



MEDIDA O: SERVICIOS DE SALUD MENTAL,  
ADICCIÓN Y PERSONAS SIN HOGAR EN EL  
CONDADO DE SONOMA

# Reporte anual para el año fiscal 2023-2024

## SOBRE LA MEDIDA O

A mediados de 2018, la necesidad desesperada de ampliar el acceso a los servicios de salud conductual y para personas sin hogar había alcanzado unos niveles críticos en el Condado de Sonoma. Los incendios forestales de 2017 destruyeron más del cinco por ciento de las viviendas del condado y sobrepasaron a nuestro ya tenso sistema de salud local. Los déficits presupuestarios habían resultado en graves reducciones de servicios vitales. La consecuencia fue la necesidad drástica de unos servicios de salud mental que abordasen el trauma experimentado por tantos residentes.

En respuesta, un grupo variado de partes interesadas de la comunidad se reunieron para encontrar una manera de ampliar estos servicios tan necesarios en todo el Condado de Sonoma. El resultado fue la Medida O.

Aprobada por más de dos tercios de los votantes del Condado de Sonoma en noviembre de 2020, la Medida O creó un impuesto sobre las ventas de un cuarto de centavo para, durante diez años, ayudar a proteger y ampliar los servicios esenciales de salud mental y para personas sin hogar. En la actualidad, el plan de costos de la Medida O proporciona más de 30 millones de dólares al año en ayudas en cinco categorías:

- 1. Centros de salud conductual**
- 2. Servicios psiquiátricos de emergencia y de crisis**
- 3. Servicios ambulatorios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias**
- 4. Salud conductual para personas sin hogar y coordinación de cuidados**
- 5. Viviendas de apoyo transitorio y permanente**

Aun cuando los servicios de la Medida O siguen aumentando, ya hemos visto los enormes efectos positivos que está teniendo en las comunidades en todo el Condado de Sonoma.



**sonoma county**  
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES



## ESTE INFORME MARCA EL TERCER AÑO COMPLETO DE LOS FONDOS DE LA MEDIDA O QUE REFUERZAN LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y DE ATENCIÓN A PERSONAS SIN HOGAR EN NUESTRA COMUNIDAD.



He tenido el honor de servir como Presidente del Comité de Supervisión de Ciudadanos de la Medida O durante estos últimos tres años. A medida que nos acercamos al final del tercer año de la Medida O, comenzamos a ver los frutos de nuestro trabajo. Al referirme a “nuestro trabajo”, me refiero al de todos nosotros. La comunidad paga por estos servicios adicionales para la salud mental, el uso de sustancias y la falta de vivienda a través de este modesto impuesto sobre las ventas.

En medio de la pandemia, nuestros residentes del Condado de Sonoma eligieron decir: “Sí, nos imponemos impuestos para salvar vidas y mejorar la salud y el bienestar de las personas en nuestras comunidades. No avergonzaremos a las personas, más bien, trabajaremos para tratar a la persona en su totalidad.” Ninguna comunidad, ningún condado, ningún estado ha hecho lo suficiente para sanar a nuestra nación del poderoso dominio de la enfermedad mental, la falta de vivienda y el abuso de sustancias, pero la Medida O nos ayuda a mejorar nuestra respuesta a estos problemas a nivel local.

A medida que nuestra economía ha mejorado lentamente después de la pandemia, los ingresos de la Medida O han superado nuestras expectativas. Mientras que originalmente proyectamos recibir \$25 millones anuales, en realidad estamos recibiendo \$32 millones cada año. Seguimos siendo muy conscientes de que el público nos ha confiado estos fondos para hacer que nuestra comunidad sea más saludable y para salvar vidas literalmente. Si este comité pudiera tener un lema, el nuestro sería: “Sacar el dinero de la puerta y llevarlo a las calles lo más rápido y eficientemente posible para programas como servicios de crisis, vivienda para personas sin hogar y ayuda a personas con enfermedades mentales o adicciones.”

Cuando un ser querido acude al departamento de emergencias por una crisis psicológica, está experimentando una emergencia médica, no diferente de una afección cardíaca o cualquier otra crisis de salud. Sin atención inmediata y continua, es muy posible que muera. La esperanza de la Medida O es que, al invertir en más servicios de intervención en crisis, estamos previniendo que ocurran crisis a través de atención continua y gestión de casos.

Aquí están los aspectos destacados de los impactos continuos de la Medida O en nuestra comunidad:

- **Expande considerablemente el Equipo de Apoyo Móvil del condado y el de nuestros socios en todo el condado que atienden, tratan y estabilizan a las personas que están teniendo una crisis de salud conductual.**
- **Aumenta la vivienda para individuos sin hogar que necesitan atención de salud mental y ayuda para la transición a vivienda permanente.**
- **Proporciona atención hospitalaria y servicios de atención residencial para aquellos con trastornos de salud mental o por abuso de sustancias.**
- **Apoya la Unidad de Estabilización de Crisis, que admite a personas que necesitan servicios de apoyo, manejo de medicamentos y conexión a servicios por hasta 24 horas. La unidad está compuesta por enfermeras, psiquiatras, clínicos de salud conductual y especialistas en apoyo entre pares.**
- **Apoya a CAPE, un programa de consejería escolar que proporciona intervención en el lugar para estudiantes que están estresados, ansiosos o deprimidos y los conecta con apoyos comunitarios.**

Esperamos continuar estos y otros excelentes programas que enriquecerán y fortalecerán los servicios disponibles en nuestra comunidad.

Cuando cualquiera de nosotros se ve afectado por problemas de salud mental, todos sufrimos como comunidad. Y es por eso que la Medida O es un milagro.

*Shirlee Zane, Presidente del Comité de Supervisión*



# SALDO DE FONDOS

Además de los programas que ya están puestos en marcha con los fondos de la Medida O, el Departamento de Servicios de Salud está en proceso de desarrollar más proyectos para apoyar más aún a los residentes del Condado de Sonoma. Estos programas nuevos se pagan a través del saldo de fondos de cada de las cinco áreas que cubre la Medida O.

## ¿Cuál es el saldo de fondos?

El saldo de fondos es una acumulación de los ingresos menos los costos. Cualquier excedente de ingresos que haya demés de los costos al final de un año fiscal va a un fondo dentro de cada categoría (centros de salud conductual, etc.) incluido en el presupuesto para el siguiente año fiscal.

## ¿Cómo se utiliza el saldo de fondos?

El saldo de fondos se utiliza únicamente en los programas establecidos por la Medida O y no puede transferirse al fondo general ni utilizarse para ningún otro fin. Los costos de cada fondo se autorizan a través del presupuesto anual. Los fondos que excedan los costos presupuestados pueden gastarse en otros proyectos en ese año fiscal que cumplan con los criterios para esa categoría, transferirse a otras categorías de la Medida O o reservarse para proyectos especiales de varios años.

## MEDIDA O ESTIMACIÓN DEL SALDO DEL FONDO PARA AÑO FISCAL 24-25

SALDO INICIAL DEL FONDO	\$33,352,581
MEDIDA O PRESUPUESTADA INGRESOS	\$32,865,501
INGRESOS TOTALES PROYECTADOS DE LA MEDIDA O	\$66,218,082
MEDIDA O PRESUPUESTADA GASTOS	(\$37,539,541)
GASTOS DEL SALDO DE FONDOS PLANIFICADOS	(\$11,000,000)
TOTAL ESTIMADO DE MEDIDAS O GASTOS	(\$48,539,541)
SALDO FINAL PROYECTADO DEL FONDO PARA AÑO FISCAL 24-25	\$17,678,541

## MEDIDA O PROYECCIÓN DEL SALDO DEL FONDO PARA AÑO FISCAL 25-26

SALDO INICIAL DEL FONDO	\$17,678,541
MEDIDA PRESUPUESTADA PREVISTA O INGRESOS**	\$32,000,000
INGRESOS TOTALES PROYECTADOS DE LA MEDIDA O	\$49,678,541
MEDIDA O PRESUPUESTADA PROYECTADA GASTOS**	(\$32,000,000)
GASTOS PROYECTADOS DEL SALDO DE LOS FONDOS	(\$14,939,520)
GASTOS TOTALES PROYECTADOS	(\$46,939,520)
SALDO FINAL PROYECTADO DEL FONDO PARA AÑO FISCAL 25-26	\$2,739,021

\*\*Extrapolado de ejercicios anteriores

# VIENDO HACIA ADELANTE

*Obligaciones Planeadas con el Saldo del Fondo para 2024-25:*

### Servicios Psiquiátricos y en Crisis de Emergencia

+ **\$2,700,000:** Expansión del Continuo Móvil en Crisis

### Servicios de Salud Mental y para Desórdenes por el Uso de Substancias para Pacientes Externos

+ **\$2,200,000:** Aviso de Disponibilidad de Fondos de Soluciones de Salud Mental y para la Comunidad en Desamparo (NOFA)

+ **\$4,100,000:** Expansión del Sistema de Entrega de Medicamentos Organizado por Medi-Cal (DMC-ODS)

### Coordinación de Cuidados/Salud Conductual de los Desamparados

+ **\$2,000,000:** Aviso de Disponibilidad de Fondos de Soluciones de Salud Mental y para la Comunidad en Desamparo (NOFA)

