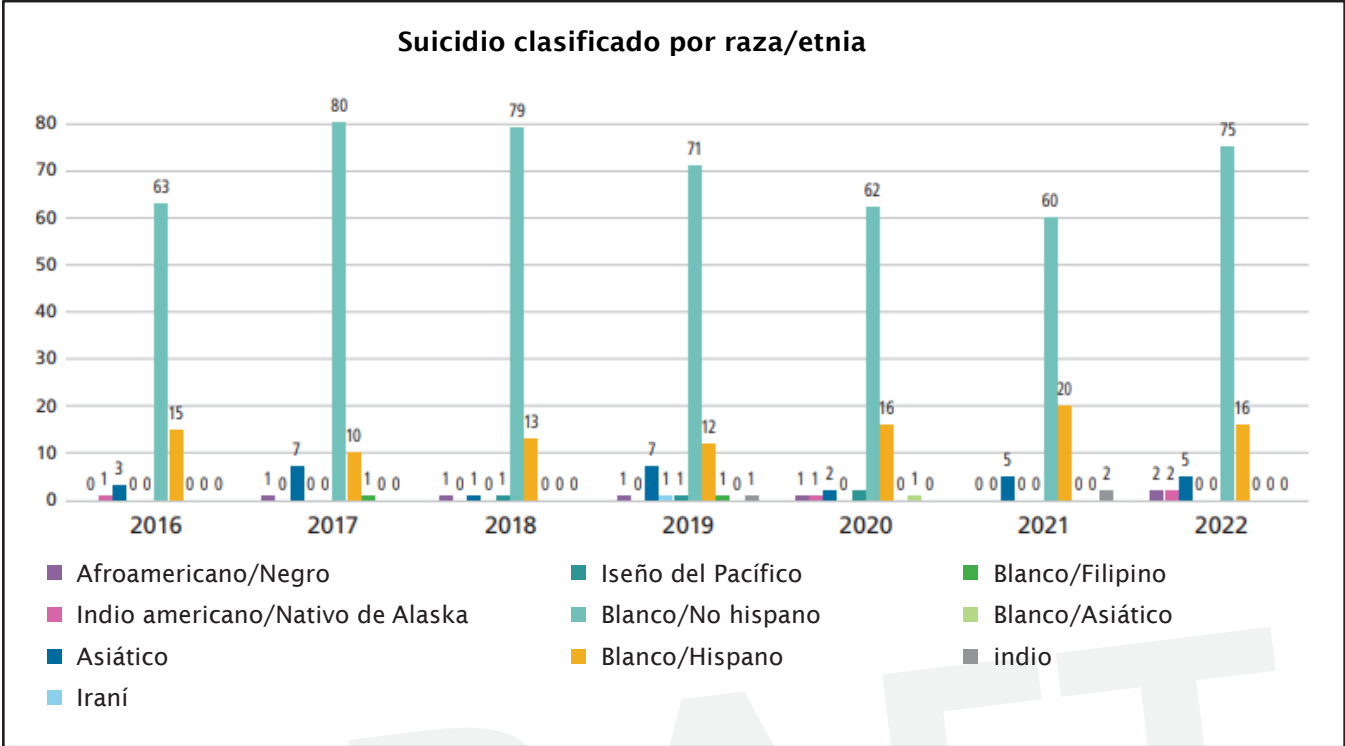
Nota: Los datos incluyen a los residentes externos que mueren dentro de la frontera del Condado de Ventura y no incluyen a los residentes del condado de Ventura que mueren fuera de la frontera del condado.



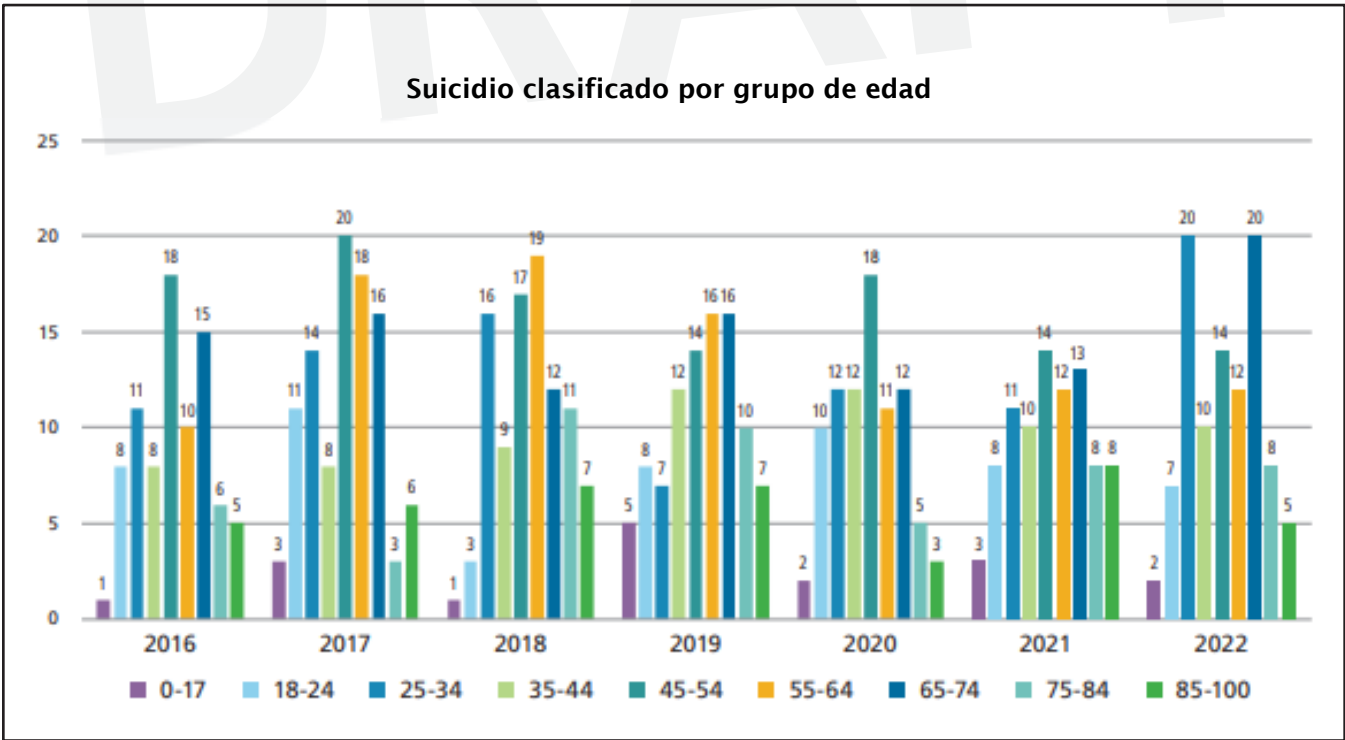
La asfixia, las muertes por drogas y las armas de fuego siguen siendo los medios más altos de suicidio por siete años.



