

Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA) del Condado de Ventura

Informe del Proceso de Planificación Comunitaria

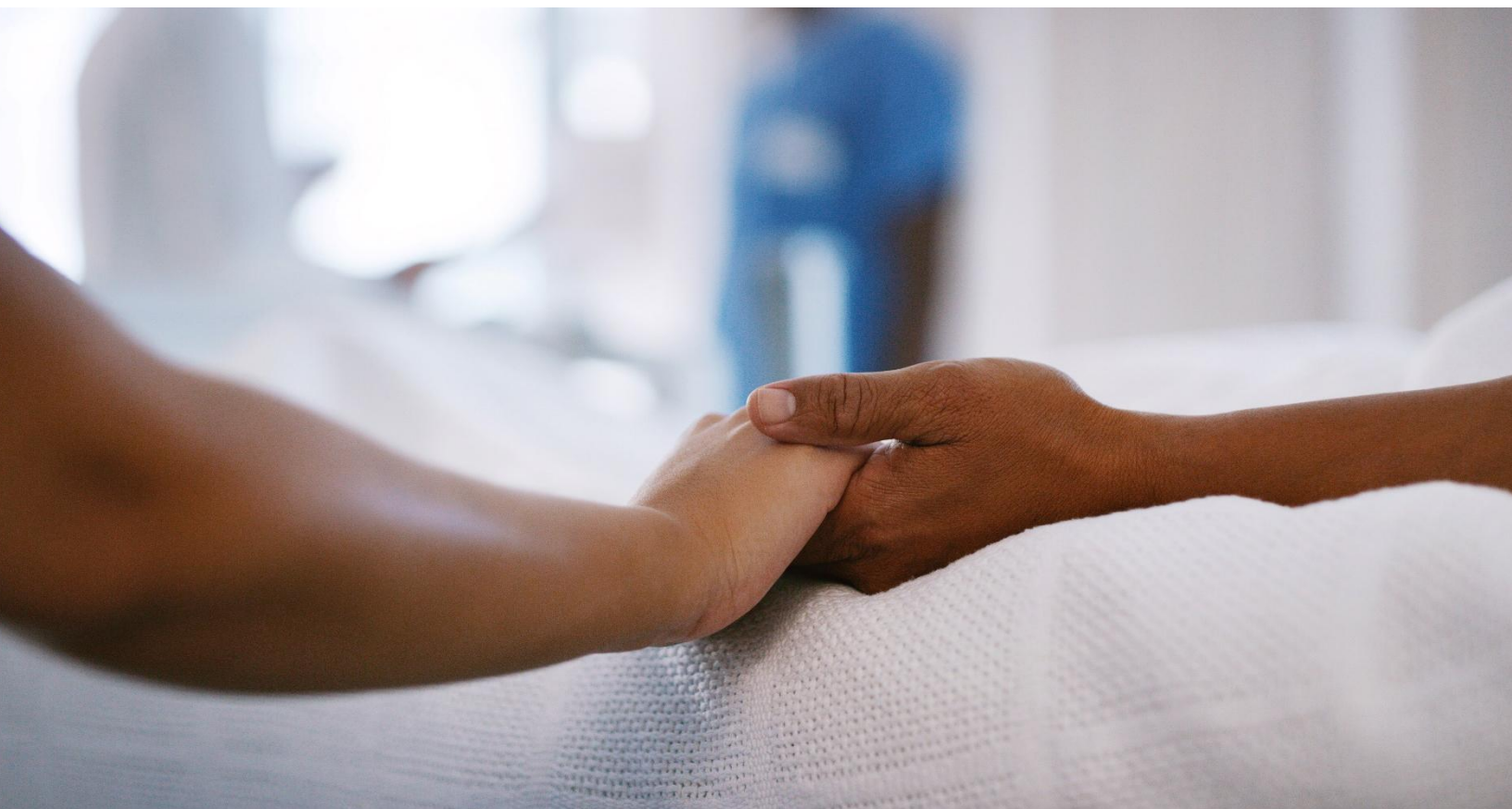


Tabla de contenidos

Visión general y antecedentes	3
Resumen del proceso de participación del CPP	4
Hallazgos y comentarios de la comunidad.....	6
Resumen de las recomendaciones	19
Pasos siguientes	22

VISIÓN GENERAL Y ANTECEDENTES

El Departamento de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias del Condado de Ventura (VCBH) llevó a cabo un Proceso de Planificación Comunitaria (CPP) como parte de los requisitos de la Proposición 1, la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA, Behavioral Health Services Act). El VCBH contrató a Health Management Associates (HMA), una consultora nacional de salud, para ayudar con la transformación de la BHSA y administrar el CPP.