*Obligaciones Planeadas con el Saldo del Fondo para 2025-26:*

### Instalaciones de Salud Conductual

+ **\$2,200,000:** Instalación de Salud Psiquiátrica (PHF) Faltante en los fondos de una vez

+ **\$160,000:** MOU de Vivienda de Transición con un Programa en Colaboración con Libertad Condicional y Salud Mental

### Servicios Psiquiátricos y en Crisis de Emergencia

+ **\$1,045,884:** Expansión del Equipo de Apoyo Móvil (Personal Interno)

+ **\$1,883,636:** Prevención y educación para la evaluación de crisis (CAPE)

+ **\$5,000,000:** Expansión del Continuo Móvil en Crisis

### Servicios de Salud Mental y para Desórdenes por el Uso de Substancias para Pacientes Externos

+ **\$4,100,000:** Expansión del Sistema de Entrega Organizado por Medi-Cal (DMC-ODS)

+ **\$550,000:** Programa Terapéutico Residencial de Corto Plazo (STRTP) Valle de la Luna





## UNA REVISIÓN DEL AÑO 4 DE LA MEDIDA O EN EL CONDADO DE SONOMA

¡El año 4 de la Medida O ha sido el más emocionante hasta la fecha! Varios programas importantes que estuvieron en formación durante los dos primeros años ya se lanzaron. La expansión del Equipo de apoyo móvil por todo el condado y tres valiosos nuevos programas para niños y jóvenes ya están en funcionamiento y marcando diferencias positivas en las vidas de las personas. Por último, pero no menos importante, el Sistema de suministro de medicamentos organizado de Medi-Cal, que ampliará los servicios de tratamiento para quienes enfrentan trastornos por consumo de sustancias, se lanzará a fin de año. Me enorgullecen los distinguidos individuos con quienes contamos y el excelente trabajo que hicieron para traernos hasta este lugar. ¡Y este es apenas el comienzo!

**Jennifer Solito**, *Directora Interina, Departamento de Servicios de Salud*

### COMITÉ DE SUPERVISIÓN CIUDADANA DE LA MEDIDA O

#### ¿Para qué sirve?

- ✦ Proporciona transparencia y garantiza la responsabilidad fiscal.
- ✦ Revisa la recepción y gastos de los ingresos de la Medida O, como la auditoría anual independiente del condado junto con el proceso presupuestario de este.
- ✦ Elabora un reporte anual sobre su revisión, ya sea oral o escrito, que la junta planteará en una reunión pública.
- ✦ Cada miembro cumple un mandato de tres años. Puede ser reelegido por el órgano que lo nombró.

#### MIEMBROS DEL COMITÉ DE SUPERVISIÓN, AÑO FISCAL 23-24

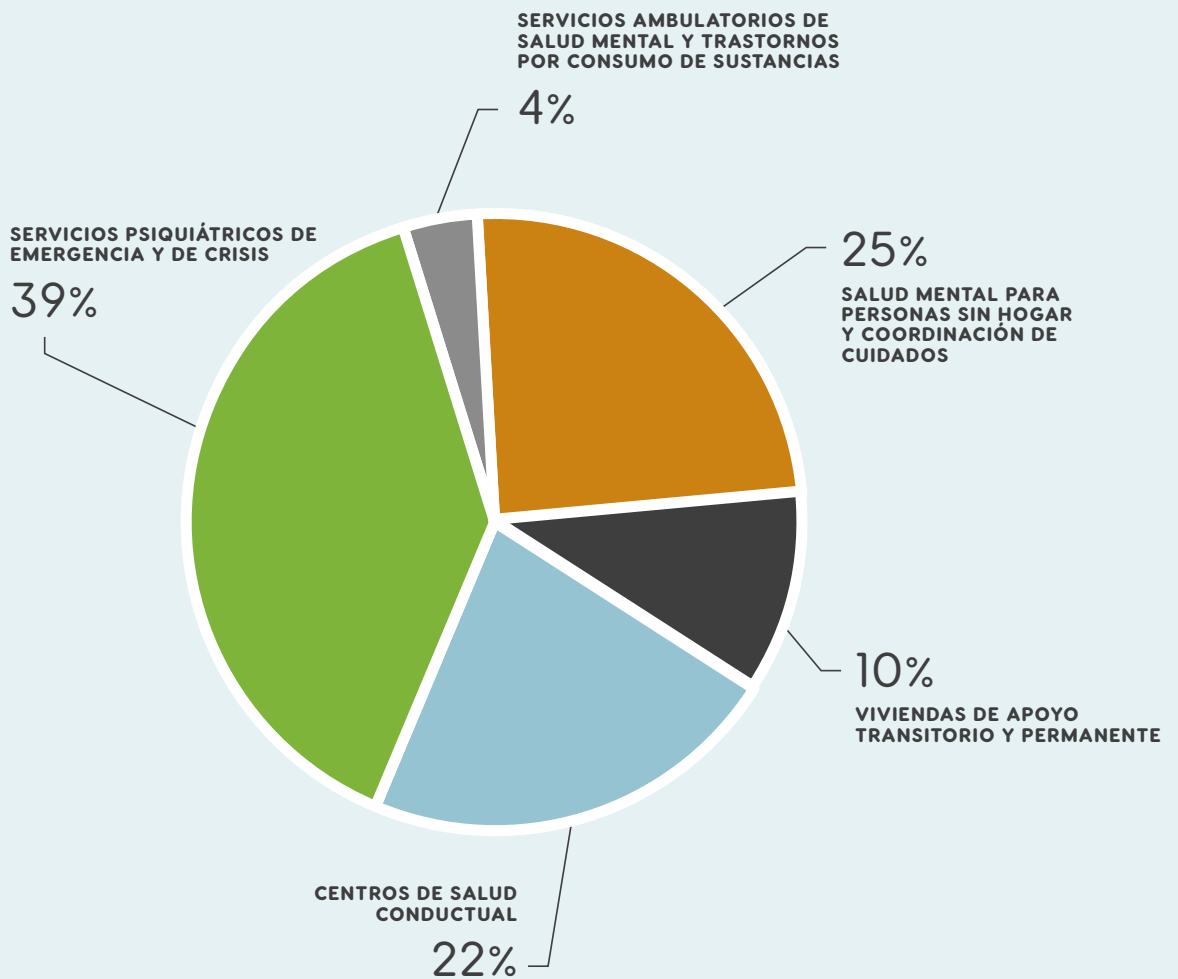
Betzy Chavez  
Gregory Fearon  
Ben Ford  
Kevin McDonnell  
Shannon McEntee  
Ed Sheffield  
Shirlee Zane



Personalmente, he sido testigo de los frutos del trabajo que se ha financiado mediante la Medida O y estoy muy agradecida de que la comunidad en general demostrase su apoyo manteniéndose al lado y conservando la financiación de la medida activa y en curso. Desde que estoy en el comité de la Medida O, me he podido beneficiar de lo que he aprendido de la financiación y de todo el duro trabajo invertido por el condado y los socios. Estoy entusiasmada con la dirección que está tomando este comité con todos los involucrados”.

**-BETZY CHAVEZ, VICEPRESIDENTA DEL COMITÉ DE SUPERVISIÓN**

AÑO FISCAL 23-24  
COSTOS DE LA  
MEDIDA O POR  
CATEGORÍA  
\$31,944,761



## COSTOS DE LA MEDIDA O POR SUBCATEGORÍA

### CENTROS DE SALUD CONDUCTUAL

Programa de Apoyo	\$61,291
Centros de atención residencial	\$6,420,995
Centros y operaciones hospitalarias de psiquiatría	\$266,854
Viviendas de transición para personas dadas de alta en los servicios de crisis	\$306,399
<b>Costos totales</b>	<b>\$7,055,539</b>

### SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS DE EMERGENCIA Y DE CRISIS

Programa de Apoyo	\$126,356
Prevención y educación para la evaluación de crisis (CAPE)	\$153,299
Unidad de estabilización de crisis	\$4,143,175
Servicios residenciales de crisis	\$55,348
Servicios hospitalarios para adultos internados	\$6,281,973
Expansión del Continuo Móvil en Crisis	\$1,665,307
<b>Costos totales</b>	<b>\$12,425,458</b>

### SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Programa de Apoyo	\$8,181
Servicios de salud mental y centros de acogida para niños	\$81,323
Servicios de salud mental para niños y apoyo a programas juveniles	\$888,193
Ampliación de los servicios para trastornos por consumo de sustancias	\$363,675
Servicios de apoyo a centros de atención residencial, viviendas de apoyo permanente y otras viviendas	(\$65,876)
<b>Costos totales</b>	<b>\$1,275,496</b>

### SALUD CONDUCTUAL PARA PERSONAS SIN HOGAR Y COORDINACIÓN DE CUIDADOS

George's Hideaway	\$1,400,000
Apoyo para Desamparados	\$3,358,750
Servicios de salud conductual para personas sin hogar	\$1,478,260
Coordinación de cuidados a personas sin hogar con grandes necesidades	\$1,605,642
<b>Costos totales</b>	<b>\$7,842,652</b>

