

**Acto de Servicios de Salud Mental:**  
**Para la Comunidad de Salud Mental de**  
**los condados de Sutter y Yuba**  
**Encuesta de Temas y Asuntos**

- Por medio del Acto de Servicios de Salud Mental de California, los condados de Sutter y Yuba van a recibir fondos para transformar el sistema de salud mental.
- La legislación requiere de cada condado un proceso de planificación intensivo para desarrollar y entregar propuestas de tres años para ejecutar la propuesta y la intención del Acto.
- Queremos involucrar las personas con enfermedades mentales y sus familias en el proceso de planificación. Por favor ayúdenos identificar los temas y asuntos, los cuales nos debemos enfocar en estos primeros 3 años, que han resultado en enfermedades mentales que no han sido tratados o que corren un peligro en desarrollar una enfermedad mental.
- Hemos hecho éste cuestionario para saber cuales temas son mas importantes para usted.

**SU OPINION ES MUY IMPORTANTE.**

Toda la información de los cuestionarios será compilado y usado por parte de los grupos de interés para desarrollar un plan de prioridades.

Si necesita ayuda en contestar algunas preguntas  
por favor pregunte.

Varios temas están en la lista debajo por grupos de edad. Por favor considere cuales temas son más importantes para adultos y ancianos con enfermedades de salud mental y para niños con trastornos emocionales severos y sus familias.

Para cada tema use la escala y ponga el número que mejor indica como usted se siente, en la columna de 'Número'. Si hay temas que faltan, favor de agregar y clasificarlas también.

Responda a uno, o todos, de los grupos que usted crea que necesite ayuda.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Tema no tiene importancia</b>	<b>Tema de poca importancia</b>	<b>Tema de importancia</b>	<b>Tema de mucha importancia</b>

### Niños(as)/ Juventud

### Jóvenes / Jóvenes en edad de Transición (16-25)

Tema	Número
Vivienda Segura	
Personas sin hogar	
Intimidación en la escuela	
Relaciones comprensivas	
Ayuda en crisis	
El Suicidio	
Hospitalización psiquiátrico	
Niños situados fuera del condado	
Estar situado fuera de la casa	
Maestros(as) competente para ayudar niños con problemas de salud mental	
Servicios de salud mental en las escuelas	
Participación de justicia de juventud	
Aislamiento social	
Asistencia en obtener servicios, beneficios y apoyo necesarios	
Niños(as) expuestos al abuso de las drogas en la casa	
Abuso de alcohol y drogas	
Clases de crianza de los hijos	
Servicios para niños juvenes (0-5)	
Acceso a servicios de salud médico	

Tema	Número
Vivienda Segura	
Personas sin hogar	
Ayuda con encontrar y mantener el hogar	
Ayuda con encontrar y mantener trabajo	
Ayuda en crisis	
El Suicidio	
Hospitalización psiquiátrico	
Cuido involuntario	
Estar situado fuera de la casa	
Nivel de vivienda menos restrictivo	
Relaciones comprensivas	
Involucramiento en la justicia criminal de juventud	
Aislamiento social	
Asistencia en obtener servicios, beneficios y apoyo necesarios	
Capacidad de vivir en la comunidad	
Abuso de alcohol y drogas	
Educación	
Participación en actividades significantes	

## Niños(as)/ Juventud

Transportación a los servicios	
Relaciones familiares	
Apoyo y servicios de grupos sociales para los padres	
Problemas de comportamiento	
Tratamiento de salud mental dentro del escenario médico	
Servicios para mi cultura	
Servicios en mi idioma de:	
Otro:	

## Jóvenes / Jóvenes en edad de Transición (16-25)

Apoyo y servicios de grupos sociales	
Transportación a los servicios	
Relaciones familiares	
Uso de cuarto de emergencia	
Tratamiento de salud mental dentro del escenario médico	
Servicios para mi cultura	
Servicios en mi idioma de:	
Otro:	