El 2022 mostró un máximo histórico mirando hacia atrás 7 años en 100, aunque sí notamos una disminución durante los años de pandemia.



Los hispanos blancos y los no hispanos blancos superan por mucho a todas las demás razas/etnias en el Condado de Ventura.



Por primera vez en 7 años, los dos grupos de edad más altos de 2022 son 25-34 y 55-64, con 20 cada uno. Hubo descensos para el rango de 45-54 en los últimos dos años.

Conjunto de experiencia y apoyos

ES COMPLICADO Y ES POSIBLE: PREVENCIÓN, INTERVENCIÓN Y POSTVENCIÓN DEL SUICIDIO

En cualquier momento de nuestra vida diaria, nuestra normalidad o nueva normalidad puede ser descartada cuando el equilibrio entre nuestros factores estresantes y apoyos se ve comprometido. Las personas de todo el mundo pueden experimentar pensamientos y sentimientos de desesperación, dolor o suicidio; lo que importa es cómo nosotros, como comunidad, respondemos y apoyamos a aquellos que están luchando.

Los pensamientos de suicidio pueden sucedernos a cualquiera de nosotros en cualquier momento. Sin embargo, a veces un evento, una experiencia o un período de cambio rápido puede combinarse con otros factores (como un entorno de riesgo) y hace que sea más difícil de sobrellevar y aún más difícil mantenerse seguro. Cada uno de nosotros experimenta una crisis de manera diferente, pero todos merecemos apoyo para superar estos tiempos y encontrar una nueva normalidad o línea de base.

La idea de un conjunto de servicios y cuidados se basa en que, en cualquier lugar de la comunidad, si alguien está teniendo pensamientos de suicidio, está en riesgo de actuar de acuerdo con estos pensamientos, está navegando por un intento de suicidio, o si alguien está teniendo pensamientos suicidas o está en el duelo de una muerte por suicidio, queremos estar preparados para responder de la manera apropiada.

Reconocemos que una talla no se ajusta a todos y también reconocemos que no podemos hacer todo a la vez. Sabemos que algunos miembros de nuestra comunidad están en mayor o desproporcionado riesgo de suicidio. También queremos saber acerca de los factores que pueden hacer la vida tan difícil para que alguien sea más propenso a pensar en el suicidio (a veces, llamados factores de riesgo) y hacer lo que podamos para minimizarlos.

El problema del suicidio es complejo, y la prevención efectiva del suicidio requiere una combinación de esfuerzos que trabajen juntos para abordar diferentes aspectos del problema. Un enfoque de salud pública para el suicidio reconoce que esta es una posibilidad real y un desafío para nuestras comunidades.

Como tal, necesitamos una serie de estrategias para toda la comunidad, en las escuelas/empresas/organizaciones y también para los individuos. Estas estrategias serán más efectivas si trabajamos tanto para ayudar a prevenir que ocurran problemas como para asegurar el acceso a ayuda efectiva cuando ocurran problemas. Los programas que han adoptado el enfoque de prevención del suicidio sobre la salud pública han demostrado reducciones en los comportamientos suicidas, así como otros resultados negativos.

Otra pieza importante del rompecabezas es el tipo y la calidad de las herramientas de detección y evaluación de riesgos que se utilizan (además de quién las está utilizando y qué tan bien están capacitados para detectar/evaluar, así como para usar prácticas de derivación efectivas y cuidadosas). Cuando la detección/evaluación del riesgo de suicidio es ineficaz, crea una carga para el sistema de respuesta a la crisis al enviar innecesariamente a demasiadas personas que están en bajo riesgo a servicios intensivos (cuando se necesitan menos) y expone a estas personas en peligro a traumas innecesarios.

Por lo tanto, esta carga innecesaria sobre el sistema de respuesta a crisis limita los recursos disponibles para quienes más necesitan servicios agudos. En algunos casos, el uso de prácticas similares o una sola herramienta para la evaluación o la detección en toda la comunidad puede hacer que el proceso general sea más transparente y colaborativo, tanto para los proveedores de servicios, como para las personas a las que están tratando de ayudar.

Cada uno de nosotros experimenta una crisis de manera diferente, pero todos merecemos apoyo para superar estos tiempos y encontrar una nueva normalidad o línea de base.

Aunque el término servicios de crisis se utiliza a menudo para referirse a líneas directas o líneas de ayuda, también abarca otros programas que proporcionan una amplia variedad de servicios o apoyos. Estos pueden incluir líneas telefónicas de crisis, equipos móviles de crisis, clínicas de crisis sin cita previa, servicios de emergencia de salud mental en hospitales, observación o estabilización de crisis las 23 horas y una amplia gama de servicios de crisis basados en pares y en la comunidad. Cada uno de estos apoyos y servicios se puede proporcionar individualmente, pero tendrá el mayor nivel de impacto cuando todos los esfuerzos estén funcionando y conectados.

Muchas comunidades ofrecen dos o tres tipos de atención durante una crisis, pero pocas proporcionan un conjunto completo de servicios diseñados para proporcionar la atención adecuada en el momento adecuado en el entorno menos restrictivo. Un plan sólido para la prevención del suicidio para cualquier comunidad incluye un enfoque en los servicios de crisis; idealmente, estos servicios de crisis se proporcionan mediante un espectro o conjunto, para que las personas, los compañeros, los familiares y los proveedores de servicios puedan conectar a alguien en crisis con el tipo de ayuda adecuada para esa persona. Los sistemas que brindan la atención adecuada, en el momento adecuado y en el último entorno restrictivo serán más efectivos para apoyar a las personas que están considerando el suicidio.

Por último, los servicios de crisis también incluyen cómo respondemos cuando se ha producido un intento de suicidio o una muerte por suicidio, y apoyan a las personas que han experimentado un intento de suicidio o una pérdida por suicidio (hacen esto de una manera cuidadosa, proactiva y oportuna), lo que puede hacer una gran diferencia para la capacidad de esas personas para mantenerse con vida durante y después de la crisis que están experimentando.

El Modelo de los Pasos durante una Crisis de Suicidio¹ ayuda a conceptualizar un enfoque de salud pública dentro del contexto de la experiencia suicida de un individuo. Es un marco que combina estrategias e intervenciones que ayudarían a prevenir el suicidio en cada etapa de la vía de la crisis.