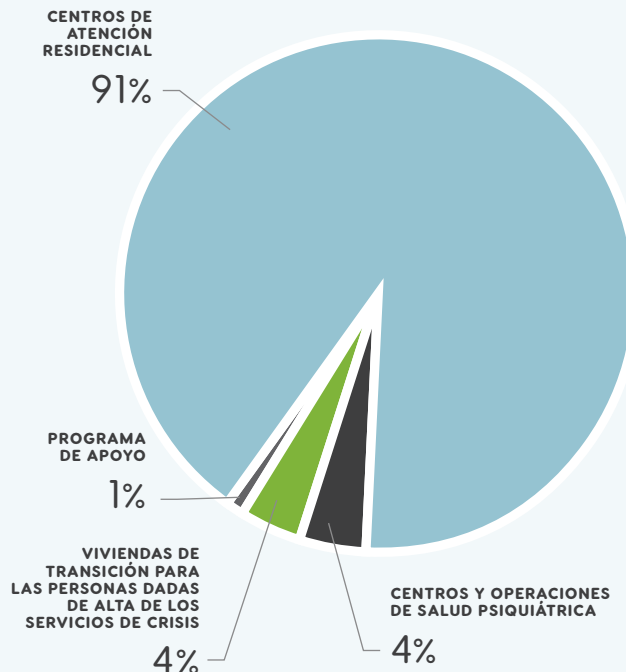
### VIVIENDAS DE APOYO TRANSITORIO Y PERMANENTE

George's Hideaway	\$2,800,000
Programa de Apoyo	\$307,887
Gastos no Relacionados con el Programa	\$237,729
<b>Costos totales</b>	<b>\$3,345,616</b>
<b>Total de costos en todas las categorías</b>	<b>\$31,944,761</b>



# CENTROS DE SALUD CONDUCTUAL

## \$7,055,539



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**Centros de atención residencial . . . . . \$6,420,995**

Los centros de atención residencial proporcionan alojamiento con 3 comidas al día, distribución de medicación, personal las 24 horas y diversos servicios destinados a adultos con enfermedades mentales graves (EMG) que necesitan apoyo adicional en el ámbito social y de salud conductual para vivir en la comunidad. El objetivo es facilitar siempre que los pacientes pasen al nivel de atención menos restrictivo y más independiente, por lo que para muchos la estancia en un centro de atención residencial es temporal, mientras que otros pueden necesitar estancias de larga duración en un entorno con mucho apoyo.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** El Departamento de Servicios de Salud (DSS) contrata aproximadamente 18 centros de atención residencial dentro y fuera del Condado de Sonoma. La financiación de la Medida O permite a las personas permanecer en este nivel de atención siempre y cuando lo necesiten. Sin esta financiación, el DSS tendría que elegir entre los pacientes que pierden su colocación y acortar otros servicios.

317

PERSONAS ALOJADAS

---

por una estancia media de

---

243

DÍAS

### ÉXITO DESTACADO

“La financiación que la Medida O proporciona a la población que tiene problemas de salud mental del Condado de Sonoma es profunda. Las oportunidades de vivienda, gestión de casos, terapias, tratamientos de drogas y alcohol, servicios de emergencia psiquiátrica y asistencia en crisis han mejorado desde la implementación de la Medida O. Durante 25 años, he sido administradora con licencia para un centro de salud mental a largo plazo. Estos servicios son cruciales para nuestros residentes y espero con interés que en el futuro siga dándose un apoyo continuo y mejorado a nuestros residentes”.

**Heather Deghi**, Centro de Atención Residencial Country Gardens





**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Centros y operaciones de salud psiquiátrica . . . . . \$266,854**

Un Centro de Salud Psiquiátrica (CSP, o PHF por sus siglas en inglés) es un centro de internación de 24 horas que proporciona hospitalización a corto plazo para mayores de 18 años que requieran atención psiquiátrica de emergencia. Los servicios que se ofrecen dentro del CSP son de un nivel de atención más intensivo que el disponible en un entorno ambulatorio o clínica de urgencia o crisis.



**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** Sonoma County Healing Center es un CSP que tiene 16 camas y está gestionado por Crestwood Behavioral Health. Es uno de los nueve centros de este tipo que están gestionados por el condado en el estado. El CSP permite a los pacientes permanecer en el condado en lugar de ser reubicados en otro lugar, lo que también reduce los costos de hospitalización y trabaja directamente con la Unidad de Estabilización de Crisis (UEC, o CSU por sus siglas en inglés).

**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Vivienda de transición para las personas dadas de alta de los servicios de crisis . . . . . \$306,399**

La vivienda de transición ayuda a las personas con problemas de salud mental o Trastorno por Consumo de Sustancias (TCS) que necesitan servicios a domicilio y comunitarios para vivir bien en la comunidad. Estos servicios favorecen la vivienda de apoyo permanente, que interrumpe el ciclo de sinhogarismo.



**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** Proporciona un Coordinador de Vivienda a tiempo completo dentro de la división de Salud Conductual del Condado de Sonoma (SCBH). Este puesto apoya a Salud Conductual del Condado de Sonoma, TeleCare, y los Trabajadores de Casos de Buckelew a la hora de ayudar a sus clientes a obtener viviendas, lo que incluye la localización de camas disponibles en refugios, la inscripción a cupones de vivienda y la búsqueda de departamentos. El Coordinador de Vivienda es un punto de acceso para las personas que se inscriben en el sistema de Ingreso Coordinado para los clientes que reciben los servicios de Salud Conductual del Condado de Sonoma. Con el fin de proporcionar atención continua, el Coordinador de Vivienda proporciona apoyo de extensión a organismos de la comunidad, lo que incluye los Servicios Comunitarios de West County, COTS y la Red de Apoyo de la Comunidad para identificar a los clientes de SCBH y coordinar el acceso a las viviendas. Además, este puesto apoya a los clientes de SCBH durante el proceso de mudanza en varios complejos de vivienda.

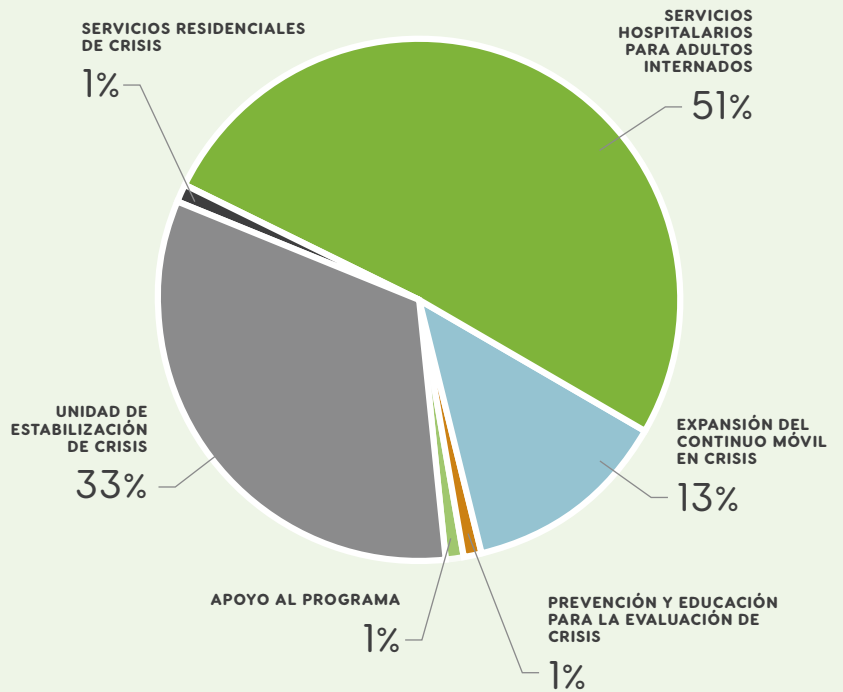
**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Apoyo al Programa . . . . . \$61,291**

Gastos misceláneos que incluyen administración, publicidad, contabilidad, apoyo legal, computadoras, teléfonos, impresión, permisos y renta.

# SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS DE EMERGENCIA Y DE CRISIS

## \$12,425,458



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Unidad de Estabilización de Crisis. . . . . \$4,143,175

Las Unidades de Estabilización de Crisis (UEC, o CSU por sus siglas en inglés) atienden a personas que se encuentran atravesando una crisis de salud mental cuyas necesidades no pueden satisfacerse de forma segura en entornos de servicios residenciales. Estas unidades admiten a individuos que se presentan de forma voluntaria o involuntaria cuando la persona necesita un entorno seguro y protegido que sea menos restrictivo que un hospital. El objetivo es tratar de estabilizar a la persona y devolverla rápidamente a la comunidad.

# 988

**PERSONAS ATENDIDAS**

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** La Unidad de Estabilización de Crisis del Condado de Sonoma está abierta las 24 horas del día y los 365 días del año para las personas que estén sufriendo una crisis de salud mental y para mantenerlas (ya sea voluntaria o involuntariamente) durante un máximo de 23 horas y 59 minutos. El personal incluye clínicos de salud conductual con licencia, enfermeras, psiquiatras y especialistas en apoyo de pares. Los servicios incluyen: evaluación y estabilización de la crisis, apoyo con medicación, servicios de apoyo de pares, conexión con recursos y derivaciones. La UEC tiene 3 unidades separadas: una unidad de adultos cerrada con llave para personas en grave riesgo; una unidad sin llave para aquellos en crisis que están dispuestos a aceptar apoyo y pueden estar con seguridad alrededor de los demás, y una unidad cerrada con llave para los jóvenes.

### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Servicios Residenciales en Crisis. . . . . \$55,348

Las Instalaciones de Tratamiento Residencial en Crisis proporcionan vivienda y servicios de salud mental para adultos que requieren servicios de largo plazo para estabilizarse en un ambiente sin encierro. Los clientes permanecen por hasta 30 días y se les proporcionan conexiones con tratamientos, viviendas y un plan de alta en un ambiente informado del trauma, orientado a la recuperación y similar a un hogar. Estos lugares evitan la hospitalización, resuelven los problemas de los clientes en su propia comunidad, reducen la reincidencia en los servicios de crisis y conectan a los clientes con tratamientos de bajo costo (80-92% menos caro que estar internado) y son lugares menos restrictivos que un hospital psiquiátrico.

# 208

**PERSONAS ATENDIDAS**

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** La Fundación para el Progreso proporciona apoyo para tratamiento residencial en crisis para personas que experimentan una crisis psiquiátrica en un lugar de voluntarios que se localiza centralmente. El programa trabaja con las personas para identificar y alcanzar los objetivos de su tratamiento mientras que se reducen los costos y los recursos más restrictivos. Después de su alta, las personas estarán conectadas con los recursos de ayuda que necesiten, incluyendo apoyos con vivienda, salud conductual y física y financieros.





**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Expansión del Continuo Móvil en Crisis . . . . . \$1,665,307**

Los Equipos Móviles para Crisis proporcionan respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad para las personas que experimenten una crisis de salud conductual. Los servicios utilizan técnicas de disminución y estabilización para reducir el riesgo inmediato de peligro y los daños consecuentes, evitar los cuidados de emergencia innecesarios, las hospitalizaciones psiquiátricas y el involucramiento de la seguridad pública.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** Además del Equipo de Apoyo Móvil del Condado, el Departamento de Servicios de Salud está asociado con los programas de la ciudad como equipos de Asistencia Especializada para Todos (SAFE) (Petaluma, Rohnert Park, Cotati y en el campus de la Universidad Estatal de Sonoma). Expande la respuesta móvil ante las crisis para las crisis de salud conductual y mental, por uso de sustancias o el desamparo.



**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Prevención y Educación para la Evaluación de Crisis (CAPE) . . . . . \$153,299**

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** CAPE es un programa nuevo que conecta a las escuelas con el personal de Salud Conductual. CAPE entrena al personal escolar para que pueda identificar a los estudiantes con síntomas de salud conductual que se beneficiarían de los servicios y consulta con las escuelas sobre asuntos urgentes de salud conductual. Los servicios están actualmente disponibles en el oeste del condado y en el valle de Sonoma. Durante los próximos dos años, se van a añadir 8 empleados de tiempo completo al programa para expandirlo a las escuelas del norte del condado en Cloverdale, Healdsburg y Geyserville y a las escuelas del sur del condado en Petaluma, Rohnert Park y la ciudad de Santa Rosa.

**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Servicios Hospitalarios para Adultos Internados . . . . . \$6,281,973**

Proporciona tratamiento en un ambiente terapéutico para aquellos que se encuentran en una aguda crisis psiquiátrica. Los equipos proporcionan monitoreo, tratamiento y estabilización las 24 horas. Una vez estabilizados, los pacientes reciben un plan de alta para el siguiente nivel de cuidados y apoyo de seguimiento.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** El Hospital de Cuidados de Salud Conductual de Santa Rosa proporciona cuidados psiquiátricos para los pacientes internados que sean beneficiarios de Medi-Cal y para los residentes del Condado de Sonoma que no tengan seguro médico o han sido suspendidos de manera involuntaria o que necesitan servicios psiquiátricos intensivos. Esto ayuda a mantener a los clientes en sus comunidades. Los fondos de la Medida O reducen los altos costos de hospitalización, lo que incrementa los fondos disponibles para servicios de prevención y para pacientes externos.



**FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O**

**Apoyo al Programa . . . . . \$126,356**

Gastos misceláneos que incluyen administración, publicidad, contabilidad, apoyo legal, computadoras, teléfonos, impresión, permisos y renta.

# TESTIMONIOS DE PROGRESS SONOMA/ HARSTAD HOUSE

(SERVICIOS RESIDENCIALES EN CRISIS)

SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS Y DE CRISIS EN CASOS DE EMERGENCIA

## ANGELA (PSEUDÓNIMO)

“Si yo pude terminar en este programa, cualquiera puede hacerlo”, comienza a relatar Angela, una residente actual de Progress Sonoma. “Tengo una educación universitaria y tuve lo que se considera una vida normal, con un matrimonio, una casa y un trabajo en una muy buena empresa”.

Angela describe que su vida cambió drásticamente después de un accidente automovilístico en 2008, que la llevó a una adicción a los opiáceos. Inicialmente, le recetaron Vicodin por sus lesiones, pero su consumo aumentó a pesar de sus preocupaciones por la adicción. Si bien eventualmente la apartaron poco a poco de los opiáceos, la adicción de Angela ya se había instalado, lo que la hizo enfrentarse al alcoholismo.

En su peor momento, contempló el suicidio, e incluso consideró practicarle la eutanasia a su gato de apoyo emocional. “Una noche, estaba hablando con una amiga que tengo en Europa y le decía que ese era el final, que estaba cansada de vivir. Tomé unas pastillas y perdí el conocimiento. Y luego, cuando me desperté, decidí que tenía que buscar ayuda. Escuché que alguien golpeó la puerta y pensé: ‘Solo váyase, déjeme sola’. Cuando miré hacia afuera por la ventana del dormitorio, vi a un alguacil con un equipo de intervención de Petaluma SAFE”.

Una vez en tratamiento, Angela fue conectada con varios recursos que había tenido dificultades para obtener por sí misma, pero ya no podía costearlos. Ella reconoce la importancia del apoyo de la comunidad en su recuperación, especialmente de organizaciones como Progress Sonoma.

A medida que Angela continúa su experiencia de recuperación, planea mudarse a Athena House, administrado por los Programas Buckelew y también financiado por la Medida O, y luego a un entorno de vida en sobriedad. Ella espera recuperar su independencia eventualmente, y mudarse a su propio departamento con su gato.

**“A mí me encanta esta zona. Vivo en Petaluma desde 2001, y Petaluma es mi hogar. Nada me gustaría más que poder jubilarme aquí”.**

MICHAEL, CLIENTE DEL PROGRESS SONOMA



MARCH, CLIENTE DEL PROGRESS SONOMA







Sala de estar en Progress Sonoma



**“Ahora estoy conectada con recursos que antes ni siquiera sabía que existían. Estoy tan pero tan agradecida”.**

## RENEE

Antes de llegar a Harstad House, Renee estaba desamparada y vivía en su automóvil. En ese momento, comenta: “Pasé por una grave crisis de salud mental y me aterrorizaba salir del automóvil. Terminé yendo al hospital, donde me pusieron en una internación psiquiátrica involuntaria y luego me recomendaron que viniera aquí. Si no fuera por este lugar, hubiera recibido el alta y habría regresado directo al desamparo”.

Renee describe los servicios que recibe en Harstad House como un sistema de apoyo esencial, donde le proporcionan medicamentos, servicios de asesoría y ayuda para recuperarse. “Estoy durmiendo mejor. Me despierto varias veces por la noche, pero me acuesto sabiendo que estoy segura y que nadie me va a lastimar”, comenta.

Renee planea mudarse a Opportunity House, un programa que ofrece una estadía de 60 días. Reconociendo la importancia de dar un paso a la vez, ella no quiere planificar con demasiada antelación. Espera eventualmente poder asegurar una vivienda permanente, pero reconoce que esto le llevará un tiempo.

Renee está agradecida por los servicios gratuitos del refugio, que incluyen alimentos y vivienda, y que le brindaron el tiempo y el espacio necesarios para estabilizar su vida. Ella ahora se siente mucho más tranquila, sabiendo que tiene un lugar seguro para dormir y un plan para su futuro. Renee está muy agradecida por los programas basados en la comunidad que financian su atención, y reconoce el rol importante que esto desempeña a la hora de ayudar a personas como ella a recuperar la estabilidad y tener esperanzas en el futuro.



## EQUIPO DE APOYO MÓVIL

### SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS Y DE CRISIS EN CASOS DE EMERGENCIA

En 2012, el Condado de Sonoma lanzó el Equipo de apoyo móvil (MST) para abordar la creciente necesidad de brindar apoyo ante las crisis de salud mental durante las llamadas al 911. Inicialmente, el MST respondió a las llamadas de crisis junto a las fuerzas del orden público, pero como las necesidades de la comunidad evolucionaron, este modelo se volvió limitante. Las personas cada vez buscaban más asistencia de salud mental sin la participación de la policía. Intercediendo por un cambio, el MST comenzó a desplazarse hacia un modelo sin la participación de la policía, que solamente la involucrara cuando fuera necesario con fines de seguridad.

Tal como lo advierte la Administradora de Atención a Clientes, Wendy Tappon, que supervisa el programa del MST: "Creo que ese enfoque comenzó a convertirse en una barrera a los servicios a medida que cambiaban las necesidades de la comunidad. Las personas comenzaron a notar que no necesitaban llamar a las fuerzas del orden por una crisis de salud mental". El MST puede elegir involucrar a las fuerzas del orden cuando tiene alguna inquietud sobre la seguridad, para que "independientemente del nivel de gravedad de la crisis en curso, el individuo pueda obtener una respuesta", comenta Wendy.