El VCBH, en asociación con HMA, lideró un esfuerzo de participación en todo el condado para asegurar que la planificación local sea guiada por las partes interesadas más cercanas al trabajo: miembros de la comunidad, compañeros, familias, proveedores de primera línea y otras agencias públicas del condado que sirven a los residentes del condado de Ventura. Estas partes interesadas compartieron experiencias, identificaron brechas y describieron cómo los servicios de salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH) pueden reflejar mejor las necesidades de la comunidad. Como resultado, las recomendaciones reflejan los aportes en todo el espectro de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y están dirigidas al VCBH, así como a otros socios de la comunidad, a considerar en sus esfuerzos de planificación.

El CPP está estructurado para alinearse con la BHSA, que se centra en la intervención temprana, las intervenciones de vivienda y el cuidado integral completo con enfoque en poblaciones prioritarias. Las conclusiones de este CPP tienen por objeto orientar e informar el Plan Integrado (IP) de la BHSA 2026-2029. También brinda la oportunidad de documentar los aportes de la comunidad sobre los desafíos y oportunidades presentes y futuros en la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH), que pueden ser consideradas en revisiones posteriores y actualizaciones anuales del IP, así como por otros agentes del sistema y proveedores de servicios en el continuo del cuidado (por ejemplo, planes de cuidado administrado, organismos de salud pública, organizaciones comunitarias, escuelas, etc.). Esta separación se refleja en la sección de hallazgos del informe.

Evaluación de las necesidades de salud de la comunidad de la jurisdicción de salud local

Como parte de los requisitos del CPP para la BHSA, el Condado de Ventura llevó a cabo una Evaluación de Necesidades de Salud Comunitaria (CHNA) dirigida por la Colaboración para la Mejora de la Salud Comunitaria del Condado de Ventura (VCCHIC), una asociación

constituida por diez agencias de salud incluido el VCBH, que están comprometidas a comprender mejor las necesidades sociales y de salud del Condado de Ventura.

Los datos fueron recopilados para la CHNA a través de tres métodos principales: (1) una encuesta comunitaria de 6681 residentes y partes interesadas, (2) 10 grupos de enfoque comunitarios y (3) seis sesiones de escucha de socios. Además, se analizaron 328 indicadores de salud y calidad de vida.

La CHNA identificó varios hallazgos clave que se racionalizaron y priorizaron en la Estrategia de Mejora de la Salud Comunitaria (CHIS).¹ Tanto la CHNA como la CHIS están dirigidas por la VCCHIC y el Departamento de Salud Pública del Condado de Ventura (VCPH). La CHNA identificó como una prioridad principal abordar la salud mental y el uso de sustancias a lo largo de toda la vida. Las soluciones de la CHIS identificadas por la comunidad para los hallazgos de la CHNA incluyeron recomendaciones para mejorar el acceso al cuidado de la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH), el intercambio de datos y los sistemas de derivación, y la estabilidad económica como soluciones transversales para apoyar el alcance de este objetivo. Las áreas prioritarias de la CHIS 2026-2028 son (1) salud mental y tratamiento del uso de sustancias, (2) salud de los adultos mayores y (3) salud de la mujer. En diciembre de 2025, se estaban formando grupos de trabajo de aplicación para preparar la siguiente etapa de la CHIS.

RESUMEN DEL PROCESO DE PARTICIPACIÓN DEL CPP

Participación de las partes interesadas y recopilación de datos

Basándose en la CHNA y la CHIS y fundada en las mismas, la siguiente fase del CPP abarcó un período de cinco meses de julio a noviembre de 2025. El CPP utilizó múltiples métodos complementarios de recopilación de datos y participación para reunir diversas perspectivas en todo el ecosistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del condado, incluidos residentes con experiencia vivida, individuos y familias a menudo subrepresentados en la planificación formal, junto con proveedores comunitarios y partes interesadas del sistema.