Las siguientes nueve estrategias adaptadas del Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio detallan esta idea de un enfoque integral para la prevención del suicidio. Cada una puede avanzar a través de una serie de actividades posibles (es decir, programas, políticas, prácticas y servicios) y son más eficaces cuando se realizan juntas:

- **MEJORAR LAS HABILIDADES PARA LA VIDA Y LA RESILIENCIA:** ayudar a las personas a formar, construir y fortalecen las habilidades para la vida que pueden ayudarlas a navegar durante los tiempos difíciles mediante la construcción de fortalezas (a veces, llamados factores de protección) como el pensamiento crítico, el manejo del estrés y hacer frente o disminuir los desafíos o amenazas (a veces, llamados factores de riesgo) que pueden dificultar la supervivencia de una crisis.
- **PROMOVER LA CONEXIÓN SOCIAL Y EL APOYO:** las personas necesitan personas. Las relaciones de apoyo y la sensación de estar conectado con los demás pueden hacer que sea más fácil navegar por una crisis o un momento difícil. Todos encontramos esto de diferentes maneras.

¹ Basado en el Enfoque Integral para la Prevención del Suicidio del Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio y el Modelo de los Pasos durante una Crisis de Suicidio desarrollado por Lezine, D.A. & Whitaker. N.J., publicado en el Plan Estratégico de Prevención del Suicidio Basado en la Comunidad del Condado de Fresno, 2018

- **AUMENTAR LA BÚSQUEDA DE AYUDA:** uno de los objetivos es ayudar a las personas a reconocer cuándo necesitan ayuda y saber que son dignos de esta ayuda, así como facilitar el acceso a tipos de apoyo que son accesibles y aceptables para la persona. Reducir las barreras o los desafíos para obtener ayuda puede aumentar en gran medida la probabilidad de que alguien en apuros se conecte con los apoyos apropiados.
- **IDENTIFICAR Y AYUDAR A LAS PERSONAS QUE TIENEN PENSAMIENTOS SUICIDAS:** promover la concientización, reducir el estigma y normalizar la búsqueda de apoyo. Ayudar a aquellos que están en condiciones de apoyar a alguien más a sentirse mejor preparados y listos para ayudar. Esto implica campañas de mensajería, capacitaciones y herramientas que pueden ayudarnos a reconocer cuando nosotros luchamos o nuestros amigos, familiares, vecinos y colegas luchan.
- **GARANTIZAR EL ACCESO EFICAZ A LA ATENCIÓN Y EL TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL Y SUICIDIO:** queremos asegurarnos de que las personas que experimentan pensamientos suicidas puedan encontrar y obtener fácilmente los apoyos que estén disponibles, sean aceptables y accesibles para ellos.
- **RESPONDER EFICAZMENTE A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CRISIS:** proporcionar un conjunto completo de atención a las personas en peligro para ayudar a garantizar que las personas reciban el nivel adecuado de atención en el entorno menos restrictivo.
- **APOYAR LAS TRANSICIONES DE CUIDADO SEGURO Y CREAR VÍNCULOS ORGANIZACIONALES:** asegurar que las personas que han sido tratadas por riesgo de suicidio o después de un intento de suicidio tengan transiciones de cuidado ininterrumpidas. Básicamente, esto significa que las organizaciones que apoyan a alguien toman medidas para que sea más fácil (en lugar de más difícil) trabajar juntos y para que la persona participe o reciba servicios de múltiples proveedores en diferentes entornos de atención.
- **PROPORCIONAR POSVENCIÓN INMEDIATA Y A LARGO PLAZO:** desarrollar planes y apoyos de posvencción (es decir, después de un suicidio) para proporcionar atención efectiva y compasiva para aquellos afectados por muertes por suicidio.
- **REDUCIR EL ACCESO A MEDIOS LETALES Y PROMOVER LA SEGURIDAD:** evitar que las personas que están experimentando pensamientos de suicidio accedan u obtengan medios letales para usarlos en un intento de suicidio, y promover esfuerzos de seguridad de medios tales como la prohibición de armas y el almacenamiento y uso seguros de medicamentos. Esto se basa en la evidencia de que, para la mayoría de las personas, garantizar un ambiente seguro durante una crisis de suicidio inmediata puede ayudar a la persona a mantenerse segura y evitar dañarse o suicidarse durante este momento de alto riesgo.

Cada uno de estos apoyos y servicios se puede proporcionar individualmente, pero tendrá el mayor nivel de impacto cuando todos los esfuerzos estén funcionando y conectados.

Al combinar el Enfoque Integral para la Prevención del Suicidio con los Pasos durante una Crisis de Suicidio, podemos comenzar a identificar qué programas e intervenciones potenciales implementar y cómo pueden ser más eficaces. Este enfoque también nos permite dar un alto valor a las actividades basadas en datos y evidencias, al tiempo que valoramos igualmente las experiencias de vida, historias y perspectivas de los demás y de los miembros de nuestra comunidad.

Proceso de Planificación Estratégica

El Plan Estratégico de Prevención del Suicidio del Condado de Ventura incluye un enfoque integral que tendrá el mayor potencial para apoyar a las personas que están experimentando pensamientos de suicidio y después de un intento de suicidio, sus seres queridos y sobrevivientes de una pérdida por suicidio en nuestro condado. El plan fue desarrollado por un subcomité del Consejo de Prevención del Suicidio e informado a través de reuniones colaborativas continuas del subcomité y del consejo, mediante encuestas a los miembros del consejo sobre las metas y el proceso, la incorporación de enfoques exitosos utilizados en condados comparables, y con el apoyo de expertos locales y estatales.

ENCUESTA

El Consejo creó una encuesta en línea para socios de servicios de bienestar y apoyo y miembros de la comunidad involucrados en los esfuerzos de prevención del suicidio en todo el Condado de Ventura. Se pidió a los participantes de la encuesta que designaran a una persona en su organización o departamento para completar la encuesta. Diecisiete miembros de la comunidad completaron la encuesta entre diciembre de 2022 y enero de 2023.