Un mandato del estado de 2022 se alineó con los objetivos del MST al solicitar que los servicios de crisis móviles estén disponibles para los beneficiarios de Medi-Cal sin participación de las fuerzas del orden. El MST se amplió para ofrecer servicios las 24 horas, los 7 días de la semana, lo que incluye transporte y una línea telefónica directa para residentes del condado, que pasa por alto al 911. Gracias a la financiación de la Medida O, los servicios del MST están disponibles para todos los residentes, independientemente del estado de su seguro, sin costo alguno.

Este nuevo modelo está demostrando tener un tremendo éxito. Steve MacDonald, asesor de los servicios por abuso de alcohol o drogas y miembro del MST desde 2012, comenta, "Creo que la forma en la que se manejó el equipo fue excelente, y se trató de una herramienta muy valorada y eficaz. Ahora, están pudiendo comunicarse con nosotros en lugar de hablar primero con las fuerzas del orden, lo que creo que alivia las preocupaciones de muchas personas".

Los miembros del equipo, Lauren Gable, Residente clínico, y Kris Rouse, Especialista sénior de atención al cliente, recientemente respondieron a una llamada de una persona que tenía cáncer en etapa 4 y padecía un dolor insoportable. Ella estaba desesperada y pensaba suicidarse. "Ella pensaba: 'Es el final'," menciona Kris, "y debimos esforzarnos mucho para lograr que la trabajadora social del hospital pudiera comprender realmente la situación. Les pedimos: 'Por favor, no le den el alta esta noche. Ella realmente necesita ayuda'. Cuando fuimos a verla al día siguiente y le dimos un ramo de flores, ella nos dijo que esa había sido la primera vez que había tenido esperanzas en mucho tiempo".

En 2023, el MST se unió a una colaboración regional con otros equipos de crisis móviles, entre los cuales se incluían SAFE e inRESPONSE, ofreciendo cobertura integral en todo el Condado de Sonoma. Este modelo colaborativo



“

Creo que la forma en la que se manejó el equipo fue excelente, y se trató de una herramienta muy valorada y eficaz. Ahora, están pudiendo comunicarse con nosotros en lugar de hablar primero con las fuerzas del orden, lo que creo que alivia las preocupaciones de muchas personas”.

—STEVE MACDONALD

Asesor de los Servicios por Abuso de Alcohol o Drogas



ha tenido éxito, garantizando que todas las áreas del condado tengan acceso a los servicios de crisis móviles. El MST se integró bien en estas comunidades, construyendo un vínculo de confianza y ofreciendo atención de salud mental esencial. Wendy destaca: “Es bueno que esas comunidades estén a gusto con sus equipos porque nosotros, desde luego, queremos asociarnos con entidades de confianza”.

“Nos encontramos en una posición única en comparación con otros condados, porque los otros condados apenas estaban erigiendo sus propios programas por primera vez”, añade Wendy. “El Condado de Sonoma es diferente porque tenemos ciudades que ya tenían equipos de crisis móviles exitosos y completamente funcionales (inRESPONSE y SAFE). Para nosotros, tuvo sentido observar esos programas que ya eran exitosos en sus comunidades y ver cómo podíamos asociarnos con ellos. Pudimos comenzar de inmediato con un grupo influyente, ya que teníamos otros equipos en los que podíamos confiar mientras lográbamos que todos se pusieran en marcha”.

Los cambios impulsados por el mandato estatal ampliaron el alcance del MST, así como su misión de proporcionar atención de salud mental accesible y compasiva. El liderazgo del MST es optimista acerca del futuro y del impacto positivo continuo del programa. Wendy concluye: “Estoy muy orgullosa de nuestro equipo, y la comunidad nos ha brindado un apoyo increíble. Me emociona mucho pensar en hasta dónde podremos llegar, porque este apenas es el comienzo”.



WENDY TAPPON, ADMINISTRADORA DE ATENCIÓN A CLIENTES



KRIS ROUSE, ESPECIALISTA SÉNIOR DE ATENCIÓN AL CLIENTE



LAUREN GAMBLE, RESIDENTE CLÍNICO

# PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE CRISIS (CAPE)

## SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS Y DE CRISIS EN CASOS DE EMERGENCIA

Los resultados que busca lograr CAPE son ambiciosos, pero fundamentales. Al abordar los problemas de salud mental en los estudiantes en los primeros momentos, brindándoles a las familias apoyo directo y creando un entorno más sensible en la escuela, los servicios de CAPE ayudan a prevenir resultados trágicos. Según Karin Sellite, Administradora de la Sección de Servicios Familiares y de la Juventud: “Para nosotros tiene sentido asociarnos con las escuelas y tener personal de salud conductual allí que satisfaga las necesidades de los niños cuanto antes. Queremos ofrecer una respuesta ante las crisis, para que todos los estudiantes cuenten con apoyo y estén seguros en la escuela”.

Si bien es valioso tener disponibles servicios de salud mental en la comunidad, es posible que muchas familias y estudiantes no sepan cómo navegar por esos sistemas o cómo enfrentar las barreras que encuentran cuando desean acceder a ellos. Tener profesionales de salud conductual justo en la escuela ayuda a superar ese obstáculo.

En la Escuela Secundaria de Sonoma Valley, una de las primeras escuelas en lanzar CAPE, la asesora escolar Camille Garcia comenta: “Tenemos muchas



“

Queremos apoyar a los padres y a los miembros de la facultad para que mejoren en la identificación de los niños que necesitan apoyo de salud mental y conectarlos con los servicios al estar en el lugar”.

—KARIN SELLITE

*Administradora de la Sección de Servicios Familiares y de la Juventud*





familias que no tienen acceso a los recursos en otro lugar. Quizás parezca que Santa Rosa no queda muy lejos, pero en realidad queda muy lejos para algunas familias”.

CAPE va más allá de la intervención en casos de crisis e incluye la educación y capacitación para los estudiantes, los maestros y las familias. Construyendo sobre el marco original del programa, los servicios de CAPE se ampliaron para incluir el tan necesario apoyo en casos de trastornos por consumo de sustancias (substance use disorder, SUD), que no estaba disponible hasta ahora. Kalia Guerne, otra asesora de la Escuela Secundaria de Sonoma Valley, menciona el problema creciente de estudiantes que se automedican con sustancias como la marihuana para afrontar el estrés o la ansiedad. “Tenemos estudiantes que tienen problemas de abuso de sustancias y que expresan que sus necesidades no fueron satisfechas en momentos anteriores”.

¿Qué diferencia marca CAPE? Karin comenta: “CAPE está repleto de historias de años anteriores, en los cuales, si no habríamos intervenido, los estudiantes hubieran muerto. Eso suena dramático, pero es absolutamente cierto”.

En julio de 2024, la junta directiva del Condado de Sonoma aprobó incorporar ocho miembros del personal del programa a tiempo completo durante los próximos 2 años, además de una dotación de personal completa para el año escolar 2024–2025 del programa actual. El personal

adicional permite que CAPE preste servicios a escuelas del norte del condado, en Cloverdale, Healdsburg y Geyserville, como también a escuelas del sur del condado, en Petaluma, Rohnert Park y la ciudad de Santa Rosa.

Ya sea a través de la respuesta en situaciones de crisis o a través del apoyo y la educación constantes, CAPE tiene una trayectoria demostrada de cambiar (y salvar) vidas.

# SERVICIOS AMBULATORIOS DE SALUD MENTAL Y TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

**\$1,275,496**

SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS Y JUVENILES

69%

AMPLIACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

29%

SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y CENTROS DE ACOGIDA PARA NIÑOS

6%

PROGRAMA DE APOYO

1%

\*VIVIENDAS DE APOYO PERMANENTE PARA FAMILIAS Y PARES: **-\$65,876 (-5%)**  
Debida a el reembolso de la Participación de Fondos Federales

## FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

### Viviendas de apoyo permanente para familias y pares . . . (\$65,876)

Los **tratamientos residenciales de los Trastornos por Consumo de Sustancias (TCS)** son programas residenciales que no son institucionales ni médicos, y que proporcionan servicios de rehabilitación a pacientes con diagnóstico de TCS. Cada paciente vive en los centros y recibe apoyo en sus esfuerzos por restablecer, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente, y acceder a los sistemas de apoyo de la comunidad. Estos servicios además asisten a las personas para que obtengan una vivienda de apoyo permanente, que interrumpe el ciclo de sinhogarismo.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** El **Centro de Recuperación Helen Vine** es un programa de tratamiento residencial y mixto que cuenta con 30 camas y aborda el consumo de sustancias y la gestión de la abstinencia, proporcionando servicios cordiales orientados a la recuperación para individuos con problemas de adicción al alcohol y las drogas, como también problemas psiquiátricos coincidentes.

Los **Servicios de recuperación para mujeres** ofrecen viviendas de transición seguras para mujeres y niños en tres ubicaciones de Santa Rosa. Es posible que las madres puedan llevar hasta dos de sus hijos (con un máximo de 12 años) a vivir con ellas. Nuestros hogares de transición, Sunrise House, Mission House y Hope House, proporcionan una residencia compartida segura con un "nivel de atención más bajo" para las mujeres que tienen bebés e hijos pequeños.