Las actividades de participación del CPP incluyeron:

- **Entrevistas con informantes clave (KII):** HMA llevó a cabo entrevistas con 27 organizaciones y líderes que abarcan sectores de educación, salud, vivienda,

¹ En otros condados de California, esto se llama comúnmente Plan de Mejora de la Salud Comunitaria o CHIP.

servicios sociales y apoyo. Los participantes representaron una amplia sección transversal del ecosistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del Condado de Ventura, incluidas agencias públicas, organizaciones comunitarias y grupos dirigidos por pares. Las entrevistas exploraron los desafíos a nivel del sistema, las brechas de coordinación y las oportunidades para fortalecer el acceso, la calidad y la equidad en el cuidado de la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH).

- **Sesiones “de alcance comunitario”:** HMA se reunió con socios del VCBH y equipos de liderazgo en cuatro foros diferentes existentes (que denominamos sesiones “de alcance comunitario”) que reunieron a 1064 partes interesadas involucradas en la coordinación de salud mental y tratamiento del uso de sustancias. Estos incluyeron la Junta Asesora de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHAB), el Equipo de Liderazgo Interagencial, la VCCHIC y el Condado de Ventura de NAMI. Las conversaciones enfatizaron la coordinación, la capacidad de la fuerza laboral y la mejora de las transiciones del cuidado entre las agencias y los niveles de servicio.
- **Asambleas y conversaciones comunitarias:** HMA facilitó cinco asambleas, incluidas tres en persona (Oxnard, Santa Paula y Simi Valley) y dos sesiones virtuales con residentes, consumidores y familiares. Un total de 623 personas participaron en las asambleas. Los participantes compartieron sus experiencias cotidianas con el acceso, el estigma y la inseguridad de la vivienda y subrayaron la necesidad de un compromiso continuo con las comunidades a menudo excluidas de la toma de decisiones.
- **Encuesta de comentarios de la comunidad:** HMA también diseñó y administró una encuesta bilingüe (inglés/español) abierta a todos los residentes del Condado de Ventura. La encuesta fue ampliamente promocionada a través del sitio web del VCBH, a través de entrevistas y durante las asambleas. La encuesta recopiló aportes cuantitativos y narrativos sobre el acceso al servicio de salud mental y tratamiento del uso de sustancias, la satisfacción y las prioridades de mejora. Se obtuvieron y analizaron un total de 200 respuestas a la encuesta para este informe.

En total, el CPP involucró a aproximadamente 1739 participantes² en todos los métodos de participación y sirve como un bloque de construcción para futuros procesos de planificación comunitaria de la BHSA.

HALLAZGOS Y COMENTARIOS DE LA COMUNIDAD

A continuación se ofrece un resumen de los principales hallazgos del CPP. El resumen refleja una síntesis de cuestiones, inquietudes, prioridades y sugerencias de mejora expresadas por diferentes partes interesadas de la comunidad a través de los métodos de participación. Este pretende guiar el desarrollo del plan integrado del condado de Ventura y las actualizaciones anuales posteriores.

Es importante tener en cuenta que los miembros de la comunidad proporcionaron comentarios sobre todo el ecosistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y un mayor continuo de cuidado de salud mental y tratamiento del uso de sustancias. La naturaleza de la participación de la comunidad significa que parte de la información es reflejo de la comprensión actual del público de qué programas o servicios existen o no, y qué agencia o socio puede ser responsable de una inquietud en particular. Como resultado, algunos de los aportes de la comunidad que se recopilaron están más allá del alcance del VCBH. Además, no todas las peticiones o sugerencias de mejora pueden ser incorporadas al Plan Integrado o permitidas bajo las regulaciones de la BHSA. Aun así, el aporte de la comunidad muestra dónde los residentes y las partes interesadas de la organización desean ver una mejora en el sistema general de salud mental y tratamiento del uso de sustancias a medida que evoluciona con el tiempo.

Los aportes de la comunidad se organizan en grupos o temas de contenido relacionado de la siguiente manera:

- **Prioridades para todo el sistema:** cuestiones que tienen implicaciones para todo el ecosistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y no son específicas de una de las tres categorías de financiamiento de la BHSA.