Se pidió a los participantes que indicaran sus antecedentes, con la opción de indicar múltiples opciones:

37,5 %	Educación K-12
31,25 %	Organizaciones basadas en la comunidad
25 %	Educación después de la secundaria
25 %	Superviviente de una pérdida por suicidio
25 %	Profesional de la salud mental
25%	Miembros de la comunidad

LOS HALLAZGOS CLAVE INCLUYERON LOS SIGUIENTES

- Casi todos los participantes indicaron
- que su organización promovió (93,75 %) el afrontamiento y la resiliencia, y (81,25 %) la conexión social.
- el 75 % de los participantes indicó que sus organizaciones abordaron **la salud mental y las relaciones de apoyo**.
- Los participantes abordaron las capacitaciones de autoayuda (*Gatekeeper trainings*)/presentaciones comunitarias que proporcionaron; los resultados incluyeron:
 - safeTALK (LivingWorks): 23,08 %,
 - primeros auxilios de salud mental: 23,08 %,
 - QPR (preguntar, persuadir, derivar, por sus siglas en inglés): 15,38 %, y
 - costumbre/otro: 38,46 %.
- La mitad de los encuestados indicó que había recibido capacitación tanto del **Equipo de Intervención de Crisis** como de **Primeros Auxilios de Salud Mental**.
- Se les preguntó sobre temas sobre los que les gustaría ver más capacitaciones; los comentarios de los encuestados incluyeron:
 - Más formación para la colaboración entre los sistemas de atención/respuesta.
 - Recursos y respuesta adecuada en función del nivel de riesgo.
 - Capacitaciones para apoyar a poblaciones en riesgo desproporcionado, que incluye veteranos, socorristas, adultos mayores, etc.
- Se les preguntó acerca de las herramientas de selección o evaluación utilizadas:
 - La mayoría (64,29 %) de los encuestados indicó que no utiliza actualmente la Escala de Clasificación de Gravedad del Suicidio de Columbia.
 - Otras herramientas utilizadas incluyen herramientas personalizadas/internas y el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9).
- La mayoría de los participantes de la encuesta (91,67 %) indicó que estaba al tanto de los recursos o programas para apoyar a las personas en el Condado de Ventura que están pensando en el suicidio.
- Poco más de la mitad (57,14 %) de los encuestados indicó que conocía los recursos o programas para apoyar a las personas después de un intento de suicidio.
- Más de dos tercios de los participantes (69,23 %) indicó que conocía los recursos para las personas que han perdido a alguien por suicidio. Las respuestas más comunes fueron los grupos de apoyo.
- La última pregunta de la encuesta sobre recursos y programas pidió a los encuestados que identificaran programas o apoyos que les gustaría ver iniciados (o que haya más cantidad) en el Condado de Ventura. Los grupos comúnmente identificados incluían jóvenes y adultos mayores.
- Por último, se les pidió a los encuestados que pensarán en una o dos grandes “ideas” que tengan que les gustaría ver incluidas en el plan estratégico de prevención del suicidio del Condado de Ventura. Las respuestas narrativas incluyeron lo siguiente:

La mayoría de los participantes de la encuesta (91,67 %) indicó que estaba al tanto de los recursos o programas para apoyar a las personas en el Condado de Ventura que están pensando en el suicidio.

(Hallazgos clave de la encuesta del Consejo de Prevención del Suicidio, continuación)

- Encontrar y apoyar a los iniciadores o personas locales que impulsan el cambio para la redacción de subvenciones, la presentación de informes, etc.
- Hacer seguimiento después de la hospitalización, enfocarse en la atención integral de la persona.
- Aumentar la respuesta de los profesionales de la salud mental para compensar la carga/responsabilidad de los socorristas.
- Crear una capacitación de mayor calidad, mejor vinculación con los servicios basados en el riesgo continuo.
- Para poblaciones de enfoque (por ejemplo, veteranos), priorizar a compañeros y proveedores de servicios con experiencia compartida.
- Apoyar en la búsqueda de seguros y en los desafíos financieros para acceder a la atención de salud mental.
- Preparar a los miembros de la comunidad para que se acerquen y brinden apoyo, en lugar de esperar a que alguien que necesite apoyo se acerque.
- Recopilación coordinada de datos sobre intentos de suicidio en todo el condado.
- Plan de estudios estandarizado relacionado con la salud mental y la prevención del suicidio para estudiantes que comienzan K-5.

RESUMEN: OBJETIVOS Y METAS ESTRATÉGICAS

Para cada uno de los objetivos estratégicos que se enumeran a continuación, se pueden identificar objetivos y estrategias para lograr el progreso en toda la comunidad y para entornos comunitarios clave, incluidos la atención médica, las correcciones, la educación y los lugares de trabajo, entre otros. En general, la intención es abordar cada área a lo largo de los Pasos durante una Crisis por Suicidio y asegurar que estamos utilizando estrategias apropiadas a nivel comunitario y para aquellos en mayor riesgo. A continuación, consulte los objetivos iniciales identificados para cada área y considere dónde le gustaría participar.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: una prioridad continua: Mantener los recursos locales y los apoyos para la prevención del suicidio y la planificación estratégica

OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: promover los factores protectores

OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: crear entornos seguros

OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: reconocer y conectar: Hacer que sea más fácil para las personas, los miembros de la familia, los pares y los proveedores de servicios reconocer cuando alguien necesita ayuda y conectarse a sí mismo o a otra persona con los servicios o apoyos adecuados.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 5: hacer que las personas reciban apoyo con el manejo de los pensamientos y sentimientos sobre el suicidio.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: que los individuos y las comunidades reciban apoyo después de una pérdida por suicidio.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 7: apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio juvenil.

DESDE LA PLANIFICACIÓN HASTA LA IMPLEMENTACIÓN

La creación de un plan estratégico solo resulta en un cambio cuando las estrategias, los objetivos y las metas en el plan se implementan, evalúan y adaptan con el tiempo para satisfacer las necesidades cambiantes de la comunidad. El éxito también depende de las asociaciones de apoyo y la participación activa de una amplia gama de individuos, agencias y organizaciones.

Después de la adopción del Plan Estratégico de Prevención del Suicidio del Condado de Ventura 2023-2028, el Consejo de Prevención del Suicidio, junto con los socios comunitarios y de Salud de Ventura County Behavioral Health, adoptó un marco de implementación para desarrollar planes de acción y próximos pasos para cada área, así como examinar cómo se medirán el progreso y el éxito.

Si está interesado en participar como miembro del grupo de trabajo o desea obtener más información, póngase en contacto con: MHSA@ventura.org



OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 1

Una prioridad continua: mantener los recursos locales y los apoyos para la prevención del suicidio y la planificación estratégica

1

PRIORIDAD: mantener un Consejo de Prevención del Suicidio (SPC, por sus siglas en inglés) que represente adecuadamente a nuestra comunidad. El SPC debe proporcionar liderazgo e identificar los recursos necesarios para establecer y continuar las asociaciones que son necesarias para reducir el comportamiento suicida en nuestro condado.

OBJETIVO 1: identificar el apoyo administrativo/del personal para el Consejo y un presidente o copresidentes para dirigir y facilitar reuniones y mantener actas, distribuir información, etc.

OBJETIVO 2: priorizar la inclusión, la participación y los aportes de las personas con experiencia de vida en torno a la ideación, los intentos de suicidio y la pérdida por suicidio. Esforzarse continuamente para garantizar que los procesos de planificación sean accesibles y acogedores para las personas con experiencia de vida.

OBJETIVO 3: trabajar con los miembros del Consejo para identificar oportunidades de colaboración y cómo se asociarán para implementar estrategias dentro del Plan.

OBJETIVO 4: identificar formas de conectar e integrar la prevención, la intervención y el apoyo de sobrevivientes de suicidio existentes en programas y actividades locales. Buscar formas de priorizar el impacto colectivo y evitar duplicar esfuerzos.

2

PRIORIDAD: Desarrollar un plan para recopilar datos sobre la ideación del suicidio, los intentos de suicidio, la pérdida por suicidio y la búsqueda de ayuda. Desarrollar una manera consistente de revisar y discutir estos datos para informar nuestros esfuerzos.

OBJETIVO 1: desarrollar un sistema de recopilación y evaluación de datos o un panel de control. Los socios potenciales incluyen el médico forense, la salud pública, los hospitales y los departamentos de emergencia, el equipo de crisis, proveedores de servicios, evaluadores de capacitación y otros que recopilan datos relacionados con muertes por suicidio, intentos e ideación de suicidio.

OBJETIVO 2: establecer métodos y encontrar oportunidades para compartir públicamente datos apropiados (para crear conciencia y proporcionar contexto para los esfuerzos actuales). Esto incluye consideraciones para proporcionar contexto y aplicar mensajes efectivos para la prevención del suicidio.

OBJETIVO 3: revisar los datos locales de forma rutinaria en los esfuerzos de planificación e implementación, que incluye: 1) aprender y abordar los factores personales, familiares o sociales que aumentan o disminuyen el riesgo de suicidio, 2) identificar tendencias y grupos con un riesgo desproporcionado de suicidio, 3) utilizar prácticas culturalmente sensibles y eficaces.

OBJETIVO 4: revisar, al menos anualmente, los datos, el sistema de datos y las estrategias de prevención del suicidio del condado para mejorar los procesos de recolección de datos, determinar la efectividad y transparencia de las estrategias de prevención y hacer ajustes en consecuencia.

OBJETIVO 5: identificar modelos y recursos disponibles para revisar los datos de muertes por suicidio e intentos de suicidio (para comprender los factores que influyen en la muerte por suicidio con el tiempo); esto a menudo se conoce como un equipo de revisión de muertes por suicidio. Los miembros del equipo pueden incluir representantes del médico forense, la policía, expertos en la materia y otros con acceso legal a información confidencial, entre otros. El objetivo es que los datos se compartan cuando sea posible y se utilicen para apoyar las metas de prevención en todo el Condado de Ventura.

Apoyar y expandir programas que fortalezcan la vida y las habilidades de afrontamiento que puedan ayudar a los miembros de la comunidad a navegar por momentos difíciles.

HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO Y RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS



OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 2

Promover los factores de protección

OBJETIVO 1: apoyar y expandir programas que fortalezcan la vida y las habilidades para hacer frente que puedan ayudar a los miembros de la comunidad a navegar por tiempos difíciles.

OBJETIVO 2: identificar, asociarse y promover organizaciones y recursos que se enfoquen en desarrollar fortalezas como el aprendizaje socioemocional, la reducción del estigma, la promoción de la búsqueda de ayuda y el fortalecimiento de las relaciones y la conexión. Si bien estos esfuerzos o programas pueden no identificarse explícitamente como relacionados con la prevención del suicidio, tienen un poderoso impacto de apoyo para disminuir el riesgo y promover la seguridad.

Los factores de protección pueden variar según el individuo, la familia y la comunidad.

En la actualidad, los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) incluyen lo siguiente:

FACTORES DE PROTECCIÓN INDIVIDUALES (FACTORES PERSONALES/INDIVIDUALES)

- Habilidades de afrontamiento y resolución de problemas efectivas.
- Motivos para vivir (por ejemplo, familia, amigos, mascotas, etc.).
- Fuerte sentido de identidad cultural.

FACTORES DE PROTECCIÓN EN LAS RELACIONES: EXPERIENCIAS DE RELACIONES SALUDABLES

- Apoyo de compañeros, amigos y familiares.
- Sensación de estar conectados con otros.

FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA COMUNIDAD: EXPERIENCIAS COMUNITARIAS DE APOYO

- Sentirse conectado con la escuela, la comunidad y otras instituciones sociales.
- Disponibilidad de atención médica física y conductual consistente y de alta calidad.

FACTORES DE PROTECCIÓN EN LA SOCIEDAD:

FACTORES CULTURALES Y AMBIENTALES DENTRO DE LA SOCIEDAD EN GENERAL

- Acceso reducido a medios letales de suicidio entre las personas en riesgo.
- Objeciones culturales, religiosas o morales al suicidio.

<https://www.cdc.gov/suicide/factors/index.html>

Foco en los factores de protección: compartiendo nuestras historias y sanando juntos

El aprendizaje basado en el arte y otras formas de autoexpresión pueden ser una herramienta poderosa para expresar pensamientos, procesar sentimientos y sobrellevar tiempos difíciles. El siguiente poema y película “Paz con mi pasado” fue creado por una persona joven en el Condado de Ventura involucrada con el programa BRITE y como parte del programa de Prevención del Suicidio Juvenil *Directing Change* (Dirigiendo el Cambio). Muchos jóvenes, particularmente los jóvenes encarcelados, pueden beneficiarse de la oportunidad de usar el arte como una salida creativa para expresar sus pensamientos internos, esperanzas y frustraciones, y como una forma de procesar emociones difíciles mientras ganan confianza, empatía y resiliencia.

PAZ CON MI PASADO [HTTPS://VIMEO.COM/683539724](https://vimeo.com/683539724)

¿Alguna vez has sentido que fuiste colocado en este planeta por una razón?

Las cosas no van a ser fáciles en la vida, pero la salida fácil no siempre es la respuesta correcta. Correr hacia un camión no funcionó.

Acabo de terminar en el hospital con un brazo y costillas rotas.

Tal vez, no corrí lo suficientemente rápido o lo suficientemente fuerte, pero en ese momento pensé que la vida estaba destinada a mí.