EN EL CENTRO DE RECUPERACIÓN HELEN VINE

29

PERSONAS ATENDIDAS

EN EL CENTRO DE RECUPERACIÓN PARA MUJERES

24

PERSONAS ATENDIDAS

## FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

### Servicios de salud mental para niños y jóvenes . . . \$888,193

Los **servicios para jóvenes y familias** proporcionan servicios ambulatorios de salud mental a niños y jóvenes de 0 a 20 años, como: terapia, gestión de casos, rehabilitación y apoyo con medicación.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** Los **servicios de salud estudiantil en Santa Rosa Junior College (SRJC)** ofrecen un asesoramiento integrado con los servicios médicos, lo que permite una transferencia fácil y afectuosa en ambas direcciones. La Medida O financia aprendices de psicología, un terapeuta permanente de habla hispana a tiempo completo y un trabajador de extensión, y un enfermero con experiencia en la prescripción de medicamentos psicotrópicos. El Programa de Bienestar Mental de SRJC utiliza un enfoque integral para promover la salud mental y reducir el estigma en el campus.

SE BRINDÓ ASESORAMIENTO A

519

ESTUDIANTES

1886

SESIONES DE TERAPIA



Personal en Valley of the Moon STRTP



FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**Servicios de salud mental y centros de acogida para niños . . . . . \$81,323**

El Departamento de Servicios de Salud proporciona servicios de salud mental *in situ* a los niños que han sufrido traumas y que viven en el centro de acogida para niños del condado.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** El centro de acogida temporal Valley of the Moon Temporary Shelter Care Facility (TSCF por sus siglas en inglés) es un centro de 24 horas que proporciona hasta un máximo de 10 días naturales de atención residencial y supervisión para niños y jóvenes que han sido retirados de sus hogares como resultado de abuso o negligencia.

**Programa Terapéutico Residencial de Corto Plazo (STRTP).** Después de años de planificación, el Centro Infantil del Valle de la Luna STRTP abrió sus puertas en julio de 2024. Un STRTP es un tipo de hogar grupal. El programa está diseñado para que los jóvenes permanezcan de 3 a 12 meses. Proporciona un nivel de atención a los jóvenes que no pueden permanecer en un entorno familiar y necesitan estar en un entorno residencial debido a sus grandes necesidades. Los jóvenes reciben tratamiento intensivo con personal capacitado en Atención Informada sobre el Trauma.

FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**Ampliación de los servicios para trastornos por consumo de sustancias . . . . . \$363,675**

El condado está ampliando los servicios de tratamiento ambulatorio y residencial para las personas con trastornos por consumo de sustancias a través del Sistema Organizado de Prestación de Medicamentos de Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS), que proporciona una atención continua modelada según los Criterios de la Sociedad Estadounidense de Medicina de las Adicciones para los servicios de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** La implementación del Condado de Sonoma del Sistema de Entrega de Medicamentos Organizado por Medi-Cal (DMC-ODS) incrementa el acceso a todos los niveles de tratamiento de uso de sustancias y más que duplica el número de personas actualmente inscritas en los programas de tratamiento residencial e incrementa los programas de tratamiento residenciales contra el abuso de sustancias y narcóticos. Financia servicios y opciones de tratamiento asistidas médicamente que previamente no se encontraban disponibles con Medi-Cal.

**Crecimiento y Mejora del Tratamiento.** La expansión del Condado de Sonoma del DMC-ODS entró en operación en diciembre 2024. Proyectada para incrementar el tratamiento por abuso de sustancias durante los próximos 4 años, y más que duplicar a aquellos que reciben tratamiento. Más servicios proporcionados por proveedores nuevos y existentes de tratamientos estarán disponibles conforme el Condado proporcione una red completa y un continuo de servicios. El manejo de la abstinencia regresará al Centro Orenda y estará abierto para los miembros elegibles. Los requisitos conjuntos para los proveedores DMC-ODS incrementarán los montos de fondos y reclutarán a trabajadores más capacitados, lo que proporcionará mejores resultados.

**Conexiones para Tratamientos y Recursos de Ayuda.** Un acceso aumentado a la coordinación de los cuidados les permite a los proveedores el involucrarse más mientras que coordinan un amplio rango de servicios y se conectan con las organizaciones basadas en la comunidad para proporcionar los mejores resultados posible. La coordinación de los cuidados atrapa a más personas en la red de seguridad de los apoyos que, de otra manera, se perderían en las grietas y no podrían acceder a los servicios.

FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**Apoyo al Programa . . . . . \$8,181**

Gastos misceláneos que incluyen administración, publicidad, contabilidad, apoyo legal, computadoras, teléfonos, impresión, permisos y renta.



# SERVICIO DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE SANTA ROSA

## SERVICIOS DE SALUD MENTAL PARA NIÑOS Y JÓVENES

Con el financiamiento de la Medida O, el Instituto Universitario de Santa Rosa (SRJC) amplió sus servicios de salud mental con 2 nuevos terapeutas y 2 trabajadores sociales, cada uno enfocado en apoyar a los estudiantes latinxs y afroamericanos marginados, que históricamente desaprovecharon los servicios de salud mental del colegio.

Según Bert Epstein, Administrador de los Servicios de Salud Mental, aproximadamente el 40% de los estudiantes de SRJC se identifican como latinxs, lo que hace que el acceso a servicios de salud mental y servicios de extensión culturalmente competentes sea

fundamental para este grupo. La menor población de estudiantes afroamericanos necesita servicios de extensión y terapéuticos dedicados para garantizar que los estudiantes se sientan cómodos al acceder al apoyo.

Los 2 trabajadores sociales del programa se concentran en ayudar a los estudiantes que tienen necesidades esenciales. "Hay tantos estudiantes que enfrentan múltiples desafíos", comenta Bert, "Sí, estamos en un colegio y eso es maravilloso, pero ellos aún tienen dificultades para pagar el colegio y la vivienda, y también para comprar comida y acceder al transporte".

### ECHEMOS UN VISTAZO A LOS SERVICIOS QUE PRESTA CADA TERAPEUTA.



**Joseph Hancock III**  
*Terapeuta y Especialista en Extensión*

En su función en SRJC, Joseph proporciona una combinación de sesiones de asesoramiento y terapia personalizadas para las necesidades de cada estudiante, centrándose en los estudiantes afroamericanos.

Él describe la diversidad de los participantes del programa. "El colegio cumple con muchas funciones distintas.

Tienes estudiantes preuniversitarios académicos, tienes estudiantes que estudian profesiones, tienes personas que regresan a obtener habilidades y algunas que solo vienen para mejorar en algo".

Joseph trabaja con la Unión de Estudiantes Negros, en un programa que se denomina "Lunes de debate". Él les entrega a los estudiantes y al personal tarjetas con preguntas para debatir. "Luego", explica, "caminamos alrededor del campus durante 30 minutos y consideramos las implicancias de algunas cosas, como el aislamiento y la soledad, y realmente nos concentramos en las habilidades interpersonales y en desarrollar un sentido de pertenencia en el colegio".

Con el programa que se encuentra con viento en popa, Joseph advierte: "Esta función no existía antes, no había un modelo para ella. Cuanto más interactúo con los estudiantes, más comprendo cuáles son sus necesidades".



**Carri Katonah, Trabajadora Social y Coordinadora de Necesidades Básicas**

Carri trabaja muy cerca de Carmen. Su carga de casos incluye a 20 estudiantes del campus de Santa Rosa. Ella trabaja con un equipo compuesto por administradores, profesionales de salud mental y otros miembros de apoyo que se reúnen semanalmente

para responder a las preocupaciones de los estudiantes. Cuando los casos son más complejos (especialmente aquellos que involucran a la vivienda), Carri da un paso al frente para proporcionar más apoyo.

Ella explica: "Si alguien tiene una preocupación acerca de un estudiante, ya sea que se trate de algo conductual, relacionado con la salud mental o con una necesidad básica, puede enviar un informe que se dirige al equipo central. Nos reunimos una vez por semana para determinar quién será la mejor persona para comunicarse y abordar el problema o establecer un vínculo con el estudiante".

La carga de casos es mucho más diversa de lo que la gente se da cuenta. Carri comenta: "Pensamos en la edad del

colegio como un adulto joven, y si bien tengo estudiantes en esa categoría, también tengo muchos estudiantes mayores, además de jóvenes adoptados o en custodia o que solían estarlo, personas que estuvieron en la cárcel y que llegaron a nosotros a través del programa Segunda Oportunidad, e individuos que tuvieron dificultades con abuso de sustancias".

Mirando en retrospectiva al tiempo que lleva en este puesto, Carri está orgullosa de una interacción en particular. "Dos estudiantes que eran pareja acudieron a nosotros al comienzo del programa. Ninguno de los dos tenía hogar, uno había estado en la cárcel y aún se encontraba en libertad condicional, y la otra estaba recientemente embarazada. A través del programa HHIP, los derivamos al apoyo de las Viviendas de Transición, proporcionado por nuestro socio, la Red de Refugios InterFaith, que los ayudó durante el proceso de solicitud y les subsidió el alquiler".

En general, Carri está satisfecha con la oferta del programa. "Ha sido una agradable sorpresa poder ver cuántas personas distintas acceden a la escuela y cuántos recursos hay aquí. Es bastante increíble. Al JC vienen personas de todo tipo de condiciones sociales, y encuentran un lugar adecuado para ellas. Eso definitivamente es algo muy especial".



### **Carmen Quiroz**

*Trabajadora Social y Coordinadora de Necesidades Básicas*

Con más de una década de experiencia en varias funciones en SRJC, Carmen ahora se enfoca en gestionar las necesidades básicas de los estudiantes.