²Esto no es un recuento no duplicado. Algunas personas podrían haber participado en más de un método de recopilación de datos.

- **Los Servicios y Apoyos de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias** (BHSS) se centraron, en este informe, en las intervenciones tempranas, que comprenden **el 35 %** del gasto de la BHSA del condado.
- **Intervenciones de vivienda** para personas con condiciones graves y crónicas de salud mental y tratamiento del uso de sustancias, una nueva área de esfuerzo para el VCBH, que constituye el **30 %** de los gastos del condado de la BHSA.
- **Asociación de servicios completos (FSP)**, que es una responsabilidad del VCBH de larga data de proporcionar apoyo y servicios integrales a personas con condiciones de salud mental y tratamiento del uso de sustancias. Esta categoría comprende el **35 %** restante de los gastos del condado de la BHSA.

Dentro de cada una de estas categorías, el resumen especifica dónde el aporte de la comunidad es (1) más accionable por el VCBH unilateralmente, (2) dónde el VCBH necesitará colaborar y asociarse con otros para progresar, o (3) dónde otra agencia o entidad probablemente tiene la responsabilidad principal. El resumen también destaca los puntos más claros de alineación con el manual de políticas de la BHSA y las pautas para la transformación de salud mental y tratamiento del uso de sustancias al frente de cada conjunto de hallazgos y aportes de la comunidad.

Prioridades para todo el sistema

Alineación con la BHSa: integración de sistemas, desarrollo de la fuerza laboral y equidad.

Tabla 2: Resumen de los hallazgos y prioridades comunitarias: Consideraciones para todo el sistema

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>Es necesario mejorar la coordinación de la derivación y el cuidado. Los participantes describieron un sistema en el que las derivaciones no reciben respuesta, y los criterios de elegibilidad difieren entre las agencias. Un enfoque de “no wrong door” (no hay manera incorrecta de acceder a los servicios) era universalmente deseado. Además, las partes interesadas quieren un punto de entrada único que simplifique el acceso y garantice el intercambio de datos, el seguimiento y un sistema de derivación de circuito cerrado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Expandir la conciencia de la comunidad sobre cómo conectarse con servicios de salud mental y tratamiento del uso de sustancias, la vivienda y el apoyo social. ○ Mejorar la educación sobre los procesos de derivación, incluir un camino para que las agencias asociadas continúen actualizando el VCBH para que la privacidad pueda mantenerse. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Integrar sistemas interinstitucionales para permitir el seguimiento de las derivaciones y garantizar los bucles de retroalimentación cuando sean permitidos.
<p>La capacidad de respuesta cultural y lingüística es esencial para</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Proporcionar capacitación clínica sobre cómo crear servicios de salud 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampliar el suministro de interpretación de mixteco y ASL en todas las áreas de

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>mejorar el acceso a la salud mental y tratamiento del uso de sustancias y la calidad del cuidado. Los participantes mencionaron el estigma y las barreras estructurales entre las poblaciones latinas, de inmigrantes y adultos mayores. Otras poblaciones especializadas (jóvenes en edad de transición (TAY), LGBTQ+, adultos mayores, hispanohablantes monolingües, hablantes de mixteco, etc.) necesitan un apoyo diferenciado y personalizado.</p>	<p>mental y tratamiento del uso de sustancias más acogedores y adaptados a las poblaciones desatendidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Desarrollar alianzas para focalizar acciones en TAY, veteranos y adultos mayores con dificultades de movilidad o aislamiento social. 	<p>servicio para complementar o aumentar el español.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Permitir y alentar las modalidades de curación no tradicionales e indígenas dentro de la planificación del tratamiento.
<p>La integración entre pares es una estrategia de fortalecimiento del sistema. Las partes interesadas informaron de forma continua que la fuerza laboral entre pares está infrautilizada. Los pares son vistos como una fuerza laboral crucial que une el cuidado clínico y comunitario y ofrece empatía y confianza que los</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer una capacitación estandarizada y supervisión para los especialistas de pares y sus equipos. ○ Mejorar la integración de pares para que haya compañeros y defensores de la familia en cada equipo de tratamiento. ○ Desarrollar programas de mentoría entre pares dentro del departamento 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Incorporar a sus pares en equipos de tratamiento basados en la comunidad y establecer una línea de apoyo entre pares a todas horas.

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>profesionales por sí solos no pueden replicar. Los pares fueron descritos como “el pegamento” que mantiene unido al sistema, mientras que notaron que los pares a menudo permanecen infravalorados y aislados.</p>	<p>y promover caminos hacia escaleras profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Garantizar la asignación de navegadores de pares familiares para brindar asistencia en sistemas complejos de salud y servicios humanos. 	
<p>La escasez de mano de obra pone en peligro la calidad del servicio. Retener y desarrollar a los médicos bilingües y biculturales es una prioridad principal, con peticiones de nuevos incentivos y modelos de trabajo flexibles para aumentar la retención del personal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampliar los cupos de pasantías dirigidas a estudiantes bilingües en colegios y universidades locales. ○ Ser más estratégicos en el uso de personal bilingüe para que su tiempo se enfoque en el tratamiento y no en la traducción de documentos. ○ Crear opciones de trabajo a tiempo parcial y estructurar mentorías para el personal bilingüe, con el objetivo de mejorar la retención. ○ Abordar el agotamiento a través de números de casos manejables y apoyos para el bienestar de los empleados. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Construir y mantener alianzas con universidades y colegios locales para crear redes que conecten a carreras de salud mental y tratamiento del uso de sustancias.

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>La confianza de la comunidad y la navegación del sistema son frágiles. El estigma y la complejidad burocrática disuaden a los residentes de buscar ayuda. La construcción de confianza requiere visibilidad, comunicación en lenguaje claro y seguimiento constante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Preservar la presencia del VCBH en comunidades subrepresentadas, asociándose con organizaciones comunitarias locales de confianza para el alcance y la educación. ○ Comunicarse en lenguaje claro y utilizar circuitos de retroalimentación continuos a través de los procesos de las partes interesadas para mejorar la confianza. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Explorar formas de apoyar las necesidades únicas de las comunidades rurales más pequeñas.

Prioridades para los Servicios y Apoyos de Salud Mental y Tratamiento del Uso de Sustancias (BHSS)

Los residentes y proveedores enfatizaron que la prevención y la intervención temprana son esenciales. Las familias se hicieron eco de la necesidad de orientación e inclusión. Los participantes también pidieron un continuo más sólido de respuesta a la crisis que incluya a pares y defensores de la familia.

Alineación con la BHSa: Prevención e Intervención Temprana (PEI) y BHSS: identificación temprana, apoyo familiar, respuesta a crisis.

Tabla 3: Resumen de los hallazgos y prioridades comunitarias: BHSS

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>Es necesario reforzar las alianzas entre los jóvenes y las escuelas. Existen modelos escolares exitosos (por ejemplo, 107 centros de bienestar en todo el condado), pero los distritos escolares y los proveedores de atención primaria notaron una claridad limitada con respecto a cuándo y cómo derivar a los jóvenes al VCBH por necesidades de mayor urgencia. Además, los caminos de transición para los jóvenes que envejecen sin recibir servicios permanecen fragmentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reforzar la coordinación existente entre agencias locales de educación (LEA), centros de bienestar y el VCBH. ○ Perfeccionar los protocolos de derivación entre centros de bienestar, escuelas, Gold Coast, Kaiser y el VCBH, especialmente el uso de datos compartidos para seguir los resultados. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Las escuelas deben ampliar los servicios de salud mental y de prevención de SUD dentro de los ámbitos escolares. ○ Apoyar transiciones más fluidas para las poblaciones TAY que salen de la escuela o de los sistemas de acogida temporal. ○ Las LEA deben encontrar maneras de garantizar que los centros de bienestar puedan ser autosuficientes y anticiparse a que los dólares locales destinados a la prevención se agoten. ○ Proporcionar a las familias información y recursos sobre la disponibilidad de servicios escolares para la BH de nivel leve a moderado no especializados.

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>La inclusión y el apoyo a las familias de personas con condiciones de salud mental y tratamiento del uso de sustancias es una prioridad. Las partes interesadas ven a la BHSA como una oportunidad para fortalecer la participación y las estructuras de apoyo para que las familias participen más plenamente en ayudar a sus seres queridos a recibir cuidado de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y prosperar en la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Proveer a las familias educación sobre trauma, adicción y navegación del sistema. ○ Brindar a las familias materiales que expliquen los procesos de tutela y de cuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Trabajar con socios para extender y aumentar la educación y capacitación familiar.
<p>La prevención y la intervención temprana necesitan una inversión renovada. A los participantes de la comunidad les preocupa que los servicios de prevención, incluida la prevención del suicidio, puedan dejar de ser priorizados a medida que la BHSA desplaza los recursos hacia el cuidado de casos de alta complejidad/poblaciones prioritarias y se aleja de la prevención a nivel de población.</p>	<p>Aumentar la colaboración interinstitucional entre VCBH y el Departamento de Salud Pública del Condado de Ventura (VCPH) con atención al apoyo de las actividades de prevención del suicidio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Proteger los recursos para la participación de los jóvenes, la reducción del estigma y los programas de resiliencia comunitaria. ○ Explorar la colaboración con el VCPH para garantizar que la prevención del suicidio se aborde y se brinden los recursos en la transición a la BHSA. ○ Continuar haciendo hincapié en la prevención de los trastornos del uso de sustancias (SUD)/sobredosis, incluyendo

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
		<p>la reducción del estigma y la educación sobre los impactos en la salud del uso habitual de drogas y alcohol.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Trabajar para garantizar una mayor colaboración entre los socios del continuo de salud mental y tratamiento del uso de sustancias.

Prioridades de intervención en materia de vivienda

La vivienda fue descrita universalmente como la base para la recuperación. Los participantes enfatizaron la necesidad de modelos basados en el trauma con apoyo en salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH) ubicados en los sitios viviendas en lugar de requerir que los individuos viajen, a veces largas distancias, para recibir servicios y cuidado. Otros destacaron una confusión existente entre el VCBH, el Sistema de Entrada Coordinada (CES) y los proveedores de vivienda, e instaron a una colaboración más fuerte del condado y la ciudad para superar las barreras de Not in my backyard (NIMBY). Es importante señalar que las necesidades de vivienda a menudo se expresaron en términos más generales (es decir, la necesidad de una vivienda más accesible en el Condado de Ventura) y, como tal, no se pueden abordar dentro de los parámetros de la BHSa.

Alineación con la BHSa: intervenciones de vivienda: vivienda de apoyo permanente, inversiones de capital e integración de apoyo de salud mental y tratamiento del uso de sustancias.

Tabla 4: Resumen de los hallazgos y prioridades comunitarias: Intervenciones en la vivienda

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>La inestabilidad de la vivienda socava la recuperación y el bienestar. La estabilización de la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH) es insostenible sin una vivienda segura y accesible, acompañada de servicios</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfocar al personal de las Asociaciones de Servicio Completo en brindar el alcance y mantener la participación en servicios como la administración de casos, la navegación de pares y los servicios de transporte a las personas y 	

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
<p>integrales de apoyo y la ubicación conjunta del personal de salud mental y tratamiento del uso de sustancias y sus pares en los desarrollos de vivienda.</p>	<p>familias ubicadas en intervenciones de vivienda.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Ubicar conjuntamente los servicios siempre que sea posible, a los administradores de casos y al personal de pares en los desarrollos de vivienda. ○ Garantizar la continuidad del cuidado durante al menos 12 meses después de que se otorgue una vivienda. 	
<p>Existen oportunidades claras para construir relaciones productivas entre la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH) y los sistemas de vivienda. Los participantes describieron formas de mejorar la coordinación y el intercambio de datos, así como enfoques innovadores para la financiación sostenible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Integrar fondos de la BHSa con iniciativas de vivienda. Combinar los recursos de los proyectos Homekey, No Place Like Home y Homeless Housing, Assistance and Prevention (HHAP) para mantener las operaciones y al personal más allá del comienzo. 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Establecer alianzas con el continuo del cuidado (CoC) y las autoridades municipales de vivienda. ○ Integrar el VCBH, el Sistema de Entrada Coordinada (CES) y el Sistema de Información de Administración de Personas sin Hogar (HMIS) con seguimiento en tiempo real y aportes compartidos a las agencias de referencia.
<p>Not in My Back Yard o el NIMBYismo es omnipresente y</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Abordar la resistencia de la comunidad a la vivienda para las personas con salud mental y tratamiento del uso de 	

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
ha sido una barrera importante para el acceso a la vivienda.	sustancias al involucrar a ciudades y vecindarios desde el principio mediante campañas educativas que compartan historias de éxito de residentes.	

Prioridades de los programas de Asociación de Servicios Completos (FSP)

Los participantes describieron los servicios más intensivos de los programas FSP como salvavidas, pero sobreexigidos. Las familias pidieron transiciones fluidas después de la hospitalización o encarcelamiento. Los miembros de la comunidad también instaron a la continuidad más allá del alta del programa y pidieron más apoyo para los jóvenes en edad de transición, veteranos y adultos mayores.

Alineación con la BHSa: Asociación de Servicios Completos (FSP): gestión integral e intensiva de casos para personas con enfermedades mentales graves (SMI) y necesidades complejas.

Tabla 5: Resumen de los hallazgos y prioridades comunitarias: Asociaciones de servicio completo (FSP)

Resumen clave de los hallazgos	Aportes de la comunidad accionables para que el VCBH los tenga en cuenta	Aportes de la comunidad accionables por otros o que requieren una colaboración más profunda entre otros socios y el VCBH
Capacidad limitada para cuidados de reducción progresiva y transitorios. Las partes interesadas describieron cuellos de botella entre el alta	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las transferencias acompañadas clarificando los procesos de transición desde hospitales, cárceles y refugios hacia los programas FSP antes del alta. 	

<p>hospitalaria, el reingreso a la cárcel, las intervenciones de vivienda a largo plazo y los programas de tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none">○ Brindar participación continua y orientada a la recuperación y coordinación del cuidado a personas difíciles de involucrar, con casos de alta complejidad y necesidades múltiples, durante 6 a 18 meses después del alta con el propósito de facilitar la estabilidad y prevenir recaídas y nuevas hospitalizaciones.	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

RESUMEN DE LAS RECOMENDACIONES

El CPP reafirmó que el sistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias del Condado de Ventura se encuentra en un momento crucial. Las partes interesadas comparten una visión clara para la transformación, basada en la estabilidad de la vivienda, la humildad cultural y la colaboración. También expresaron optimismo sobre el potencial del Condado de Ventura para construir un sistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias más integrado y centrado en la persona en virtud de la BHSA. Pidieron constantemente inversión a largo plazo, desarrollo de la fuerza laboral y coordinación del sistema que alineen la vivienda, el tratamiento y la participación de la comunidad en un continuo unificado de cuidado.

Las siguientes recomendaciones tienen por objeto proporcionar orientación al VCBH acerca del diseño y la implementación de un Plan Integrado que responda a las necesidades de la comunidad con respecto a la transformación y mejora de la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH).

Coordinación del sistema

1. **Crear o mejorar un sistema de derivación y navegación interinstitucional.**
Mejorar la comprensión de la navegación y la coordinación del sistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias para simplificar y agilizar el proceso de derivación, proporcionar un seguimiento y comunicación coherentes entre las agencias privadas y las agencias públicas, y garantizar mejores resultados en todo el ecosistema de salud mental y tratamiento del uso de sustancias en el Condado de Ventura.

Acceso y calidad de cuidado

2. **Promover un cuidado cultural y lingüísticamente sensible, junto con servicios intensivos personalizados dirigidos a poblaciones especializadas.**
Considerar centrarse en mejorar la experiencia del cuidado de la salud mental y tratamiento del uso de sustancias (BH) como objetivo opcional del Plan Integrado de la BHSA, en particular el grado en que el personal y el cuidado de la BH

responden a la diversidad cultural y lingüística, así como a las necesidades de las poblaciones clave que tienen necesidades diferenciadas.

3. **Garantizar transiciones fluidas entre los niveles de cuidado.** Enfocarse en mejorar el cuidado transitorio, haciendo hincapié en la ampliación y el perfeccionamiento de los apoyos de reducción progresiva y ligeros a medida que las personas son transferidas entre los centros y a través de diferentes sistemas de cuidado.

Desarrollo de la fuerza laboral

4. **Integrar a especialistas pares en todos los niveles de cuidado.** Apoyar el papel de los pares en la fuerza laboral de salud mental y tratamiento del uso de sustancias como un componente clave del departamento. Esto requerirá estructuras más sólidas para la supervisión entre pares, la capacitación del personal sobre estrategias eficaces para la creación de equipos interdisciplinarios y políticas adaptativas para reclutar y retener a especialistas pares.
5. **Invertir en reclutamiento y retención de la fuerza laboral.** La escasez de mano de obra es una limitación crítica en todo el continuo de salud mental y tratamiento del uso de sustancias. El VCBH debe continuar reclutando y reteniendo al personal, particularmente a los terapeutas, compañeros y administradores de casos bilingües. La retención puede requerir la exploración de nuevos incentivos y modelos de trabajo flexibles.
6. **Enfocar las capacitaciones a la fuerza laboral de la BH para satisfacer las necesidades de poblaciones especializadas.** La capacitación del personal debe continuar siendo parte de la estrategia del VCBH para satisfacer las necesidades de la BH de un condado cada vez más diverso. El desarrollo profesional dirigido a poblaciones clave (por ejemplo, jóvenes en edad de transición, adultos y adultos mayores, personas con trastornos concurrentes, personas con discapacidades del desarrollo, etc.) ayudará a fortalecer la capacidad del personal para proporcionar cuidados receptivos y de calidad.

Servicios de apoyo e intervenciones

7. **Poner en marcha una iniciativa de educación familiar para proporcionar recursos y apoyo a las familias.** Demostrar el compromiso del VCBH con la inclusión y la participación de la familia con la expansión de educación, capacitación y recursos. Clarificar las reglas de consentimiento y privacidad en un lenguaje claro y empoderar a los miembros de la familia como socios en la coordinación del cuidado.
8. **Ampliar la vivienda no congregada y sensible al género e incluir apoyos integrales.** Al desarrollar intervenciones de vivienda en virtud de la BHSA, priorizar la privacidad, la seguridad y el diseño basado en traumas, incluidas las opciones para mujeres, familias, TAY, LGBTQ+ y veteranos. Garantizar que las intervenciones de vivienda de salud mental y tratamiento del uso de sustancias combinen con el apoyo integral, como un programa de Asociación de Servicios Completos con administración de casos, apoyo de pares y transporte como mínimo.
9. **Buscar maneras de mantener los fondos dedicados para la prevención del suicidio.** Considerar la Prevención del Suicidio como una meta opcional del Plan Integrado de la BHSA dado los deseos de la comunidad de priorizar esto como un componente vital de los servicios de salud mental y tratamiento del uso de sustancias. Esto probablemente implicará una colaboración más profunda con el Departamento de Salud Pública del Condado de Ventura, que se ocupará de la prevención a nivel de población según la BHSA.
10. **Profundizar la confianza y aclarar la navegación del sistema**
 - a. Preservar la presencia del VCBH en comunidades subrepresentadas, asociándose con organizaciones comunitarias locales de confianza para el alcance y la educación del sistema.

PASOS SIGUIENTES

VCBH se compromete a proporcionar oportunidades para la participación continua de la comunidad. En otoño/invierno de 2026/27, un proceso de planificación comunitaria (CPP) abreviado brindará oportunidades adicionales para que los residentes y otras partes interesadas compartan sus experiencias con la implementación de la BHSa y ofrezcan sugerencias para mejorar el segundo año (año fiscal 2027-28) de la ejecución del Plan Integrado.

HMA

HMA es una firma nacional independiente de investigación y consultoría especializada en políticas, programas, financiamiento y evaluación de servicios humanos y de salud financiados públicamente.

Servimos a proveedores gubernamentales, públicos y privados, sistemas de salud, planes de salud, organizaciones comunitarias, inversionistas institucionales, fundaciones y asociaciones. Cada cliente importa. Cada cliente obtiene lo mejor de nosotros. Con oficinas en más de 30 ubicaciones en todo el país y más de 700 consultores multidisciplinarios de costa a costa, la experiencia, los servicios y el equipo de HMA están siempre al alcance del cliente.

[HealthManagement.com](https://www.healthmanagement.com)

© 2025 Health Management Associates, Inc. Todos los derechos reservados.