Empecé a pensar que, si me moría, entonces no sería capaz de tener una familia real.

Me di cuenta de lo mucho que lastimé a las personas que amo, cuido y protejo. Mirar hacia adelante era difícil, ya que ni siquiera quería mirar hacia el presente. Pero dentro de cinco años tendría 18 años y mi vida se arreglaría.

Inteligente y hermosa y más fuerte que nunca.

Me alegro de estar vivo ahora, de pie en tierra firme creyendo en cosas que pensé que no era posible.

El suicidio parece la respuesta correcta, pero no lo es.

Piensa en las personas que te aman y cuidan. Piensa en la vida, incluso si eso apesta.

Siéntete feliz incluso si no puedes amar a las personas, incluso si eso es difícil hacer las paces con tu pasado.

Tengo pensamientos y, finalmente, aprendí a amar a alguien.

OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 3

Crear entornos seguros

OBJETIVO 1: aumentar el número de personas que tienen información sobre cómo crear entornos seguros para ellos o para un ser querido antes, durante o después de una crisis.

OBJETIVO 2: asociarse con propietarios de armas de fuego (por ejemplo, minoristas, campos de tiro, propietarios de armas de fuego, policías) para incorporar prácticas de prevención del suicidio y almacenamiento seguro en sus procesos de seguridad de armas de fuego.

OBJETIVO 3: trabajar con las farmacias locales para construir relaciones y aumentar la conciencia sobre cómo incorporar actividades y recursos de prevención del suicidio (que incluye almacenamiento/eliminación segura) en su trabajo.

OBJETIVO 4: asociarse con coaliciones, campañas y esfuerzos existentes relacionados con la seguridad de los medios.

OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 4

Reconocer y conectar

Hacer que sea más fácil para las personas, los miembros de la familia, los pares y los proveedores de servicios reconocer cuando alguien necesita ayuda y conectarse a sí mismo o a otra persona con los tipos de servicios y apoyos adecuados.

OBJETIVO 1: aumentar el número de personas que tienen información y habilidades para reconocer y responder adecuadamente a los signos de angustia. Crear conciencia a través de oportunidades educativas, capacitaciones y herramientas y campañas de concientización/mensajería.

OBJETIVO 2: Capacitar a una amplia gama de miembros de la comunidad, cuidadores, compañeros, ayudantes y proveedores de servicios para evaluar con precisión el riesgo de suicidio. Asegurarnos de que los proveedores de servicios de crisis también estén capacitados y utilicen estas herramientas de manera transparente y colaborativa, y de que estén derivando a las personas para obtener apoyos apropiados basados en el riesgo.

OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 5

Que las personas reciban apoyo con el manejo de los pensamientos y sentimientos sobre el suicidio.

OBJETIVO 1: aumentar el número de personas que están entrenadas para apoyar a una persona con el manejo de los pensamientos y sentimientos sobre el suicidio y/o la pérdida por suicidio.

OBJETIVO 2: identificar fuentes de información, evaluar fortalezas y brechas, y desarrollar un plan para ayudar a los proveedores y miembros de la comunidad a encontrar personas capacitadas para apoyar a una persona con el manejo de los pensamientos y sentimientos sobre el suicidio.

OBJETIVO 3: reunir a personas, compañeros y profesionales que han recibido y/o proporcionado servicios de nivel de crisis. Reunirse regularmente para determinar qué sucede en la actualidad cuando se sabe que alguien tiene pensamientos suicidas, dónde hay necesidades adicionales, qué se puede mejorar y cómo apoyarse mutuamente.

OBJETIVO 4: promover el uso de los servicios de crisis como alternativas a la hospitalización y como un recurso para apoyar a las personas en peligro. Buscar oportunidades y esfuerzos de apoyo para que los servicios de crisis sean más centrados en las personas y colaborativos; los apoyos de crisis deben reflejar y respetar los deseos del individuo siempre que sea posible.

OBJETIVO 5: asegurarnos de que las personas que han recibido o participado en los servicios de crisis tengan opciones de apoyo continuo y de seguimiento. Identificar maneras para que los proveedores hagan referencias, transiciones o transferencias cálidas lo más efectivas, cariñosas e inclusivas posible.

OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 6

Que los individuos y las comunidades reciban apoyo después de una pérdida por suicidio.

OBJETIVO 1: ofrecer grupos de apoyo para sobrevivientes de una pérdida por suicidio; de forma regular, evaluar si los recursos disponibles satisfacen las necesidades de los sobrevivientes de una pérdida por suicidio en la comunidad.

OBJETIVO 2: implementar programas que reduzcan la cantidad de tiempo entre el momento en que se experimenta una pérdida por suicidio y el acceso a servicios, apoyos y recursos de duelo.

Recursos para una pérdida por suicidio

Las personas que experimentan la muerte por suicidio de un amigo o ser querido a menudo están expuestas a un trauma inmenso. Además de la pena derivada de la pérdida, los sobrevivientes de la pérdida por suicidio con frecuencia experimentan emociones complicadas, incluidas vergüenza, culpa, ira, resentimiento, pérdida y tristeza.

Pueden ser consumidos con preguntas sobre por qué la persona terminó con su vida que, a menudo, son difíciles de responder. El dolor y el estigma complicados pueden hacer que se sientan aislados o amenazar su sistema de apoyo.

Para muchos, las primeras semanas y meses después de una muerte están llenas de detalles y consideraciones prácticas (como los arreglos funerarios o de seguro). Durante este tiempo, los individuos pueden estar en conmoción y aún no ser capaces de experimentar el terrible dolor. Los impactos más profundos pueden no sentirse durante meses, e incluso años. Los sobrevivientes de una pérdida por suicidio a largo plazo reportan períodos de empeoramiento de la pena de manera intermitente o durante momentos significativos como días festivos, cumpleaños o el aniversario de la muerte.

Si ha perdido a alguien por suicidio, no está solo. El dolor es duro y el dolor después del suicidio puede ser aún más complejo. Usted merece apoyo para usted y para otros en su vida que están afligidos por esta pérdida. El apoyo está disponible cuando esté listo.

RECURSOS NACIONALES

American Foundation for Suicide Prevention

<https://afsp.org/ive-lost-someone>

Materiales impresos y en línea, conversaciones y eventos anuales.



Friends For Survival

<https://friendsforsurvival.org/>

Apoyo local y en línea, materiales y actividades.



American Association of Suicidology:

<https://suicidology.org/resources/suicide-loss-survivors/>

Materiales y actividades en línea para sobrevivientes de pérdidas.