Otro(s) Tema(s): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Adultos

Tema	Número
Vivienda Segura	
Personas sin hogar	
Ayuda con encontrar y mantener hogar	
Ayuda con encontrar y mantener trabajo	
Ayuda en crisis	
Hospitalización psiquiátrico	
Nivel de vivienda menos restrictivo	
Servicios para mantener hogar independiente	
Relaciones comprensivas	
Educación	
Cuidado involuntario	
Abuso de alcohol y drogas	
El Suicidio	
Apoyo y servicios de grupos sociales	
Asistencia en obtener servicios, beneficios y apoyo necesarios	
Aislamiento social	
Tratamiento de salud mental dentro del escenario médico	
Uso del cuarto de emergencia	
Acceso a servicios de salud médico	
Participación en actividades significantes	
Transportación a los servicios	
Apoyo por teléfono	
Relaciones familiares	
Servicios para mi cultura	
Involucramiento de justicia criminal	
Servicios en mi idioma de:	
Otro:	

Otro(s) Tema(s): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Ancianos (60+)

Tema	Número
Vivienda Segura	
Personas sin hogar	
Ayuda con encontrar y mantener el hogar	
Ayuda con encontrar y mantener trabajo	
Ayuda en crisis	
Hospitalización psiquiátrico	
Nivel de vivienda menos restrictivo	
Servicios para mantener hogar independiente	
Relaciones comprensivas	
Educación	
Cuidado involuntario	
Abuso de alcohol y drogas	
El Suicidio	
Apoyo y servicios de grupos sociales	
Asistencia en obtener servicios, beneficios y apoyo necesarios	
Aislamiento social	
Tratamiento de salud mental dentro del escenario médico	
Uso del cuarto de emergencia	
Acceso a servicios de salud médico	
Participación en actividades significantes	
Transportación a los servicios	
Apoyo por teléfono	
Relaciones familiares	
Servicios para mi cultura	
Entrenamiento para los clientes, familia o encargado de cuida	
Servicios en mi idioma de:	
Otro:	

**Esta información es confidencial y anónima. Nos ayudaría si nos dijera algo de usted.**

1. Qué es su edad?  0-15  16-17  18-24  25-59  60+

2.  Hombre  Mujer

3. Qué es su código postal? \_\_\_\_\_

4. Qué es su nacionalidad o raza?

- Latino, Hispano, Mexicano
- Africano-Americano
- Caucásico
- Indio Americano

- Asiático
- Indio Asiático
- Otro \_\_\_\_\_
- Prefiero no responder

5. Qué idioma habla?

- Inglés
- Español
- Hmong

- Punjabi
- Otro
- Prefiero no responder

6. A qué grupo pertenece?

- Cliente/Consumidor
- Miembro de familia de un cliente adulto
- Miembro de familia de un cliente joven
- Encargado que cuida
- Maestro(a)
- Policía
- Servicios sociales

- Médico
- Empleado de Sutter-Yuba Mental Health
- Empleado del condado
- Community Based Provider / Network Provider
- Organización de Fe/ Religión
- Miembro de la comunidad o negocio
- Otro: \_\_\_\_\_

7. Qué clase de seguro tiene?

- No tengo seguro de salud
- Seguro sin cobertura de salud mental
- Seguro con cobertura de salud mental

- Medicare
- Medi-Cal
- No Sé
- Prefiero no responder

8. Usted o su familia han recibido servicios de Sutter-Yuba Mental Health?

- Sí  No

## Muchas gracias por su participación!

*Favor de regresar el cuestionario a:*

**La caja de MHSA en el cuarto de recepción o envíe por correo a:**

Sutter-Yuba Counties Mental Health Services - MHSA  
1965 Live Oak Boulevard  
Yuba City, CA 95991

*O*

**Envíe por fax: (530) 822-7108 749-6311**

Si tiene preguntas en español llame a Janet Amaya al número (530) 822-7200 o Emerita Bañuelos, LCSW (530) 749-6311 o Toll Free: 1-888-923-3800, para Inglés pregunte por Donna Thompson, Sue Shaffer, Karen Brown, or Beverly Griffith. **Para más información del Acto de Servicios de Salud Mental visite nuestro sitio <http://www.co.sutter.ca.us> o <http://suttercounty.org> en la computadora.**