“A los estudiantes que están en riesgo de quedarse sin hogar o que ya no tienen hogar, puedo brindarles servicios integrales dentro y fuera del campus, para ayudarlos a encontrar una vivienda permanente”.

Con una carga de casos actual de casi 30 estudiantes, Carmen advierte que la demanda del programa creció con rapidez. “Se suponía que lanzaríamos el programa por completo durante el semestre de otoño de 2024, pero comenzamos a ponerlo a prueba durante el verano y

alcanzamos la capacidad máxima durante ese período”.

Antes de que estos servicios estuvieran disponibles, ella dice que los estudiantes sin hogar raramente eran reconocidos, y tanto los instructores como el personal eran menos conscientes de sus dificultades. “Los instructores saben que los estudiantes están pasando por momentos difíciles y quieren ser más considerados y comprensivos”.

Carmen comparte una de sus primeras historias de éxito acerca de una mujer que no tenía hogar y vivía en un refugio después de escaparse de una situación de violencia doméstica mientras aún asistía a la escuela. “Ella no tenía ningún sistema de apoyo en absoluto. Pudimos ayudarla a encontrar un trabajo y a obtener una Vivienda de Apoyo Permanente. Ella ahora estudia para obtener su título de grado universitario de dos años y luego quizás se transfiera a otra universidad. Quiere trabajar en servicios sociales porque comprende lo difícil que es para las personas acceder a los servicios”.



### **Brijida (Brijit) Alemán, MA**

*Terapeuta y Especialista en Extensión*

Este programa de extensión involucra activamente a los estudiantes latinxs a través de servicios directos y programas culturalmente relevantes, y apunta específicamente a ayudar a los estudiantes que no hablan inglés o que son bilingües a comprender los recursos que tienen disponibles y acceder a ellos dentro del entorno del colegio.

Brijit cita el club ESL Moves (Movimientos del Español como segunda lengua) como un mecanismo de apoyo clave, que se formó para ayudar a sus miembros a participar en los eventos y las conversaciones importantes del campus, como hablar con otros estudiantes acerca de cómo son atendidos en el campus y ayudarlos a navegar el sistema para acceder a los recursos, como asistencia económica y becas”.

Al cultivar la familiaridad con estos recursos, el club empodera a los estudiantes, alentándolos a aprovechar los servicios disponibles y ayudándolos a desarrollar un sentido de pertenencia dentro de la comunidad del campus. Una barrera que enfrentan muchos estudiantes es adaptarse a una nueva cultura, menciona Brijit. “Los estudiantes latinxs que participan del programa de enfermería, por ejemplo, tienen dificultades para formar parte de una forma de aprender predominantemente occidental y blanca, cuando culturalmente y tradicionalmente, aprenden a sanar y servir de diferentes maneras. Su pasión es ayudar y servir a las personas que están enfermas o que necesitan ese tipo de apoyo”.

El programa reconoce estas tensiones y busca ofrecer una orientación culturalmente sensible, reconociendo los desafíos de reconciliar los valores culturales arraigados profundamente con los requisitos de los entornos profesionales. “Ese definitivamente ha sido un enfoque en el campus durante el último año, aproximadamente”, comenta Brijit. “Nos hemos ido desplazando hacia un enfoque más consciente acerca de cómo trabaja el personal y el profesorado con los estudiantes. Ahora recibimos un desarrollo más profesional alrededor del trabajo centrado en la persona con el fin de garantizar que los estudiantes se

sientan comprendidos y apoyados por parte del personal que comparte antecedentes similares o que fue capacitado para ser culturalmente sensible”.

Además del apoyo interno, el programa busca activamente integrar a los estudiantes en la comunidad más amplia. Al participar en eventos organizados por organizaciones locales como Los Cien, que aboga por las voces de la población latinxs, los estudiantes tienen la oportunidad de involucrarse con líderes de la comunidad, fortalecer la confianza y atestiguar de primera mano su posible influencia. Brijit explica: “Podemos empoderar a los estudiantes llevándolos a la mesa para que usen su voz. Aprenden que son valorados, que lo que están haciendo con su educación, y al abogar por ellos mismos puede ayudarlos a reconocer el panorama completo cuando estén en espacios más grandes. Es increíble cómo se fomenta su autoestima con el solo hecho de invitarlos a la mesa”.

Desde facultar a los estudiantes para que accedan a los recursos y compartir sus voces hasta desafiar estereotipos y adaptar servicios para que sean más sensibles desde el punto de vista cultural, el programa ilustra un enfoque exhaustivo hacia la construcción de la inclusión en el campus.

“

Quisiera decir que los servicios de salud mental que recibí a través de Brijit en SRJC fueron espectaculares. Su apoyo como terapeuta, que puede proporcionar servicios culturalmente relevantes como mujer latina y nativa, ha sido instrumental a la hora de ayudarme a sobresalir este semestre en el JC”.

—SRJC STUDENT



# EL SISTEMA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ORGANIZADO DE MEDI-CAL

## LOS SERVICIOS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

El Sistema de suministro de medicamentos organizado de Medi-Cal (DMC-ODS) es un programa de California diseñado para proporcionarles tratamiento organizado para el trastorno por consumo de sustancias (substance use disorder, SUD) a los miembros elegibles de Medi-Cal. Gracias al dinero local de nuestra Medida O y a la financiación adicional del estado, este nuevo programa también podrá prestar servicios a los individuos que no están inscritos en Medi-Cal. Al apuntar por mejorar la calidad de la atención y la eficiencia de los recursos, coordinar con otros sistemas de atención e implementar prácticas basadas en evidencias, el DMC-ODS ofrece un modelo de atención continua que destaca el control local, la rendición de cuentas y la supervisión mejorada.

La implementación del DMC-ODS por parte del Condado de Sonoma se puso en marcha en diciembre de 2024, después de recibir la aprobación final del estado. El programa aumentará el acceso a todos los niveles de tratamiento por consumo de sustancias. Se espera que este nuevo programa haga más que duplicar la cantidad de individuos que actualmente están inscritos en los programas de Tratamiento Residencial. Los proveedores de tratamiento existentes realizarán trabajos adicionales y se incorporarán nuevos proveedores de tratamiento a medida que el Condado de Sonoma proporciona una red completa y servicios continuos.

El tratamiento residencial, que anteriormente dependía de escasos recursos, ahora recibirá millones más en financiación. El administrador de la sección de Servicios contra los trastornos por consumo de sustancias, Will Gayowski, que lidera la ampliación, lo dice de esta manera: "Lo más importante es que podremos construir más servicios de los que tenemos ahora y en volúmenes mayores, recibiremos millones más en financiación estatal y federal para hacerlo, y podremos usar los fondos de la Medida O para aprovechar eso para ayudar a incluso más personas".

El condado espera que se dupliquen los episodios de tratamiento residencial anualmente, de 340 a más de 700, con planes adicionales para apoyar la coordinación de la atención y los servicios de recuperación. Este crecimiento



“

Podemos usar los fondos de la Medida O para ayudar a más personas. Por ejemplo, una de las grandes oportunidades con la Medida O es para una instalación residencial juvenil para tratamiento de abuso de sustancias que esté licenciada y certificada. Hay menos de diez en todo el estado de California. Y podemos hacerlo por mucho menos que el sector privado”.

—WILL GAYOWSKI



se prevé que ocurra en los próximos 2 a 4 años. Will dice que esto llevará a una “planificación de altas más estratégica, que ayude a las personas a conectarse con los recursos de apoyo en la comunidad y que los conecte con sus médicos o dentistas. Lo mismo en el caso de los servicios de recuperación y de apoyo de prevención de recaídas posteriores al encarcelamiento o posteriores al tratamiento. Podemos construir servicios de recuperación adicionales por encima de cualquiera de nuestros niveles existentes para proporcionar apoyo adicional”.

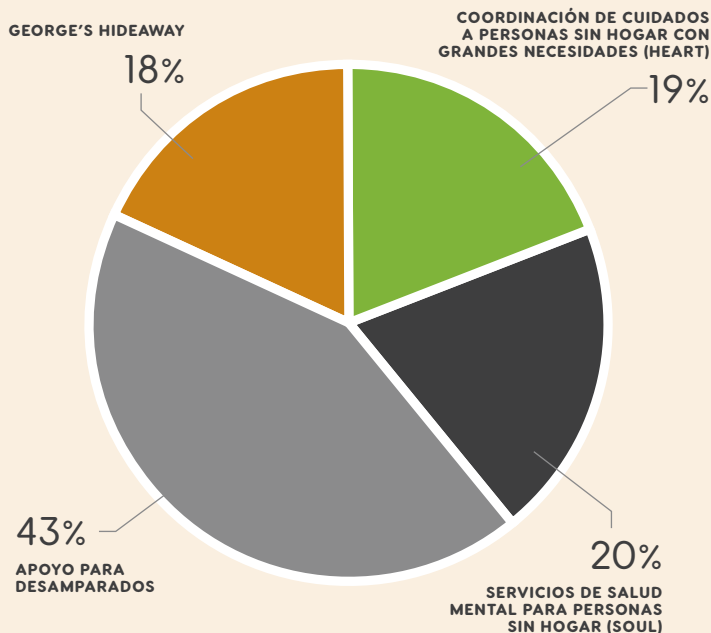
Un cambio principal implica colaborar de forma más extensiva con los contratistas y ampliar las asociaciones, especialmente con instalaciones que tienen capacidad limitada. Con estos nuevos servicios, el personal del programa no puede solo renovar los contratos existentes sino también buscar nuevos socios para abordar la creciente demanda de atención residencial.