RECURSOS Y APOYOS LOCALES

Grupo de apoyo durante el duelo por suicidio *Didi Hirsch*

Newbury Park: (424) 362-2912

Hospice of the Conejo Valley

Thousand Oaks: (805) 495-2145

Livingston Memorial Visiting Nurse Association

Ventura: (805) 642-0239

ProCare Hospice

Oxnard: (805) 988-1173

Suicide L.O.S.S. Group, Camarillo Hospice

(805) 389-6870

Grupo de apoyo por pérdidas y duelo de The Church of the Epiphany

Oak Park: (818) 991-4797

Compassionate Friends - Apoyando a la familia después de que un niño muere

Thousand Oaks: (805) 579-7065 o (805) 443-1905

TLC Hospice

Moorpark: (805) 517-1620

Grupo de apoyo por duelo de Life After Loss

Simi Valley: (805) 415-3709

A Friend In Deed: defensa y servicios dirigidos por pares

Ventura: (805) 721-1124

OBJETIVO ESTRATÉGICO NO. 7

Apoyar los esfuerzos de prevención del suicidio juvenil

Otra forma de pensar y abordar nuestros objetivos, metas y finalidades estratégicas incluye examinar cómo podemos progresar en cada una de estas áreas en un grupo en particular (como los jóvenes) o en un entorno comunitario en particular (como nuestros sistemas educativos).

El Consejo de Prevención del Suicidio ha desarrollado estas áreas de enfoque específicas para apoyar a los jóvenes en todo el Condado de Ventura:

OBJETIVO 1: apoyar a las escuelas y comunidades de aprendizaje con la implementación de esfuerzos integrales de prevención del suicidio.

OBJETIVO 2: apoyar y promover actividades de educación y prevención. Por ejemplo:

- Concientizar sobre las señales de advertencia y las acciones por tomar (personal escolar, maestros y estudiantes).
- Construir factores de protección a través de actividades de aprendizaje socioemocional y clubes basados en pares.
- Preparar a los jóvenes para que reconozcan las señales de advertencia y tomen medidas para ayudarse a sí mismos o a un amigo.
- Hablar sin estigmas sobre el suicidio y la salud mental y aumentar las habilidades de escucha activa.
- Promover y normalizar el uso de la Línea de Apoyo de la Crisis del Suicidio (988) y otros recursos.
- Apoyar a los jóvenes en riesgo desproporcionado (como los jóvenes involucrados en el sistema y los jóvenes LGBTQ+).
- Promover mensajes específicos de género e inclusivos de género.
- Aumentar el número de padres, cuidadores y aliados adultos que están conscientes de las señales de advertencia del suicidio, qué acciones tomar si están preocupados por una persona joven y cuáles son los recursos útiles.

OBJETIVO 3: implementar estrategias de intervención compasivas y efectivas, por ejemplo:

- Conectar a los jóvenes y las familias con múltiples puntos de alerta basados en la comunidad que estén capacitados para identificar y preguntar directamente sobre el suicidio y saber cómo conectar a la persona con el apoyo menos restrictivo posible.
- Ofrecer capacitación de intervención basada en habilidades y usar las mejores prácticas para consejeros escolares, psicólogos, personal de centros de bienestar y personal de organizaciones comunitarias.

OBJETIVO 4: planificar con anticipación la posvención, por ejemplo:

- Identificar y mapear los recursos y esfuerzos existentes.
- Aumentar el número de distritos y escuelas con un plan establecido para apoyar a la comunidad escolar (estudiantes, personal, administradores, padres) con la comunicación adecuada, recursos inmediatos y apoyo de seguimiento después de una muerte por suicidio.

Juntos podemos marcar la diferencia

Crear una comunidad que sea más segura sobre la conducta suicida y la pérdida realmente nos involucra a todos. Su voz importa a medida que continuamos trabajando juntos. Animamos a todos los miembros de la comunidad a:

- Aprender y compartir ideas sobre formas de conectarse con otros en nuestra comunidad: encontrar nuestro lugar y nuestra gente puede hacer una gran diferencia.
- Compartir sus ideas y pensamientos sobre la conexión y cómo podemos encontrar esto juntos y reducir el aislamiento como individuos y como comunidad.
- Aportar sus ideas sobre este plan y nuestras estrategias propuestas.
- Obtener más información sobre las señales de advertencia de suicidio y los apoyos disponibles para ayudarse a sí mismo o a alguien más que esté en peligro.

Con el apoyo y el acompañamiento de individuos, agencias y organizaciones, podemos prevenir el sufrimiento y el suicidio, juntos.

Para mantenerse conectado con los esfuerzos de prevención del suicidio del Condado de Ventura, visite www.wellnesseveryday.org/preventing-suicide o VCBH.org o comuníquese con MHSA@ventura.org para obtener más información.



Aprenda a ayudar

Señales de advertencia de suicidio

www.WellnessEveryDay.org/preventing-suicide/suicide-warning-signs

American Foundation for Suicide Prevention

Recursos de prevención del suicidio.

www.afsp.org

1-888-333-AFSP (2377)

Know the Signs

Conozca las señales de advertencia, encuentre las palabras, comuníquese.

www.suicidepreventable.org

Clases de alerta suicida SafeTALK

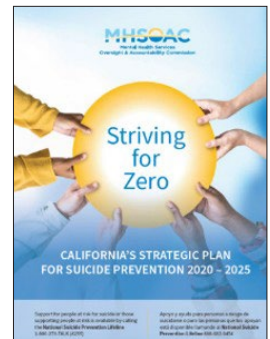
Sesiones de formación gratuitas de 3 horas para las escuelas.

LinkClick.aspx (vcoe.org)

Recursos adicionales para obtener más información

Los siguientes recursos incluyen recomendaciones y recursos para apoyar a las comunidades en la creación y el uso de planes estratégicos y esfuerzos cooperativos para la prevención del suicidio. El Consejo de Prevención del Suicidio utilizó muchos de ellos para crear este plan.

Striving for Zero: Plan Estratégico de California para la Prevención del Suicidio
(Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental)



Striving for Zero: Módulos y Recursos Colaborativos de Aprendizaje
(Comisión de Supervisión y Responsabilidad de los Servicios de Salud Mental)

Know the Signs: Planificación Estratégica para el Aprendizaje Colaborativo sobre la Prevención del Suicidio
(Autoridad de Servicios de Salud Mental de California)



The Surgeon General's Call to Action to Implement National Strategy for Suicide Prevention (*Llamado a la acción del Cirujano General para implementar la Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio*)

Prevención del suicidio: un paquete técnico de políticas, programas y prácticas
(Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)

Transformando comunidades: elementos clave para la implementación de la prevención integral del suicidio basada en la comunidad
(National Action Alliance for Suicide Prevention)

National Action Alliance for Suicide Prevention
(National Action Alliance for Suicide Prevention)

Suicide Prevention Resource Center (Centro de recursos para la prevención del suicidio)



Reconocimiento especial al subcomité del Plan Estratégico de Prevención del Suicidio

Dawn Anderson, RN (Profesional de Enfermería), PHN (Profesional de Enfermería de la Salud Pública)
Credencial de la Escuela de Enfermería
Distrito Unificado de Oxnard

Greg Bergan
(Retirado) Administrador del Programa,
MHSa Ventura County Behavioral Health

Seleta Dobrosky, MSN (Máster en Ciencias de Enfermería), RN (Profesional de Enfermería), PHN (Profesional de Enfermería de la Salud Pública)
Directora de Enfermería de Salud Pública,
Directora de MCAH, Salud Pública del Condado de Ventura

James Espinoza
Investigador Supervisor del Fiscal de Distrito,
División Mayor de Fraude | Supervisor de la
Unidad Mayor de Fraude, Oficina de
Investigación del Fiscal de Distrito del
Condado de Ventura

Julie Glantz, LCSW (Licenciada en Trabajo Social Clínico)
Gerente Senior de Salud Conductual, División
de Adultos, Ventura County Behavioral
Health

Dr. Renee Higgins
Director de Operaciones, Oficina del Médico
Forense del Condado de Ventura

Aaron Kitzman, LMFT (Licenciado en Terapia de Parejas y Familiar)
Administrador del Programa, Equipo de
Intervención de Crisis, Oficina del Sheriff del
Condado de Ventura

Grant LaVigna, LMFT
Terapeuta de consejería y salud integrativa
de New Beginnings Center

María Macías
Directora del Registro Adjunto de la Oficina
del Registro Civil
Ventura County Public Health (Salud Pública
del Condado de Ventura)

Maritza Martínez
Especialista en proyectos. Programas
integrales de salud y prevención, Oficina de
Educación del Condado de Ventura

Carly Memoli
Consultora de Prevención del Suicidio de
Striving for Zero

Monica Neece
Coordinadora de Prevención del Suicidio, MHSa
Ventura County Behavioral Health

Nicolle Perras, MPH (Maestría en Salud Pública), MA (Maestría en Letras), LMFT Consultora de Prevención del Suicidio de Striving for Zero

Will Ray Jr.
Defensor de la vida de miembros estadounidenses
veteranos con discapacidad

Dr. Jamie Rotnofsky, PhD
(ex) Gerente Senior, MHSa Ventura County Behavioral
Health

Juan Sánchez
Asistente administrativo, MHSa Ventura County
Behavioral Health

Jana Sczersputowski, MPH
Presidente, Your Social Marketer, Consultora de
Prevención del Suicidio de Striving for Zero

Erin Slack, MPH
(ex) epidemiólogo Ventura County Public Health
(Salud Pública del Condado de Ventura)

Mark Stadler
Administrador Senior del Programa Equipo de
Intervención de Crisis Oficina del Sheriff del Condado
de Ventura

Katie Stefl
Administradora del programa, MHSa Ventura County
Behavioral Health

Elizabeth R. Stone, MA
Múltiples alternativas de sobrevivientes de intentos de
suicidio al facilitador del grupo de suicidio-

Gabe Teran
Consultor de promoción y desarrollo juvenil, Next Gen
Community Consulting

Noah J. Whitaker, MBA (Maestría en Administración de Empresas)
Consultor de Prevención del Suicidio de Striving for
Zero

Asistentes al Foro Comunitario
Nos gustaría expresar nuestro más sincero
agradecimiento y gratitud a los miembros de la
comunidad y socios que asistieron a los foros de la
comunidad, eventos, reuniones del consejo y/o
participaron en grupos de enfoque. Su aporte ha sido
invaluable.

DRAFT

PLAN ESTRATÉGICO
PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO
DEL CONDADO DE VENTURA
2023 – 2028



VENTURA COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH
A Department of Ventura County Health Care Agency

CAMINA CON NOSOTROS

PARA PREVENIR EL SUICIDIO

INSCRIBASE HOY

Sea parte de un movimiento nacional e inscríbese para el
Caminata Fuera de la Oscuridad del Condado de Ventura

La Caminata Comunitaria Fuera de la Oscuridad es un viaje de recuerdo, esperanza y apoyo. Une a nuestras comunidades y brinda la oportunidad de reconocer las formas en que el suicidio y las condiciones de salud mental han afectado nuestras vidas y las vidas de aquellos que amamos y nos importan.

Ahora, más que nunca, es importante estar ahí el uno para el otro y tomar medidas para salvaguardar nuestra salud mental y prevenir el suicidio.

Inscríbese hoy y sea parte del movimiento para caminar #FueradelaOscuridad.

Caminata Fuera de la Oscuridad del Condado de Ventura

Sábado 23 de septiembre a las 10:00 am (el check-in abre a las 9:00 am)

Promenade Park (en el muelle de Ventura)

afsp.org/vc



American
Foundation
for Suicide
Prevention



Enfrentando al Fentanilo

UNA REUNIÓN COMUNITARIA DEL CONDADO DE VENTURA

Miércoles, 27 de septiembre • 6:00 – 7:30PM

Oficina de Educación del Condado de Ventura • 5100 Adolfo Road, Camarillo, CA

EVENTO GRATUITO • CENA INCLUIDA

Líderes del condado hablarán sobre la crisis de los opioides en nuestra comunidad y lo que usted necesita saber sobre el fentanilo para proteger la salud y seguridad de su familia.

Presentado por el Departamento de Behavioral Health del Condado de Ventura, en cooperación con el Superintendente de Escuelas Dr. César Morales. Los asistentes a esta reunión comunitaria escucharán a los panelistas:

- District Attorney Erik Nasarenko
- Medical Examiner Dr. Christopher Young
- Public Health Officer Dr. Robert Levin
- Sheriff Jim Fryhoff
- Behavioral Health Division Chief Raena West

181

muerres por sobredosis de fentanilo en el Condado de Ventura en el 2022



El fentanilo se puede encontrar en pastillas falsas y en cualquier droga callejera.

Habrà cena ligera.

Interpretación al español disponible.
Envíe un correo electrónico para servicios de interpretación ASL: Sheila.Murphy@ventura.org.

REGÍSTRESE AHORA

<https://fentalino-foro.eventbrite.com>

