

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

### EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL (WET)

PROBLEMAS CRÍTICOS DE WET (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	FORMACIÓN Y CAPACIDAD (A)	MH TRAYECTORIAS PROFESIONALES (B)	RESIDENCIA/PASANTÍA (C)	INCENTIVOS FINANCIEROS (D)	INNOVACIONES (E)	SISTÉMICO (E)
Falta de capacitación para las personas que ya están en el Departamento.	X					
Necesidad de mantener la fuerza laboral actual del Departamento de Salud Mental. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lidar con altos niveles de estrés.</li> <li>• Tener que hacer más con menos personal.</li> <li>• Apoyar al personal para manejar de manera efectiva: estrés, agotamiento, fatiga por compasión.</li> <li>• El estrés estará presente, pero debemos ayudar al personal a manejarlo. No podemos eliminar el estrés.</li> </ul>	X				X	X
Falta de vías claras para las personas fuera del sistema que desean ingresar al sistema. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener un título AA, BA o ninguno.</li> </ul>		X				
Falta de personal de nivel de maestría que esté clínicamente enfocado o pasante en el sistema.			X			
Falta de utilización de la pasión de los compañeros (pares o 'peers')	X	X	X	X		
Falta de oportunidades de capacitación para que los compañeros (pares o 'peers') trabajen en entornos clínicos, especialista certificado en pares.	X		X			
Falta de oportunidades prácticas para desarrollar capacidades con los compañeros (pares o 'peers').	X	X	X	X		
Falta de valor dado a los compañeros (pares o 'peers')						X
Dificultad para las personas BIPOC para obtener la certificación para convertirse en profesionales		X	X			
Falta de pasantes/personal de color para que los clientes se relacionen / conecten cuando buscan servicios ¿Tienen antecedentes similares? ¿Se parecen a mí?						X
Falta de personal		X	X	X		X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE WET (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	FORMACIÓN Y CAPACIDAD (A)	MH TRAYECTORIAS PROFESIONALES (B)	RESIDENCIA/PASANTÍA (C)	INCENTIVOS FINANCIEROS (D)	INNOVACIONES (E)	SISTÉMICO (E)
Falta de un componente de empleo juvenil integrado en la salud mental.		X	X			
Falta de oportunidades a nivel de escuela secundaria para entrar en el campo de la salud mental.		X	X			
Falta de asistencia para la matrícula y / o programa de reembolso para hacer la planificación financiera.		X		X		
Necesidad de apoyos en matemáticas (específicamente álgebra) para aumentar el personal calificado		X	X			
Falta de una campaña de marketing efectiva para los servicios de salud mental (¿o carreras o ambos?)		X			X	
Necesidad de una conexión más fuerte con las universidades y / o colegios locales para crear vías y tutorías. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Llevar a cabo un programa piloto</li> </ul>					X	
Falta de un sistema de retención de la fuerza laboral para el departamento, específicamente el programa y el personal de línea. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de inversión a largo plazo en el sistema/recompensas del sistema/paridad de ingresos.</li> <li>• PMR/programa basado en campo/PEH</li> </ul>				X		
Falta de oportunidades de planificación profesional en salud mental durante la secundaria					X	
Falta de utilización de los modelos existentes (por ejemplo, STEM-MESA) para garantizar que el personal potencial tenga la capacidad necesaria.					X	
Proceso lento de recursos humanos para la contratación de nuevo personal.						X
Falta de incentivos para el personal nuevo (es decir, incentivo para el reembolso de préstamos estudiantiles)				X		
Falta de incentivos financieros para mantener al personal en el sistema.				X		
Necesidad de mejorar la retención del personal. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordar los obstáculos para mantener al personal en el departamento.</li> </ul>					X	X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE WET (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	FORMACIÓN Y CAPACIDAD (A)	MH TRAYECTORIAS PROFESIONALES (B)	RESIDENCIA/PASANTÍA (C)	INCENTIVOS FINANCIEROS (D)	INNOVACIONES (E)	SISTÉMICO (E)	
Falta de salarios dignos para el personal						X	
Falta de un sistema de retención de la fuerza laboral para el departamento, específicamente el programa y el personal de línea. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de inversión a largo plazo en el sistema/recompensas del sistema/paridad de ingresos.</li> <li>• PMR/programa basado en campo/PEH</li> </ul>					X		
Falta de asociaciones con universidades para encontrar personal que tenga antecedentes culturalmente relevantes similares.						X	
Falta de asociaciones con organizaciones comunitarias que puedan servir mejor a las comunidades						X	

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

### APOYO A LA COMUNIDAD CONTINUUM (CSC)

PROBLEMAS CRÍTICOS DE CSC (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	SERVICIOS URGENTES/DE EMERGENCIA (A)	SERVICIOS INTENSIVOS (B)	SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA (C)	PUNTOS DE ACCESO (D)	CALIDAD DEL SERVICIO/VINCULACIÓN (E)	INNOVACIONES (F)	SISTÉMICO (G)
Falta de suficientes equipos de respuesta a crisis.	X						
Largos tiempos de respuesta a situaciones de emergencia (particularmente SA 6)	X						
Falta de suficientes camas psiquiátricas	X						
Falta de responsabilidad por los servicios del FSP.		X			X		
Falta de responsabilidad para los FSP, los proveedores de contratos y / o los operados directamente.		X					
Falta de equipos de apoyo sobre el terreno.		X					
Falta de servicios de atención ambulatoria.			X				
Falta de bienestar / caída en los centros				X			
Falta de conocimiento de los servicios ofrecidos por DMH.				X			
Falta de información sobre los servicios de emergencia.				X			
Falta de incursiones para comunicar información a los clientes.				X			
Falta de presentación/información clara y relacionable por parte del DMH.				X			
Falta de acceso a los servicios debido a un sesgo sistémico				X			
Falta de servicios asequibles				X			
Falta de servicios disponibles				X			
Falta de detección y diagnóstico para acceder a los recursos.				X			
Falta de acceso a la telesalud.				X			
Falta de acceso lingüístico (poblaciones API).				X	X		

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE CSC (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	SERVICIOS URGENTES/DE EMERGENCIA (A)	SERVICIOS INTENSIVOS (B)	SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA (C)	PUNTOS DE ACCESO (D)	CALIDAD DEL SERVICIO/VINCULACIÓN (E)	INNOVACIONES (F)	SISTÉMICO (G)
Falta de vinculación con grupos de apoyo para familiares, consumidores y veteranos.				X			
Falta de navegadores de área de servicio para ingresar al sistema para encontrar recursos				X			
Falta de TAY Drop-In Center.				X			
Falta de transferencias cálidas.					X		
Prediagnóstico o subdiagnóstico para hombres negros y marrones.					X		
Falta de servicios culturalmente competentes.					X		
Falta de espacio seguro y respetuoso.					X		
Uso de drogas ilícitas en programas de vivienda.					X		
Los médicos y proveedores carecen de diversidad en la base de clientes.					X		
Falta de médicos diversos.					X		
Falta de apoyo entre pares.					X		
Falta de servicios de emergencia 24/7 atendidos por pares / profesionales.					X		
Falta de transporte para obtener servicios.					X		
Falta de un programa/servicios de atención posterior adecuados (después del encuentro con la ley)					X		
Falta de servicios de apoyo posterior al encarcelamiento debido a la exclusión del gobierno federal.					X		
Larga lista de espera/falta de servicios oportunos.							X
Largos tiempos de espera para obtener servicios.							X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE CSC (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	SERVICIOS URGENTES/DE EMERGENCIA (A)	SERVICIOS INTENSIVOS (B)	SERVICIOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA (C)	PUNTOS DE ACCESO (D)	CALIDAD DEL SERVICIO/VINCULACIÓN (E)	INNOVACIONES (F)	SISTÉMICO (G)
Falta de servicios a sobrevivientes individuales de violencia doméstica.							X
Mucha escasez de personal.							X
Un proceso de contratación desafiante.							X
Retraso en el acceso a las contrataciones.							X
Falta de pares de contratación para abordar la escasez de personal.							X
Falta de apoyo entre pares (7% del presupuesto)							X

CSC MOVER A OTROS GRUPOS DE TRABAJO	MOJADO	PEI	HSHR	OTRO
Falta de empleo.	X			
Falta de formación.				
Falta de una línea directa efectiva para la prevención del suicidio.		X		
Falta de intervención en el inicio temprano.		X		
Falta de refugio/vivienda familiar.			X	
Falta de opciones de vivienda.			X	
Falta de vivienda y asociaciones comunitarias.			X	
Falta de respuesta rápida a los niños desaparecidos.				
Falta de servicios para TAY.				
Falta de coordinación con individuos con retrasos en el desarrollo.				
Falta de servicios de desvío/vivienda para la justicia involucrada			X	

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

### SERVICIOS PARA PERSONAS SIN HOGAR Y RECURSOS DE VIVIENDA (HSHR)

PROBLEMAS CRÍTICOS DE HSHR (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENIR LA FALTA DE VIVIENDA (A)	AYUDA A PEH A ENCONTRAR VIVIENDA (B)	PROPORCIONAR VIVIENDA (C)	PROPORCIONAR APOYOS (D)	DESARROLLO DE SISTEMAS (E)
Aumentar los servicios y apoyos para prevenir los desalojos de viviendas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitaciones para la prevención de desalojos</li> <li>• Apoyos para la prevención de desalojos</li> <li>• Eliminación del historial de desalojo</li> </ul>	X			X	
Fortalecer el trabajo de divulgación de salud mental <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumentar los equipos y recursos de salud mental</li> <li>• Amplíe el criterio HOME de Gravemente Discapacitado porque excluye demasiados PEH encontrados por el Equipo de Extensión.</li> </ul>		X			
Mejorar la forma en que DMH aborda las necesidades de vivienda de TAY <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer la coordinación con DCFS y Probation</li> </ul>		X	X		
Fortalecer la comunicación y la conexión con los servicios de salud mental y vivienda <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Mejorar la comunicación confiable con los navegadores TAY DMH</u>: El principal obstáculo que hemos enfrentado como equipo es nuestra incapacidad para establecer comunicación con los navegadores TAY DMH con respecto a los jóvenes emparejados con TH de las camas TAY (Programa mejorado de refugio de emergencia) EESP. Seguimos encontrando barreras de comunicación a pesar de nuestros esfuerzos por contactarlos por correo electrónico y la participación en las reuniones de ATC. Además, nuestros esfuerzos por utilizar las reuniones del ATV como plataforma para la consulta de casos también han resultado improductivos ya que la división TAY no asiste a las reuniones del ATV.</li> <li>• <u>Aumentar los servicios postterapéuticos y las medidas de apoyo</u>: La preocupación que ha surgido de los proveedores es con respecto a la falta de servicios postterapéuticos y medidas de apoyo extendidas a los jóvenes remitidos desde las camas EESP DMH. Además, no se proporcionan servicios de atención posterior a estas personas. Esto ha impedido una transición suave a las camas TH. Los proveedores de los SPA 2, 3, 4 y 7 han expresado sus aprensiones con respecto a la afluencia de jóvenes en transición de DMH a sus camas TH sin las</li> </ul>		X	X		

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE HSHR (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENIR LA FALTA DE VIVIENDA (A)	AYUDA A PEH A ENCONTRAR VIVIENDA (B)	PROPORCIONAR VIVIENDA (C)	PROPORCIONAR APOYOS (D)	DESARROLLO DE SISTEMAS (E)
estructuras de apoyo necesarias en su lugar. Los proveedores han compartido estrategias sobre cómo combatir la baja comunicación entre ambas partes. Considerar <u>un enlace DMH para cada SPA</u> sería una pieza integral para garantizar un resultado exitoso entre EESP y TH. Un enlace ayudaría a cerrar la brecha entre los dos sistemas y cultivar la coordinación estratégica para mejorar los servicios para una persona sin hogar.					
Aumentar el acceso a PSH para las poblaciones involucradas en la justicia.		X	X	X	
Aumentar el uso de especialistas pares para ayudar a las personas en todas las formas de vivienda. [B/D]		X		X	
Utilice especialistas en pares para evitar comportamientos repetitivos.		X		X	
Mejorar la forma en que los veteranos se enteran y acceden a los apoyos de vivienda. [B]		X		X	
Aumentar las opciones de refugio y vivienda para <u>las familias</u> .			X		
<p>Aumentar/mejorar la vivienda provisional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando una persona que necesita refugio (por ejemplo, una persona que hace la transición del encarcelamiento después de que nuestro "período de admisión de refugios de emergencia se haya cerrado") no puede acceder a nuestros refugios de emergencia, ¿hay otros recursos disponibles para satisfacer la necesidad de inmediato?</li> <li>• Explore cómo se pueden usar los fondos de MHSA para apoyar el acceso a otros tipos de refugio (existentes o por desarrollar).</li> <li>• Aumentar el acceso a viviendas de crisis para las personas que son sintomáticas con EMG y no tienen vivienda o ya no pueden permanecer con la familia.</li> <li>• Para aquellos en Vivienda Interina, cree una opción para la provisión de cuidado temporal mientras esperan una cita / conexión con DMH. Por ejemplo, el personal del DMH ubicado en el mismo lugar llena este vacío en Interim Housing.</li> </ul>			X		
<p>Aumentar las unidades de vivienda de apoyo permanente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contener y/o reducir los costos de ICMS</li> <li>• Reducir el estrés en la administración de propiedades</li> <li>• Aumentar la inversión de capital</li> </ul>			X		

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE HSHR (NECESIDADES NO SATISFECHAS Y/O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENIR LA FALTA DE VIVIENDA (A)	AYUDA A PEH A ENCONTRAR VIVIENDA (B)	PROPORCIONAR VIVIENDA (C)	PROPORCIONAR APOYOS (D)	DESARROLLO DE SISTEMAS (E)
Aumentar la recuperación compartida de viviendas			X		
Aumentar el continuo de camas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diferentes tipos de vivienda</li> </ul>			X		
Contener los costos por cama a menos de \$100K			X		
Aumentar las ranuras DMH ERC para los proveedores de PEH.			X		
Eliminar el control del sitio para expandir los tipos de viviendas			X		
Mejorar los servicios de vivienda de apoyo permanente <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la forma en que los administradores de casos interactúan con los inquilinos</li> <li>• Mejorar el tratamiento en la vivienda</li> <li>• Mejorar la seguridad/sensación de seguridad</li> <li>• Mejorar la rendición de cuentas con respecto a la recepción de los servicios necesarios</li> <li>• Servicios intensivos de administración de casos [DHCS]</li> </ul>				X	
Mejore los soportes integrales: refuerce la administración de casos y los soportes integrales				X	
Mejorar la seguridad en las unidades de vivienda (por ejemplo, violencia doméstica, tráfico de drogas, pandillas, etc.) [D]				X	
Mejorar la forma en que las personas conectan a las personas con los apoyos sociales orgánicos para evitar el aislamiento. [D]				X	
Mejorar la coordinación entre los proveedores de vivienda del DMH y el equipo de respuesta a crisis para cada Área de Servicio para transferencias cálidas.					X
Proporcione una lista de organizaciones con recursos de vivienda para conectarse con los líderes comunitarios, particularmente los líderes comunitarios religiosos.					X
Mejorar el sistema/plataforma de datos para que haya una mejor comunicación entre los proveedores de PEH y DMH.					X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

HSHR MOVER A OTROS GRUPOS DE TRABAJO	MOJADO	CSC	PEI	OTRO
Entrenamientos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar apoyo de tutela para los proveedores de PEH</li> <li>• Proporcionar capacitación sobre salud mental a los proveedores de PEH</li> <li>• Proporcionar más capacitación sobre violencia doméstica y vivienda para los proveedores de PEH</li> <li>• Proporcionar más capacitaciones cruzadas para los proveedores de PEH</li> <li>• Proporcionar capacitación en empatía a los proveedores de PEH</li> <li>• Proporcionar programas de <u>capacitación laboral</u> en contextos de vivienda</li> <li>• Crear un programa de capacitación o educación para que las comunidades religiosas se asocien con DMH para que aquellos que viven en esa vivienda estén en comunidad y para reducir el peso en el Condado para encontrar lugares de culto para las personas.</li> </ul>	X			
Aumentar los apoyos de vivienda de FSP: FSP tiene servicios de apoyo al cliente bajo CSC		X		
Mejorar el Equipo de Respuesta Médica Psiquiátrica (PMRT) – Continuidad de Servicios Comunitarios <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir el tiempo de respuesta</li> <li>• Mejorar la evaluación/valoración inicial</li> <li>• Mejorar la vinculación con la vivienda provisional</li> <li>• Mejorar la vinculación con los servicios necesarios</li> </ul>		X		
Aumentar el número de espacios FSP para los equipos de divulgación		X		
Mejorar el proceso por el cual los proveedores de PEH se conectan a DMH (es decir, aclarar el proceso y la elegibilidad, mejorar la capacidad de respuesta y reducir los tiempos de espera)		X		
Reducir los tiempos de espera para conectar PEH a DMH para que LAHSA pueda "emparejar" más rápidamente los recursos con los criterios de salud mental.		X		

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

### PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

PROBLEMAS CRÍTICOS DE PEI (NECESIDADES INSATISFECHAS Y / O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENCIÓN (A)	PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (B)	INTERVENCIÓN TEMPRANA (C)	REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN (D)	DIVULGACIÓN (E)	TRANSVERSAL* (D)	SISTÉMICO** (E)
Falta de programación escolar en torno a la salud mental	X						
Falta de currículo de salud mental en las instituciones educativas <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Salud Mental K-12</li> <li>○ Colegios / universidades de salud mental</li> </ul>	X						
Falta de suficiente prevención del suicidio para los jóvenes [B]		X					
La intervención suicida es prevención <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Educación y capacitación para las familias sobre cómo reconocer las banderas rojas y prevenir.</li> <li>○ Incluso si salvas una vida, vale la pena</li> </ul>		X					
Falta de suficientes programas de prevención del suicidio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignación de fondos para la educación y prevención del suicidio</li> <li>• Educación: ¿Saben las familias cómo identificar las señales de alerta para el suicidio?</li> <li>• Si no se asignan fondos para la educación y la prevención, se producirán suicidios.</li> </ul>		X					
Prevención del suicidio para padres		X					
Falta de capacitación en primeros auxilios de salud mental <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Capacitar al clero y a las familias en la prevención del suicidio</li> <li>○ Concéntrate en los jóvenes de 13 a 16 años, ya que es cuando aparecen los síntomas.</li> <li>○ Entrenamiento familiar NAMI (reconocer los síntomas de la salud mental)</li> <li>○ Conectar al clero y a los miembros de la familia con los servicios de apoyo del DMH.</li> </ul>		X					
Falta de apoyo educativo sobre salud mental para los centros religiosos							

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE PEI (NECESIDADES INSATISFECHAS Y / O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENCIÓN (A)	PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (B)	INTERVENCIÓN TEMPRANA (C)	REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN (D)	DIVULGACIÓN (E)	TRANSVERSAL* (D)	SISTÉMICO** (E)
Falta de capacitación para los facilitadores de primeros auxilios de salud mental							
Falta de prácticas basadas en la evidencia y definidas por la comunidad centradas en promover relaciones de crianza seguras y estables (salud relacional) para curar el trauma y prevenir el estrés tóxico			X				
Falta de suficientes prácticas de evidencia definidas por la comunidad (CDEP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir las disparidades de salud mental entre las comunidades marginadas y desatendidas</li> </ul>			X				
Falta de servicios basados en la evidencia para padres/niños/jóvenes más diversos que se basan en la comunidad			X				
Muchos temas en el grupo de PEI para enfocarse, en lo que respecta a niños, jóvenes, familias con respecto a la salud mental.			X				
Falta de clases activas para padres							
Falta de acceso a los recursos, no solo para el cliente sino también para la familia							
Incapaz de enviar mensajes de manera efectiva y brindar servicios para satisfacer las necesidades de los padres							
Falta de compromiso con los padres / niños / jóvenes lo que necesitan, ya que son expertos y saben mejor							X
Falta de apoyo para la violencia doméstica							
Falta de apoyos prenatales						X	
Falta de servicios perinatales y apoyos para las madres que necesitan ayuda mental y emocional						X	
Falta de esfuerzos para despenalizar las enfermedades mentales <ul style="list-style-type: none"> <li>• En los espacios públicos, una crisis de salud mental es vista negativamente y la policía solo puede llevarlos a la cárcel; Las personas pobres tienen más</li> </ul>				X			X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE PEI (NECESIDADES INSATISFECHAS Y / O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENCIÓN (A)	PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (B)	INTERVENCIÓN TEMPRANA (C)	REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN (D)	DIVULGACIÓN (E)	TRANSVERSAL* (D)	SISTÉMICO** (E)
probabilidades de ser llevadas a la cárcel cuando tienen una crisis de salud mental en público.							
Remisión inadecuada para grupos de apoyo <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trauma</li> <li>○ Experiencia vivida</li> <li>○ Familiares</li> <li>○ Niños (clubes)</li> </ul>			X				
Falta de grupos y clases de apoyo para compañeros y familias / cuidadores			X				
Falta de competencia lingüística							
Falta de traducción para personas de diferentes dialectos <ul style="list-style-type: none"> <li>● No recibir un trato justo al obtener servicios</li> </ul>						X	
Falta de servicios de salud mental culturalmente relevantes y lingüísticamente accesibles para API y las comunidades africanas.						X	
Falta de servicios culturalmente relevantes para las poblaciones indoamericanas y afroamericanas <ul style="list-style-type: none"> <li>● Círculos de emancipación emocional que se centran en la población afroamericana.</li> </ul>						X	
Falta de humildad cultural						X	
Falta de una lente de equidad racial: se necesita un énfasis culturalmente receptivo.						X	
Falta de inversión en la promoción de servicios <ul style="list-style-type: none"> <li>● Actualizar folletos</li> <li>● Guías de recursos</li> <li>● Aproveche la tecnología para promover servicios</li> </ul>						X	
Falta de soporte para los servicios de navegación debido a la brecha tecnológica						X	

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

PROBLEMAS CRÍTICOS DE PEI (NECESIDADES INSATISFECHAS Y / O BRECHAS DE SERVICIO)	PREVENCIÓN (A)	PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (B)	INTERVENCIÓN TEMPRANA (C)	REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN (D)	DIVULGACIÓN (E)	TRANSVERSAL* (D)	SISTÉMICO** (E)
Falta de participación de los compañeros, servicios de pares (hogar de relevo, centro de acogida / punto caliente), apoyo de pares y capacitación para compañeros							X
Falta de capacitación con medidas de desempeño claramente definidas, proceso claro e implementación [QA / QI]							X
No está claro la diferencia que hace para recopilar toneladas de datos [QA / QI]							X
Falta de servicios/centros para personas mayores							
Falta de servicios para jóvenes							
Falta de recursos en entornos comunitarios (p. ej., cada parque, recreación, espacio comunitario)							X
Falta de apoyo basado en la comunidad						X	
Falta de inversión en programación en todas las ZEPA (incluidas 6)							
Falta de participación de las partes interesadas en las SALTs							X
Muchos silos y barreras que impiden que las CBO/sistemas trabajen juntos y participen en la colaboración intersectorial							X
Falta de comprensión de cómo funciona cada sistema							X
Falta de propiedad compartida y liderazgo comunitario para garantizar la rendición de cuentas y los resultados							X
Falta de una estrategia de salud mental para romper el conducto de la cárcel escolar			X	X			X
La falta de control local para los servicios de PEI							X

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

<b>PROBLEMAS CRÍTICOS DE PEI (NECESIDADES INSATISFECHAS Y / O BRECHAS DE SERVICIO)</b>	<b>PREVENCIÓN (A)</b>	<b>PREVENCIÓN DEL SUICIDIO (B)</b>	<b>INTERVENCIÓN TEMPRANA (C)</b>	<b>REDUCCIÓN DEL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN (D)</b>	<b>DIVULGACIÓN (E)</b>	<b>TRANSVERSAL* (D)</b>	<b>SISTÉMICO** (E)</b>
El uso inapropiado de los conceptos occidentales y monolíticos de curación son monolíticos dirigidos a comunidades de color							X
Prevalencia de racismo, clasismo, sexismo que existe en los sistemas e impacta los servicios, apoyos y resultados							X
Muchas políticas dañan y excluyen a las comunidades de color.							X

\*CORTE TRANSVERSAL – cualidades que queremos todos los programas y servicios dentro de PEI que queremos/necesitamos.

\*\*SISTÉMICO – Problema crítico que va más allá de PEI (grupo de trabajo) en MHSA y / o DMH.

<b>PEI MOVER A OTROS GRUPOS DE TRABAJO</b>	<b>MOJADO</b>	<b>CSC</b>	<b>HSHR</b>	<b>OTRO</b>
Falta de oportunidades de empleo para TAY [WET?]	X			
Oportunidades de educación para negocios y emprendimiento	X			
		X		
Falta de compromiso oportuno cuando hay una necesidad urgente de servicios		X		
Falta de acceso a 988 servicios		X		
Largas listas de espera		X		
Malos tratos a los clientes/servicios deficientes de salud mental para los clientes		X		
Falta de inversión en servicios integrales				
Existencia de un 'precipicio de beneficios': beneficios públicos para los clientes: tienen todos los servicios y luego los servicios terminan abruptamente.		X		
Falta de un enfoque escalonado de beneficios públicos (asistencia en efectivo y alimentos) que aborde la transición debido al aumento de los ingresos y la disminución de los beneficios.		X		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Usar la legislación para cambiar la política</li> </ul>		X		
Falta de recursos para acceder a Medicina		X		
Falta de apoyo financiero				

## DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ÁNGELES

Plan trienal de MHSA | Equipo de Planificación Comunitaria

BORRADOR Cuestiones críticas: necesidades no satisfechas y brechas en servicios

<b>PEI MOVER A OTROS GRUPOS DE TRABAJO</b>	<b>MOJADO</b>	<b>CSC</b>	<b>HSHR</b>	<b>OTRO</b>
Servicios inadecuados para el trastorno por abuso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) y falta de responsabilidad		X		
Falta de servicios SUD (es decir, servicios de tratamiento)		X		
Prevalencia de la falta de vivienda racial: resalte ciertos problemas o preocupaciones e informe al grupo de trabajo sin hogar en el que podrían centrarse.			X	
Falta de enfoque en los servicios de prevención de personas sin hogar: ¿Cómo identificar acciones específicas?			X	
Alto costo de vida			X	
Falta de oportunidades educativas para <u>la propiedad de la vivienda</u>			X	
Falta de viviendas TAY: lanzamiento de TAY			X	
Prevención de la falta de vivienda <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mensajes y educación de que hay fondos disponibles y para quién</li> <li>● Criterios claros de solicitud y elegibilidad</li> <li>● Acceso a viviendas asequibles para familias e individuos</li> </ul>			X	
Falta de apoyo para la prevención de desalojos			X	