Algo muy importante, es que por primera vez, el programa podrá abordar las necesidades de niños y adolescentes con SUD. “Una de las grandes oportunidades gracias a la Medida O será la creación de una instalación de tratamiento residencial para jóvenes en los próximos años. Existen menos de 10 instalaciones autorizadas y certificadas de este tipo en todo el estado de California”, comenta Will, “y tendremos una en el Condado de Sonoma”.

Si miramos hacia el futuro, este acceso ampliado a la atención beneficiará no solo a los individuos que tienen seguro, sino también a los que no lo tienen o tienen un seguro insuficiente. Cubrirá brechas para individuos que anteriormente carecían de acceso al tratamiento.

# SALUD CONDUCTUAL PARA PERSONAS SIN HOGAR Y COORDINACIÓN DE CUIDADOS

## \$7,842,652



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Servicios de salud mental para personas sin hogar . . . \$1,478,260

La coordinación de cuidados proporciona una gestión multidisciplinar de los casos y otros servicios para que las personas sin hogar puedan vivir con éxito en la comunidad en una vivienda de apoyo permanente.

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O. Los Localizadores.** El Equipo HEART (Equipo de Recursos y Asistencia para los Campamentos de Desamparados) localiza y ayuda a resolver los campamentos. Ellos encuentran a la gente. El equipo también supervisa la mecánica de algunos de nuestros lugares interinos de albergue, como la Villa de Eliza. El Equipo Multidisciplinario Interdepartamental (IMDT) (un equipo de coordinación de cuidados y asesoría de expertos en la materia de empleados de primera línea de varios departamentos y programas) se puede adaptar a diferentes poblaciones objetivo añadiendo diferentes sistemas de programas y servicios de salud, sociales y de justicia. El IMDT sirve como un plano sobre como el departamento de casos maneja a varias poblaciones que necesitan de un manejo de cuidados en colaboración.



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Coordinación de cuidados a personas sin hogar con grandes necesidades . . . \$1,605,642

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O. Los cuidadores.** El equipo SOUL (Solucionando obstáculos para las vidas sin protección) ayuda a mantener las personas en las viviendas una vez que son ubicadas. Se aseguran de que las personas estén listas para su próximo paso con respecto a la vivienda, mediante el abordaje de otras necesidades complejas. El equipo trabaja en nuestros centros de vivienda transitorios del condado con clientes existentes, y con clientes que fueron alojados muy recientemente en entornos más permanentes. Los servicios incluyen asistencia con los beneficios, desarrollo de la mano de obra y remisiones laborales, además de servicios de salud mental y tratamiento por consumo de sustancias. Se amplió en marzo del año 2020 para incluir y proporcionarles atención coordinada a los individuos que viven en campamentos en las zonas no incorporadas del condado y las ciudades de Sebastopol, Cotati, Rohnert Park, Sonoma, Healdsburg, Cloverdale y la localidad de Windsor. La cohorte proporciona servicios de gestión de la atención integrada a individuos con grandes necesidades a través del IMDT.





## ELIZA'S VILLAGE

Eliza's Village se encuentra en la antigua propiedad Juvenile Hall, al este de Santa Rosa. Con la ayuda de Infraestructura Pública del Condado de Sonoma, la División de Servicios para Personas sin Hogar del Departamento de Servicios de Salud reacondicionó dos edificios para convertirlos en viviendas de una habitación. Cada edificio cuenta con cuarenta habitaciones, sanitarios y duchas renovados, y una gran área de salón y comedor comunitarios. Eliza's Village también cuenta con mucho espacio al aire libre a su alrededor. Este apenas es el comienzo, y quedan muchas mejoras más por realizar. Tenemos la visión de que los huéspedes se alojen en Eliza's Village por seis meses. Durante la estadía de seis meses, recibirán una gestión de casos mejorada, con un esfuerzo en que estén listos para su próxima vivienda. Los administradores de casos documentarán de forma exhaustiva y abordarán de forma sustancial las necesidades y barreras de los huéspedes. En el esfuerzo por reducir la indigencia, el refugio temporal de Eliza's Village proporciona un medio de transición para los individuos (desde estar a la intemperie a tener refugio), para que luego puedan pasar a las Viviendas de apoyo permanente.

### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**George's Hideaway . . . . . \$1,400,000**

El proyecto del George's Hideaway es un proyecto de Vivienda de Apoyo Permanente (PSH) cerca de Monte Río (vea la pág. 24 para detalles).

### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

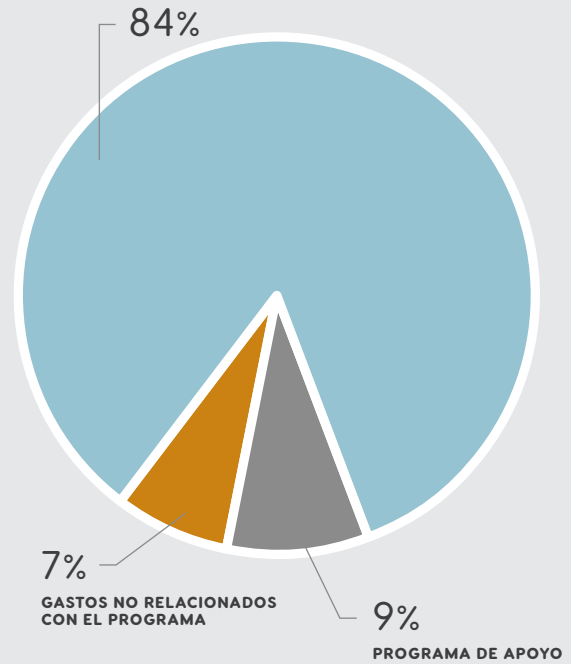
**Apoyo para el Desamparo . . . . . \$3,358,750**

Financia nueve proyectos contra el desamparo que abarcan albergue de emergencia, vivienda permanente de apoyo, divulgación en las calles, coordinación de estacionamiento seguro, construcción de casas pequeñas e incluye apoyo para servicios de salud mental y de manejo de casos.

# VIVIENDAS DE APOYO TRANSITORIO Y PERMANENTE

## \$3,345,616

VIVIENDAS DE APOYO TRANSITORIO Y PERMANENTE



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Viviendas de Apoyo Transitorio y Permanente . . . . . \$2,800,000

La vivienda de transición es un espacio donde los adultos o jóvenes viven mientras buscan un hogar más permanente. Pueden incluir apoyo para adicciones, salud mental u otros problemas. Estos alojamientos están pensados para salvar la brecha entre el sinhogarismo y la vivienda permanente ofreciendo supervisión, habilidades para la vida, servicios de apoyo o educación y formación.

La **Vivienda de Apoyo Permanente (VAP, o PSH por sus siglas en inglés)** es una intervención en materia de vivienda por la que las personas sin hogar a un grado crónico (sin hogar durante al menos un año y con una condición discapacitante) reciben una vivienda en combinación con servicios de apoyo para ayudarles a mantenerla. Los servicios están diseñados para desarrollar habilidades de vida independiente y con capacidad de seguir alquilando, además para conectar a las personas con servicios comunitarios de atención sanitaria, tratamiento y empleo.

# 21

**UNIDADES DE VIVIENDA DE APOYO PERMANENTE (VAP)**

*Se construirá utilizando un método prefabricado, con cada unidad pequeña que tenga su propia cocina y baño.*

**APLICACIÓN DE LA MEDIDA O.** El proyecto **George’s Hideaway** sigue avanzando a través del proceso de aprobación. Se alcanzaron varios hitos clave, entre los cuales se incluyen los permisos necesarios para la preparación del sitio. Los permisos de construcción para el edificio principal que tendrá el espacio comunitario/centro de navegación en la planta baja y 9 de las unidades de vivienda de apoyo permanente en el segundo piso y las unidades tipo estudio detrás del edificio principal. La aprobación del departamento de Vivienda y Desarrollo Comunitario de California añadió a la Corporación de Desarrollo de Viviendas Burbank como el propietario y operador de la instalación y los Servicios Comunitarios de West County se desempeñarán como el proveedor de servicios. La contribución de \$4.2 millones de la Medida O se utilizó para cubrir las tasas de estos elementos y los fondos restantes se utilizarán para pagar la construcción de las unidades de vivienda. Cuando esté completo, el proyecto tendrá 21 unidades de vivienda de apoyo permanente y una unidad para el administrador residente.



### FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

#### Programa de Apoyo . . . . . \$307,887

Transferencia final de la Comisión de Equidad de Desarrollo Comunitario al Departamento de Servicios de Salud.





FINANCIACIÓN DE LA MEDIDA O

**Gastos No Relacionados con el Programa . . . . . \$237,729**

El Sistema de Planeación de Recursos de Empresa carga y difiere las Cuentas por Cobrar del Desamparo del año anterior (AR) del programa del Equipo de Recursos y Campamentos de Desamparados (HEART) al final del año. Estas AR fueron diferidas pues aún se espera que sean cobradas.

**PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE LA MEDIDA O, VISITE:**

<https://sonomacounty.ca.gov/health-and-human-services/health-services/divisions/behavioral-health/about-us/measure-o>



**sonoma county**  
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES