



MISIÓN

Al entender las necesidades de los consumidores y sus familias, Tri-City proporciona tratamiento, prevención y educación del cuidado de la salud conductual de alta calidad y culturalmente competente, en varias ciudades de Pomona, Claremont, y La Verne.

COMISION DE SALUD MENTAL DE TRI-CITY

AVISO DE UNA REUNIÓN ESPECIAL

REUNION DE LA COMISION & AUDIENCIA PÚBLICA PARA LA LEY DE
SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)
MIÉRCOLES 18 DE ABRIL DE 2012
6:00 P.M.

WALTER TAYLOR HALL
1775 N. INDIAN HILL BOULEVARD, CLAREMONT CA 91711

CONTACTO PARA ESTA AUDIENCIA: NANCY DAY (909) 623-6131 Ext. 2235

Participación del público. Los integrantes del público están invitados a hablar sobre cualquier tema de o fuera del orden del día, si el tema es un tema agendado, se le dará la oportunidad de hablar ante el cuerpo legislativo cuando el tema sea puesto en consideración. Si usted desea hablar sobre un tema que no está en la agenda, a usted se le dará la oportunidad de hablar durante la sección de comentarios del público.

Cualquier record público relacionado con el tema de la agenda de una sesión abierta de la reunión regular es distribuido por el Centro de Salud Mental de Tri-City a todos o a la mayoría de la junta de gobernantes de Tri-City por lo menos 72 horas antes de esta reunión están disponibles para que el público lo revise en el

2008 N. Garey Avenue, Suite 1C durante las horas normales de trabajo.

AGENDA

- I. Dar inicio a la reunión
 - A. Comisión de Salud Mental
 - B. Junta gobernante

II. PASAR LISTA

Paul Capraro – <i>Presidente</i>	Maria-Elena Garcia	Sylvia Whitlock, Ph.D.
Arny Bloom – <i>Vice Presidente</i>	Betsy MacLaren	Davetta Williams
Cheryl Berezny	Daniel R. Perez	

III. CONSENTIMIENTO DEL CALENDARIO

- A. Aprobar las actas de la Comisión de Salud Mental de la reunión del 13 de marzo de 2012.

IV. ACTUALIZACIÓN ANUAL DE 2012-13 DE LA AUDIENCIA PÚBLICA

- A. Convocar a la audiencia Pública
B. Contenido de la actualización anual
C. Presentaciones del programa
D. Conversaciones de las mesas
E. Comentarios del Público

V. ACCIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD MENTAL

- A. Moción para cerrar la audiencia pública y aprobar las recomendaciones del Plan de actualización del 2012-2013 de MHSA por la Junta Gobernante de Tri-City

VI. Dar por concluida la reunión

Aviso:

Seguido por el cierre de la audiencia pública, la Junta gobernante de Tri-City se volverá a reunir para completar la acción en el Plan Anual 2012-2013 de actualización de MHSA, tal como está adecuadamente anunciado en la agenda de la reunión regular programada para el 18 de abril de 2012.

REUNIÓN Y ADUDIENCIA PÚBLICA SOBRE LA ACTUALIZACION ANUAL DEL PLAN MHSA DE LA ZONA DE TRI-CITY

FECHA: miércoles 18 de abril, 2012
HORA: 5:30 -8:30 p.m.
LUGAR: Walter Taylor Hall • 1775 N Indian Hill Boulevard • Claremont CA

- | | |
|---|------|
| 1. Información y oportunidad de conocerse | 4:00 |
| 2. Cena y encuentro | 5:30 |
| 3. Dar inicio a la reunión, pasar lista de la Comisión y Mesa Directiva | 6:00 |

REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SALUD MENTAL Y AUDIENCIA PÚBLICA DE TRI-CITY

- | | |
|---|------|
| 4. Sesión de Apertura de la Reunión de la Comisión de Salud Mental | 6:05 |
| a. Bienvenida y presentaciones | |
| b. Enfoque de la noche | |
| c. Comentarios del Público sobre cualquier tema que no esté relacionado con el enfoque de la audiencia pública. | |
| d. Convocar a la audiencia pública | |
| 5. Audiencia Pública Actualización Anual | 6:15 |
| a. Resumen del plan de Innovación | |
| b. Conversaciones pequeñas en las mesas | |
| c. Comentarios Públicos | |
| d. Cierre de la Audiencia Pública | |
| 6. Decisión: Recomendamos el Plan de Innovación a la Junta Gobernante? | 7:45 |
| 7. Se cierra la reunión de la comisión | 7:50 |

REUNIÓN DE LA JUNTA GOBERNANTE DE SALUD MENTAL DE TRI-CITY

- | | |
|--|------|
| 8. Sesión de Apertura de la reunión de la Junta Gobernante | 7:50 |
| a. Dar inicio a la reunión | |
| b. Propósito de la reunión | |
| 9. Dialogo de los integrantes de la Junta sobre la Actualización Anual . | 7:55 |
| 10. Decisión: aprobamos la Actualización Anual ? | 8:10 |
| 11. Comentario del Público | 8:20 |
| 12. Próximos pasos y reflexiones finales | 8:25 |
| 13. Se cierra la reunión de la junta | 8:30 |

Actualización Anual 2012 de MHSA de Tri-City

Resumen del programa de CSS y PEI

Created for Tri-City Mental Health Center by:
Luminescence Consulting • 310.422.2256 • luminescence.org

Abril 2012


Como usar este paquete

Este paquete incluye resúmenes de muchos de los programas subencionados hoy en día a través de los planes de MHSA de Tri-City. Los programas incluidos en el paquete están listados a la izquierda. Están posicionados, para ayudarlo fácilmente a identificar la intensidad del apoyo ofrecido al comienzo de la orientación del programa: el tratamiento intensivo, tratamiento, apoyo transitivo, intervención temprana, prevención o mejoramiento del bienestar.

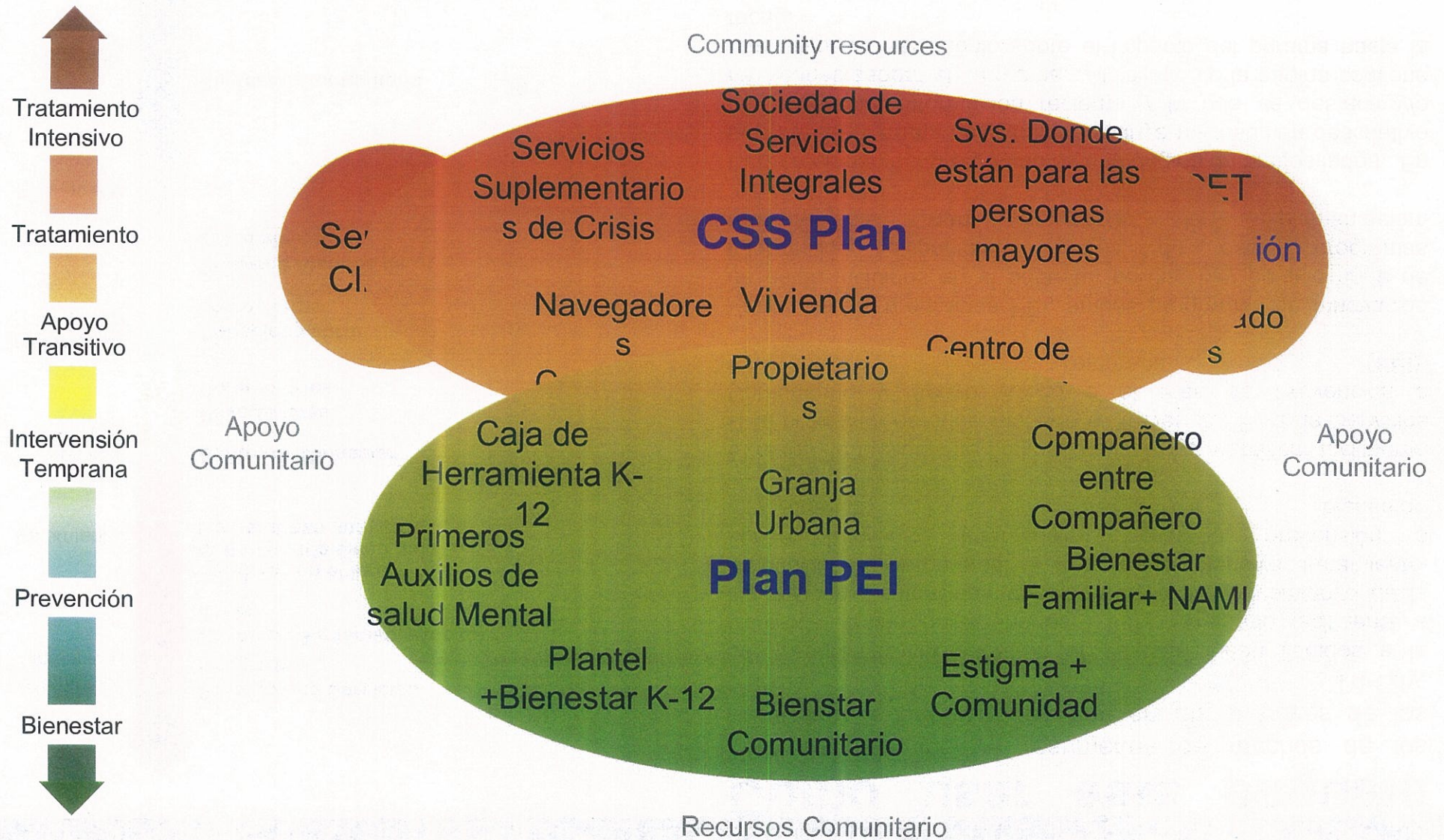
El mapa de la siguiente página lo ayudará a identificar fácilmente si el programa es subencionado a través del Plan de Servicios Comunitario y Apoyo (CSS) o el Plan de Prevención e Intervención Temprana (PEI).

Varios de los programas PEI, ambos programas de Innovación no están incluidos en el paquete, porque hay poca o nada de información disponible. Muchos de estos programas recientemente han empezado la implementación.

Cada resumen del programa es una página de ambos lados. En la parte de al frente de la página incluye un resumen descriptivo del programa, información reciente y lo que se destaca y/o reflexiones sobre el programa. Al reverso de la página contiene una historia o testimonio sobre el impacto del programa hasta la fecha.

		
Tratamiento intensivo	Sociedad de Servicios Integrados	Página 5
	Servicios Suplementarios de crisis	7
tratamiento	Servicios en el lugar donde están para las personas ,mayores	9
Apoyo a transitivo	Centro de Bienestar	11
	Navegadores Comunitarios	13
Intervención temprana	Consejería entre compañeros	15
	Primeros Auxilios de Salud Mental	17
Prevención		
Binestar	Bienestar Comunitario	19

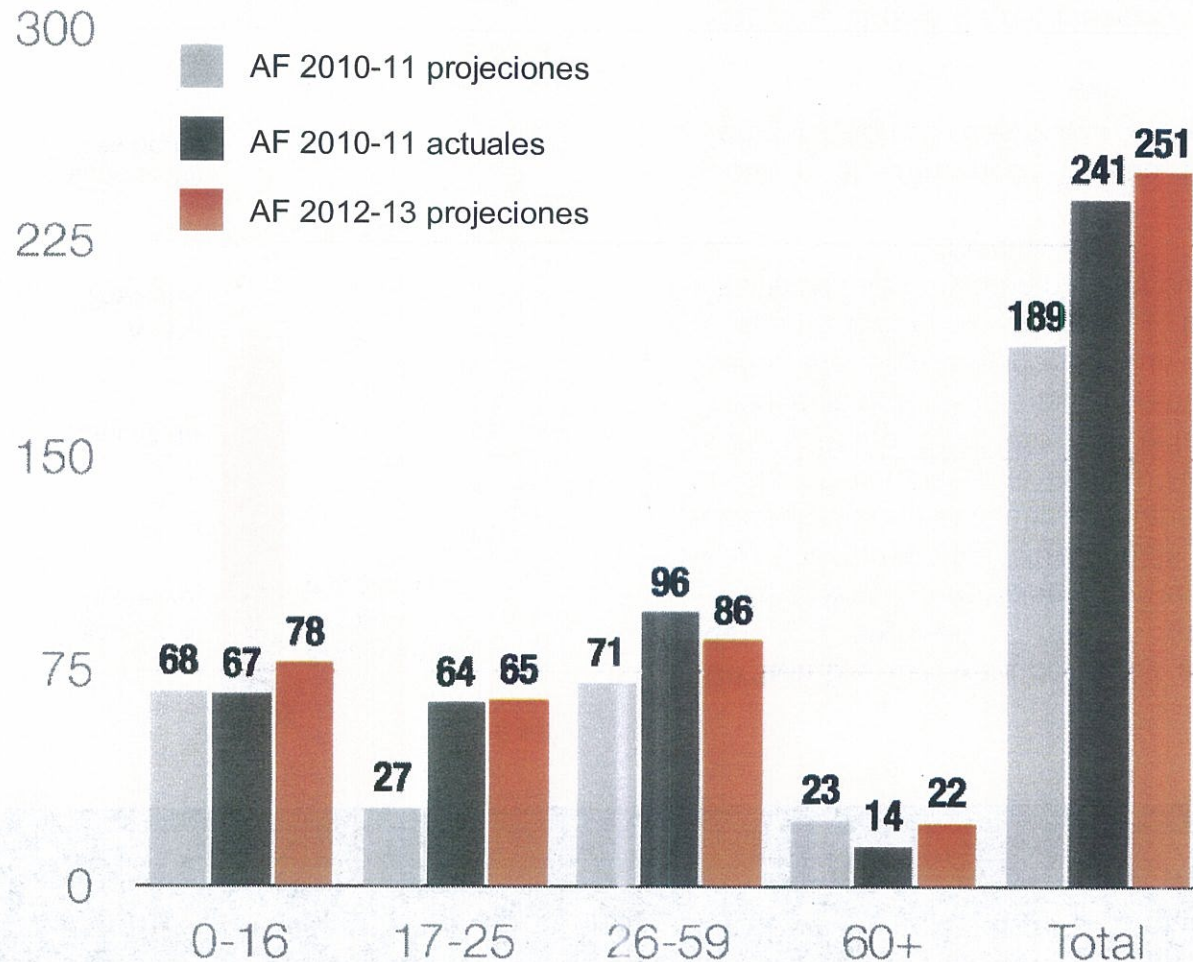
Emerging Tri-City System of Care



Sociedades de servicios Integrados

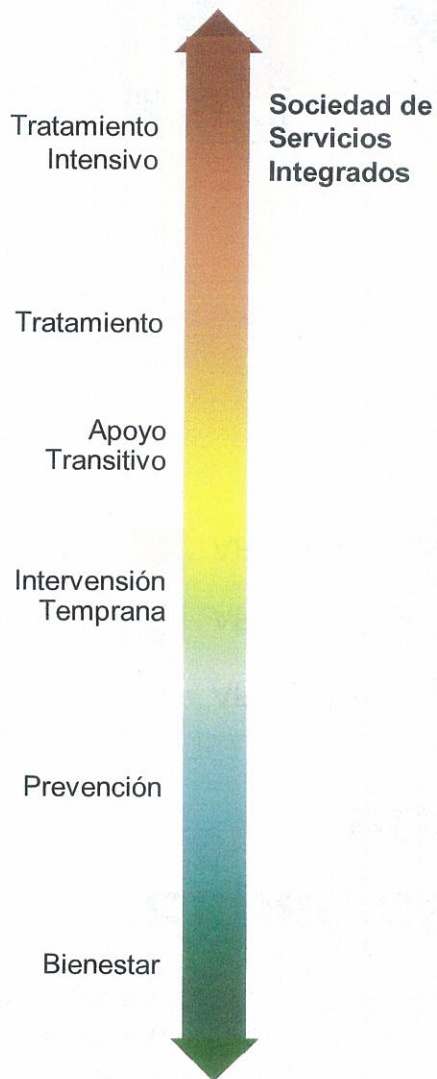
Resumen del programa: La sociedad de Servicios Integrados son subvencionados bajo el Plan de Servicio Comunitario y Apoyo de MHSA. Reservado para personas que tienen enfermedades graves y que están en riesgo de quedar sin vivienda u otras consecuencias desvanstadoras, el programa utiliza un enfoque "Lo que sea necesario" para ayudar a las personas en su recuperación. El punto de partida de la Sociedad de Servicios Integrados es un plan de recuperación que la persona desarrolla con un clinico.

Espacios por grupos de edades FSP



Sobresaliente

1. ¿Cuanto hemos hecho?
 - ▶ Excedimos significativamente el número total proyectado para el AF 2010-11
 2. ¿qué también lo hicimos?
 - ▶ Con todo el personal
 - ▶ 100% de los participantes tuvieron un plan de tratamiento que ellos ayudaron a desarrollar.
 3. ¿Alguien está mejor?
 - ▶ 12 adultos y 2 personas mayores pasaron de ser personas sin vivienda a vivir en un hogar estable.
- 17 Clientes fueron dado de alta a niveles menos intenso de cuidados: 9 adultos y 8 niños y TAY



Un hombre carismático de 62 años entro a la sociedad de Servicios Integrados del Programa sin Internación de Adultos de Tri-city.

Estaba teniendo problema con equisofrenia desde que tenia 19 años, él habia vivido en varios lugares incluyendo la calla, sin vivienda, albergues y una variedad de cuidados. Con frecuencia desaparecia, muchas veces se iba a caminar a la playa o en la ciudad por bastante tiempo. Aunque esto suene inofensivo, para una persona con mala salud, poco dinero y un estado mental comprometido, estas desapariciones con frecuencia eran peligrosas. Durante un tiempo en particular turbulento, le amputaron un dedo, fue dianosticado con un problema cognitivo del corazón, experimento dos hospitalizaciones siquiatricas y tuvo varias visitas a la sala de emergencia. Con frecuencia se rehuzaba a tomar su medicina o dar seguimiento a sus citas medicas con su medico principal y siquiatra.

Cuando él entro a FSP tenia una diabetes incontrolable y una presión alta. La comunicación era desafiante, y el personal no siempre distinguía entre lo que era real y lo que era ficción.

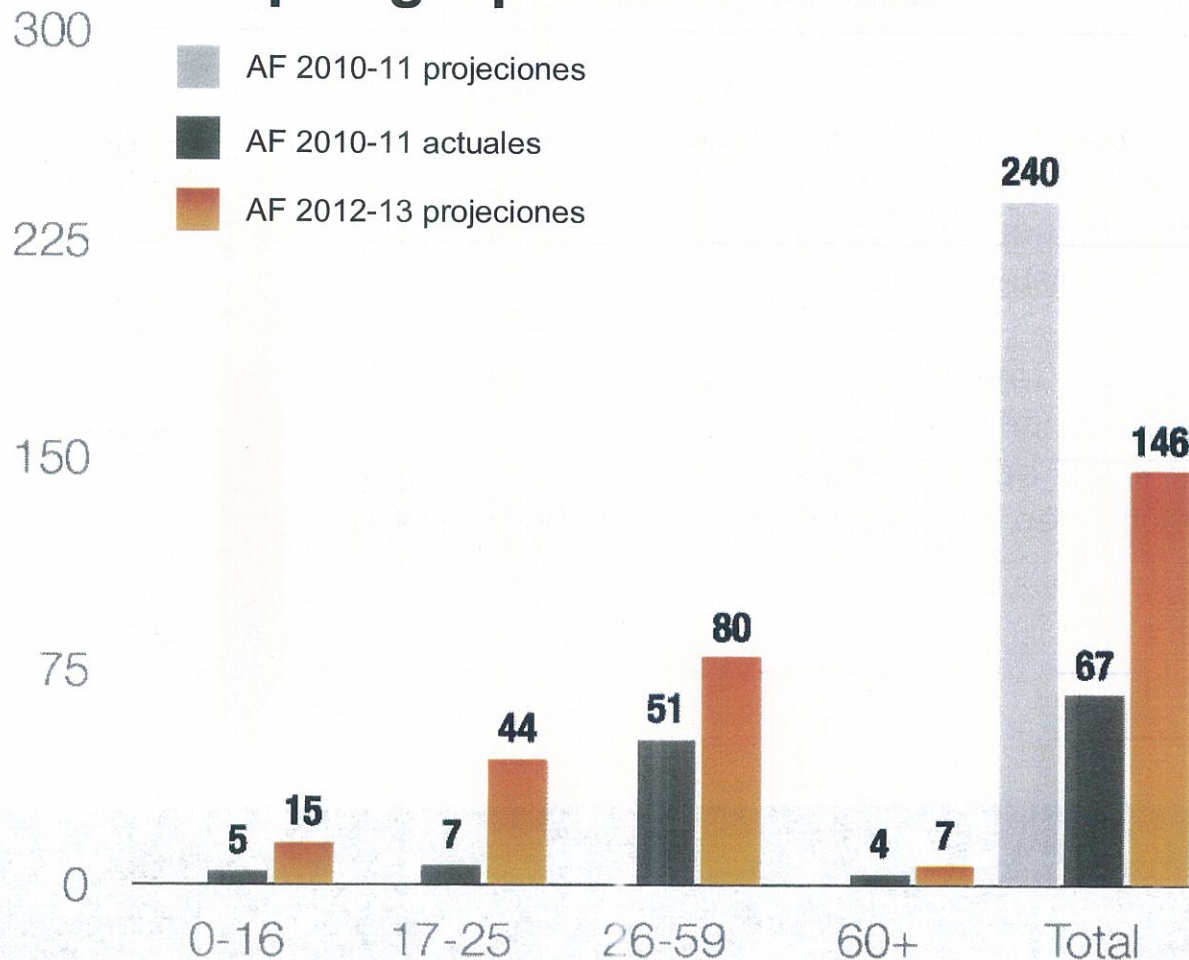
Mediante el plan de recupeación, el cliente hizo un progreso admirable. Con el apoyo del equipo del cuidado, incluyendo a la familia, el administrador de caso un siquiatra, un medico y otros, él pudo reunificarse con su familia y vive en la casa de su familia. Él da seguimiento a todas sus cotas medicas, asiste a un grupo de apoyo para la diabetes y visita un progama diario de tratamiento para hacer ejercicios y estar con sus nuevos amigos. El administra sus finanzas con la ayuda de su hermana .

Cuando se le pregunta como van las cosas, sus respuesta siempre es la misma " Me está yendo muy bien, toma un día a la vez"

Servicios Suplementarios de Crisis

Resumen del progreso: Servicios Suplementarios de crisis, proporciona cobertura después de las horas regulares de trabajo y los fines de semana a personas que actualmente no reciben servicios TCMHC pero sufren una crisis. Clínicos locales responden a las llamadas de la policía, se reúnen con los oficiales de la policía en el lugar de la crisis y ofrecen apoyo cuando se necesita al personal de la policía, la persona en crisis y a otros que sean pertinente.

de clientes que se les da el servicio por grupos de edades.



Reflexiones y Aprendizajes

1. ¿cuánto hemos hecho?
 - ▶ Número que se les dio el servicio 46% del número estimado
2. ¿Cómo lo hicimos?
 - ▶ 100% de las llamadas cumplieron con el criterio del programa
 - ▶ Todas las llamadas con excepción de una fueron resueltas por teléfono con un seguimiento.
 - ▶ Poca demografía y diversidad de lenguaje en los clientes que se le dio el servicio.
 - ▶ Establecer un grupo de trabajo para explorar la manera para aumentar el número y la diversidad.
3. ¿Alguien está mejor?
 - ▶ Sin la intervención, seguramente los que llamaron en crisis hubiesen llamado a la policía local o hubiesen presentado a una agencia con una crisis psiquiátrica.



Servicios Suplementarios de Crisis

el Departamento de Policía de Pomona llamó a la línea de Servicios Suplementarios de Crisis un sábado buscando ayuda profesional de asistencia de salud mental para una madre que estaba abrumada por la reciente muerte de su hijo.

La Policía no pensó que necesitaba un cuidado de hospitalización inmediata, pero también pudieron ver que tenía recursos de apoyo muy limitado. El terapeuta de Servicios suplementarios de crisis en la línea, ese día pasó tiempo hablando con la madre hasta que estaba calmada y tranquila.

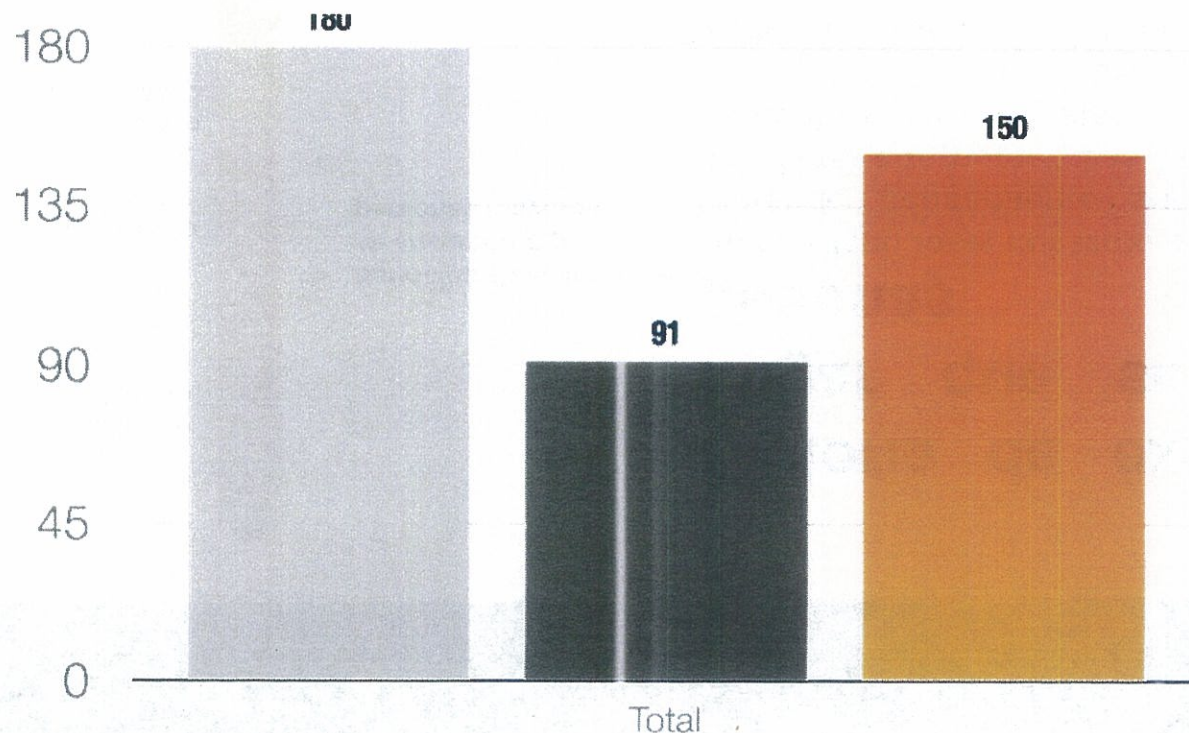
La terapeuta continuó comunicándose con ella periódicamente durante el fin de semana. El lunes por la mañana, un navegador comunitario fue a la casa de la mamá para evaluar sus necesidades y conectarla con apoyo continuo.

Servicios en el lugar donde se encuentre las personas mayores

Resumen del programa: como la población de más rápido crecimiento en Claramont y La Verne, las personas mayores- Especialmente las personas fragiles de la tercera edad-con frecuencia tienen dificultad accediendo los servicios de los canales tradicionales. El personal de este programa toman los servicios de salud mental donde se encuentran las personas mayores: sus casas, centros para personas mayores y servicios medicos.

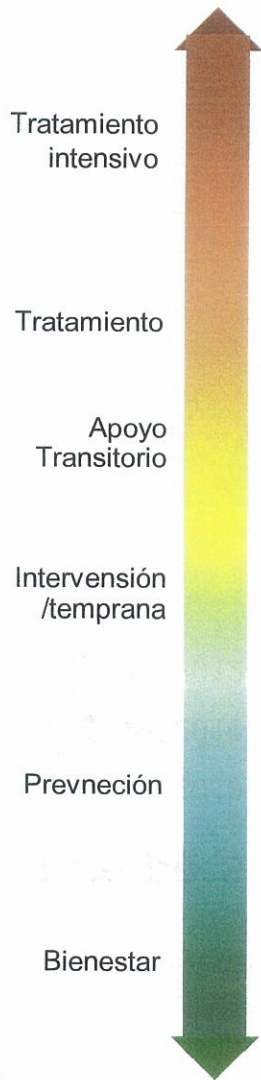
de personas mayores que se les da el servicio

- AF 2010-11 proyecciones
- AF 2010-11 actuales
- AF 2012-13 proyecciones



Reflexiones y Aprendizaje

- ¿Cuánto hemos hecho?
 - ▶ No cumplimos con las proyecciones 2010-11
 - ▶ Número que recibieron el servicio durante el AF 2011-12 hasta la fecha también son bajos
- ¿Qué también lo hicimos?
 - ▶ Inesperadamente el personal cambio lo que hizo que se le de servicio a un menor número.
 - ▶ La mayoría de los que buscan este servicio quieren apoyo individual por pérdidas de un ser querido.
 - ▶ Reclutamiento del personal para satisfacer esta necesidad emergente.
 - ▶ Estableciendo alianzas con el programa compañeros con compañeros y trabajadores de servicios comunitarios para apoyar el programa
- ¿Alguien está mejor?
 - ▶ A nadie se le nego el servicio o fue derivado a otro lugar.
 - ▶ El personal está trabajando para desarrollar medidas para un mejor acceso al impacto del programa



Servicios en el lugar que se encuentren para personas mayores

Historia de éxito de Servicios en el Lugar que se encuentren para las personas mayores

Un médico local contacto a TCMHC para derivar al cliente quien estaba teniendo pensamiento suicida. La mujer adulta estaba teniendo problema con numerosas temas. Había estado cuidando a su madre por bastante tiempo, y estaba sufriendo por la reciente pérdida muerte de su madre. Tenía problemas con su nuera y desafíos financieros. También estaba sufriendo por sobrellevar una muerte física.

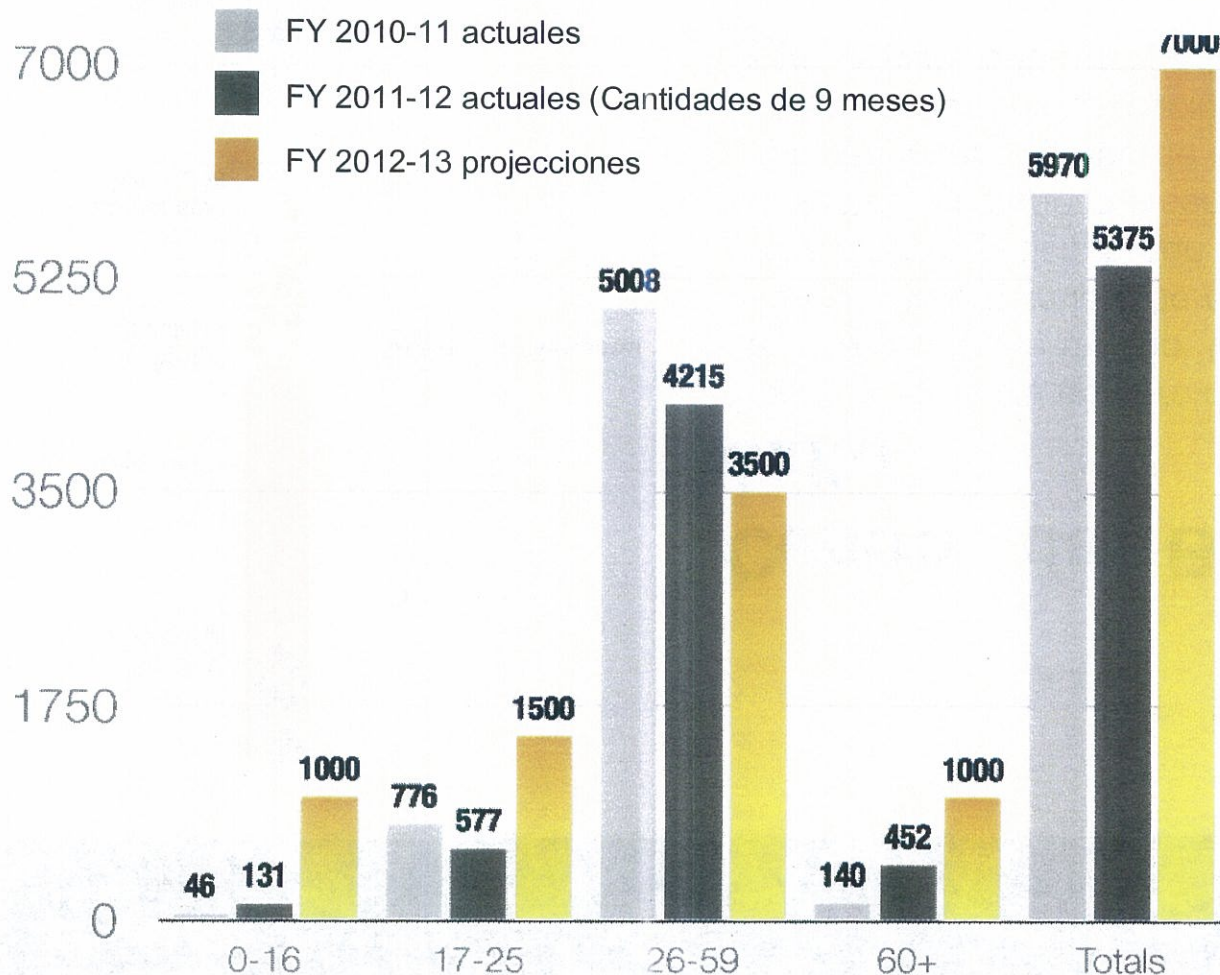
Después de recibir los servicios del personal, la cliente experimento un sentido renovador de esperanza la cual ella atribuye a la terapia que recibió mediante este programa. Ella actualmente asiste a servicios religiosos cada semana y está tomando clases en un colegio comunitario local para aprender computación.

Su meta es ser voluntaria en una organización como la Cruz Roja para ayudar a otros. Ella continúa teniendo sentimientos de frustración y depresión, pero con frecuencia dice que "Dios aún quiere que encuentre algo.... Y seguire tratando de buscarlo mientras aún pueda."

Centro de Bienestar

Resumen del programa: El centro de bienestar es un enlace comunitario de actividades que promueve la recuperación, resistencia y bienestar para los residentes de la zona de Tri-city. El centro está abierto para todas las edades, enfocándose especialmente en personas en recuperación y sus familias. El centro patrocina grupos de apoyo y proporciona una variedad de servicios holísticos a través de la colaboración con otros socios comunitarios.

Número de visitas a los centros



Lo más destacado

- ¿Cuánto hemos hecho?
 - ▶ Empezamos a ofrecer servicios incluso antes de que se hubiera abierto el centro.
 - ▶ 40 diferentes grupos de apoyo, talleres y actividades
 - ▶ Tratabando para llevar un record de la participación de personas únicas.
- ¿qué también lo hicimos?
 - ▶ Más del 50% a la gente a la que dimos el servicio eran Latino; 22% hablaban español; 18% Afroamericano; 9% Asiaticos
 - ▶ 75% de todos los grupos de apoyo fueron facilitados por personal de apoyo entre compañeros
 - ▶ Capacitación en curso y apoyo en destrezas de moderador de grupo para todos los trabajadores de apoyo comunitario.
- ¿Alguien esta mejor?
 - ▶ En el 2011 55 recibieron empleos
 - ▶ 6 intervenciones que salvaron la vida desde noviembre de 2011



Centro de Bienestar Historia de éxito

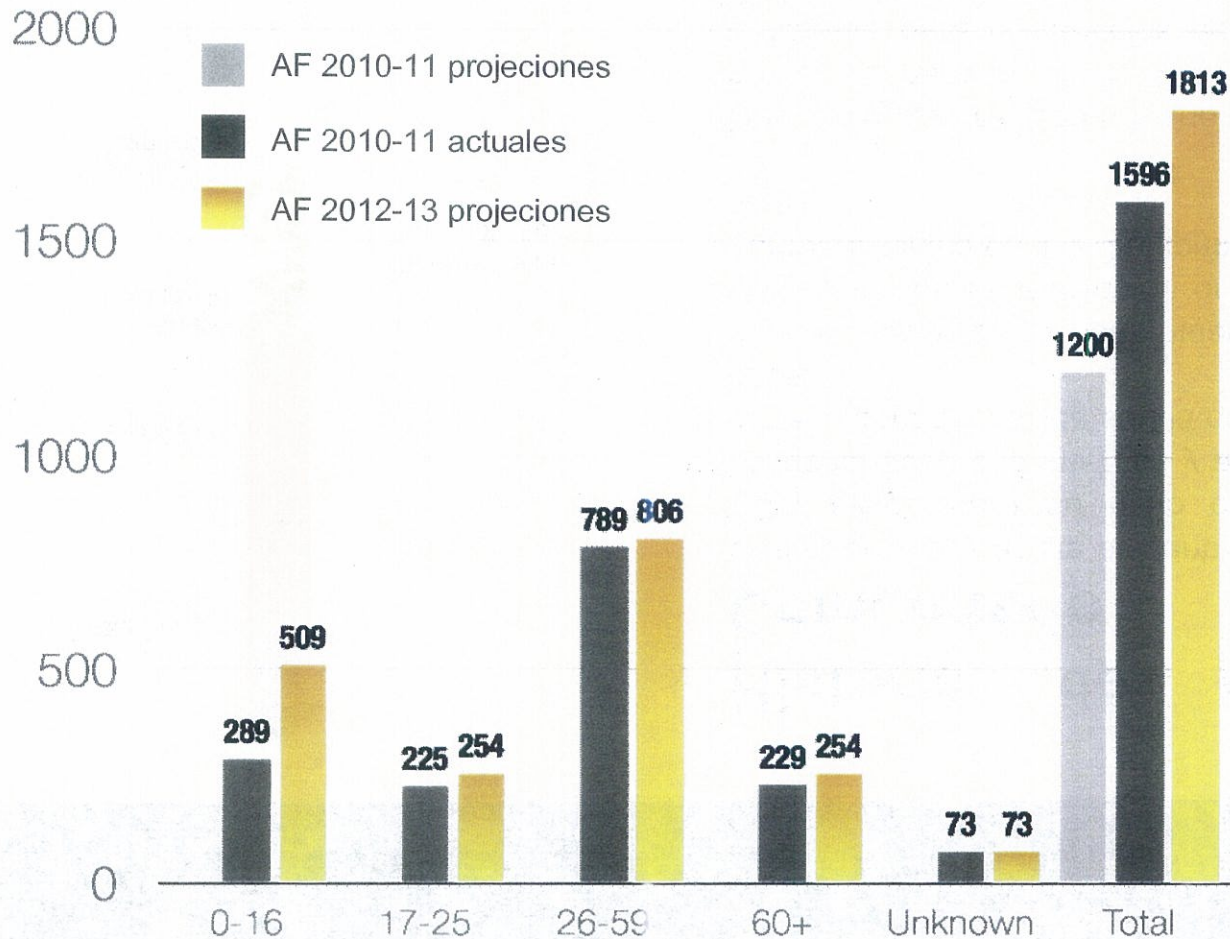
George (no es su nombre real) empezó a asistir a nuestros programas de TAY hace más de un año. Cuando él se conectó por primera vez con el centro, él era tímido, no quería nada y estaba aislado. Poco a poco él empezó a participar con el personal y otros participantes. A través del tiempo, él empezó a ser muy activo en el karaoke y clases de arte especialmente el grupo de música. George también ha participado en numerosas clases de cocina. Un día después de la clase, él fue a su casa y hizo una ensalada, por la gran sorpresa de su familia.

George recientemente manifestó su interés por ser un voluntario y está trabajando para terminar el proceso de orientación de voluntarios.

Navegadores Comunitarios

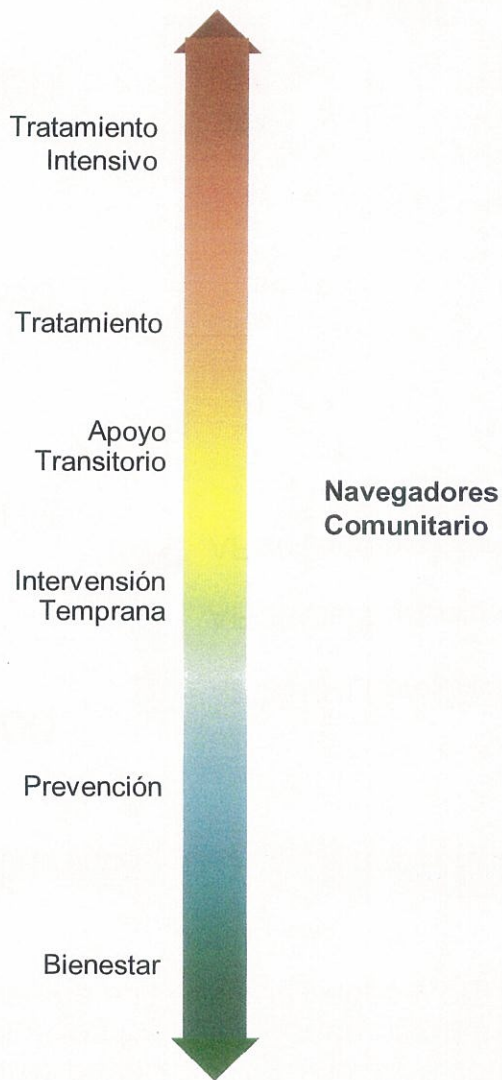
Resumen del Programa. Cinco navegadores comunitarios son subsidiados mediante el plan de CSS para ayudar a la gente de la zona de Tri-City a conectarlos con recursos locales, incluyendo recursos informales de apoyo comunitario y servicios formales donde estén disponibles. Los navegadores también proporcionan educación y servicios de reducción de estigma a las comunidades y organizaciones locales.

Número de personas que recibieron el servicio



Lo más destacado

1. ¿cuánto hicimos?
 - ▶ Excedimos significativamente el # total de personas proyectadas que le dio el servicio.
 - ▶ Incluyendo el AF 2011-2012 un número mayor a las 3,800 personas recibieron el servicio
 2. ¿Qué también lo hicimos?
 - ▶ Personal Bilingüe y culturalmente competente
 - ▶ Más del 50% de las personas que se le dio el servicio son Latino; 9% Afro americano
 3. ¿Alguien está mejor?
 - ▶ Muchas historias anecdotaes de historias de éxito
- El personal está desarrollando medidas para medir el impacto del acceso de us derivaciones a traves del tiempo



Historia de éxito del Navegador Comunitario

Una abuela que asiste al Centro para personas mayores de Washington Park pidió ayuda para su nieto de 20 años. Él estaba teniendo problemas escuchando voces internas y adicción de drogas. La madre del nieto estaba cada vez más frustrada con la conducta de su hijo y quería que se vaya de la casa.

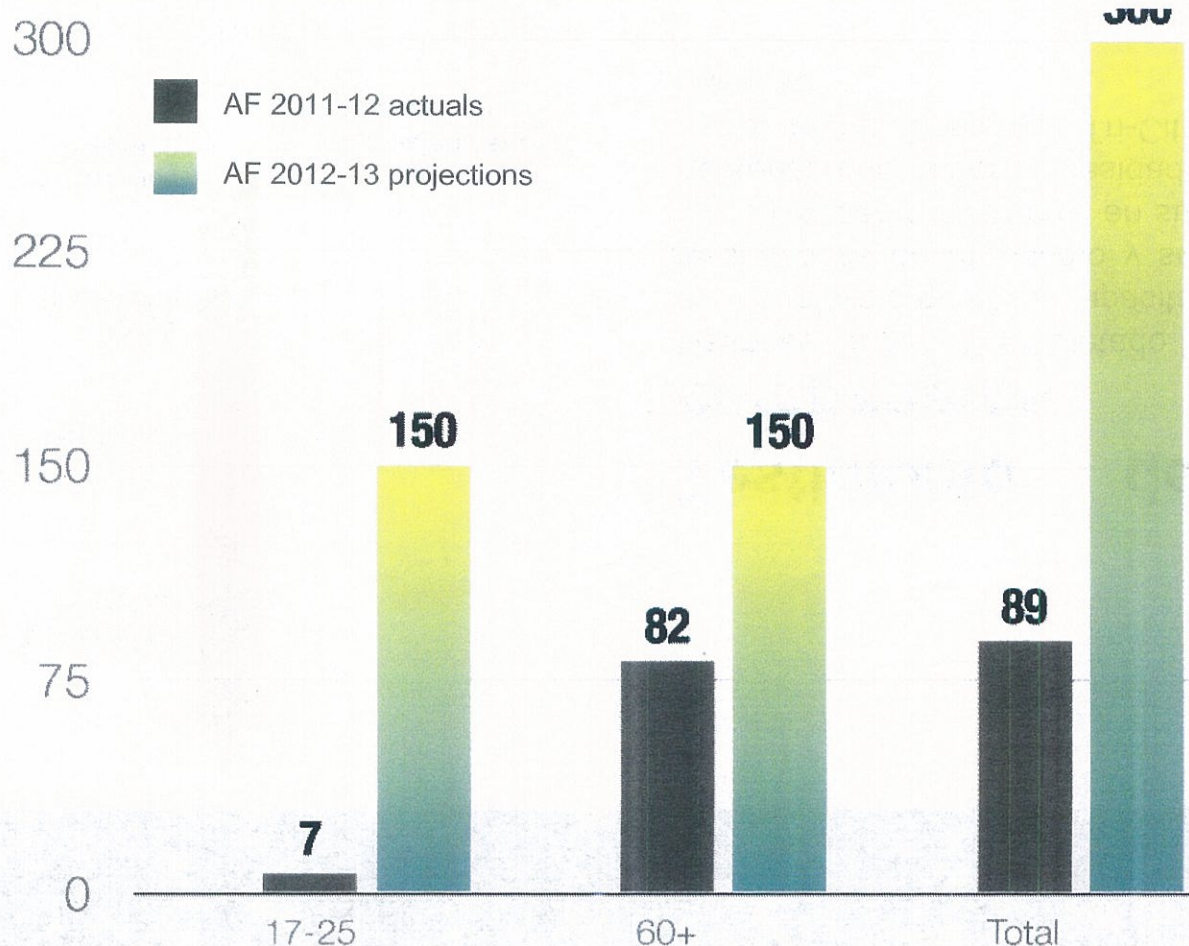
El navegador de la comunidad ayudó a la abuela a conectarlo con varios programas de rehabilitación de drogas en su zona e hizo una derivación al personal clínico de Tri-City, primeramente el nieto no estuvo muy abierto para recibir cualquier tipo de servicio.

Dos navegadores Comunitarios hablaron con el joven en su casa. Trabajaron con él y el personal de Tri-City. El personal clínico determinó que era un buen candidato para el servicio de servicios integrados. Una vez inscrito en el FSP, empezó a recibir el apoyo que tanto necesitaba. Aprendió que tenía problemas con muchos temas de conducta desde que era un pequeño. Su madre nunca entendió plenamente la conducta de su hijo. Los navegadores comunitarios también trabajaron con la madre y la abuela para conectarlas con NAMI. Ambas mujeres completaron con éxito las 12 semanas del curso familiar. La madre también sufre de depresión y empezó a asistir a grupos de apoyo que ofrece el centro de bienestar.

Consejería entre compañeros


Resumen del programa: El programa de consejería entre compañeros capacita a voluntarios de las zonas de Tri-City que quieren aprender a dar apoyo a compañeros con problemas emocionales. Este programa se concentra en jóvenes en edad transitoria (edades de 16-25) y personas mayores (60 y mayores) una vez capacitados, los compañeros ofrecen tanto consejería individual como de grupo, y apoyo adicional mediante en enlace a recursos cultural y de edad apropiados.

Número de personas a las que se les dio el servicio



Lo más destacado

1. ¿cuánto hicimos?
 - ▶ 15 personas completaron la capacitación a comienzo del 2011 y empezaron a ofrecer consejería en julio de 2011
2. ¿Qué también lo hicimos?
 - ▶ 8 de 15 graduados empezaron a ser consejeros entre compañeros de Tri-City (lo que requiere más capacitación y certificación de MHFA)
3. Alguien está mejor?
 - ▶ Retroalimentación informal de la gente que recibe la consejería de compañeros es muy positiva.
 - ▶ Los consejeros han informado de un impacto positivo en la capacitación en sus destrezas y confianza en si mismos.



Tratamiento
intensivo

Tratamiento

Apoyo
Transitorio

Intervención
temprana

Prevención

Bienestar

Consejería entre
compañeros

Testimonio de consejería entre compañeros

Después de haber completado la capacitación, uno de nuestros consejeros senior informo que “ La capacitación/entrenamiento me ayudo a desarrollar la confianza en mi mismo y servir a mi comunidad. Disfruto el ayudar a otros y hacer la diferencia en sus vidas. Me levanta el espíritu. Hay muchas personas que tienen necesidad de nuestros servicios y ahora necesitamos correr la voz. Siento que Tri-City y su personal ayudan bastante y apoyan nuestras necesidades”.

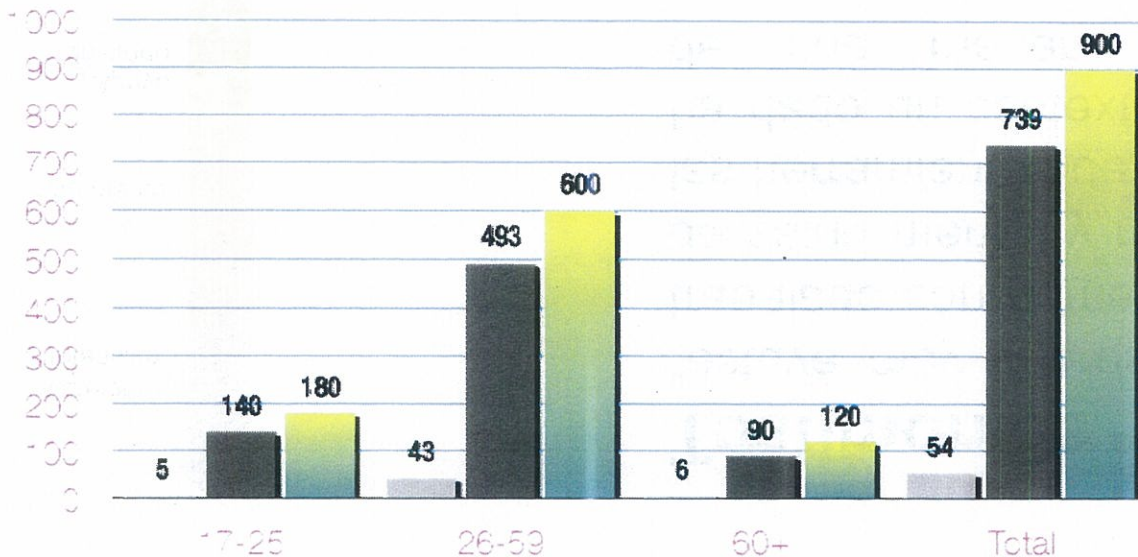
Primeros Auxilios de Salud Mental

Resumen del programa: Primeros auxilios de Salud Mental (MHFA) es un programa reconocido nacionalmente que capacita

A miembros de la comunidad (auxiliadores de primeros auxilios) a reconocer los primeros síntomas de alguien que podría estar pasando por un problema emocional. Similar al entrenamiento de CPR, a estos auxiliadores de primeros auxilios se les enseña como intervenir rápidamente y eficaz para dar apoyo y alentar a que se conecten con ayuda profesional y apropiada.

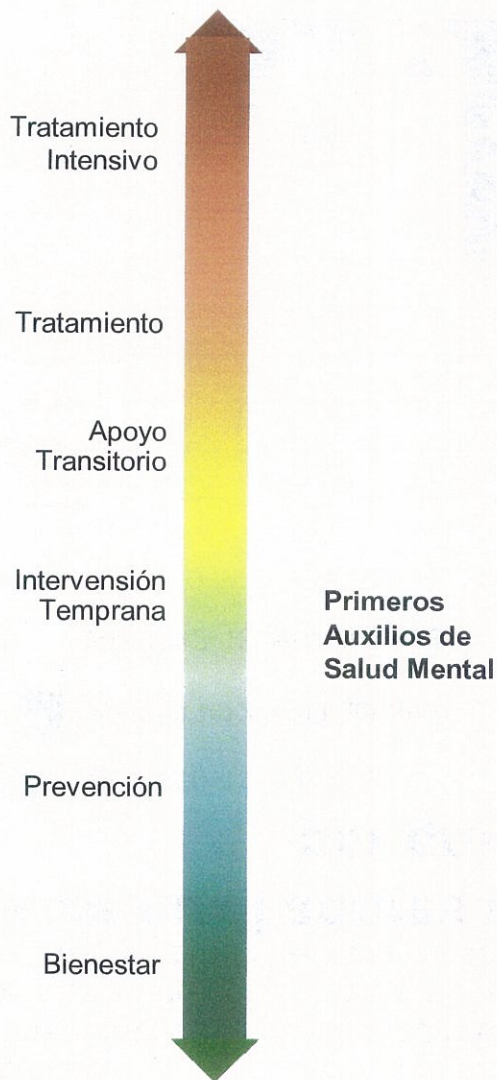
de Auxiliadores de MHFAiders entrenados por grupos de edades

- AF 2010-11 actuales
- AF 2011-12 YTD actuales
- AF 2012-13 proyecciones



Lo más destacado

1. Cuanto hicimos?
 - ▶ Establecimos una meta de entrenar a 1,000 auxiliadores de primeros auxilios de Salud Mental en 3 años. Llegaremos a esa meta en la mitad del tiempo.
 - ▶ Para el 30 de junio de 2011 hemos entrenado a 74 instructores que pueden enseñar a otros a ser auxiliadores de primeros auxilios de Salud mental.
2. ¿Qué también lo hicimos?
 - ▶ 50% o más de nuestros instructores enseñarán a por lo menos 3 grupos de residentes de Tri-City para que sean auxiliadores de primeros auxilios de salud mental.
 - ▶ Queremos aumentar este % con cada número de instructores.
3. ¿Alguien está mejor?
 - ▶ Las personas que toman la clase de capacitación de primeros auxilios de salud mental consistentemente han informado experiencias positivas.



Testimonios de primeros auxilios

“estuve muy impresionado con la capacitación. He trabajado con numerosos estudiantes con problemas de salud mental y me hubiese gustado haber tenido las herramientas de esta capacitación más antes. Me ha dado un contexto de cómo lidiar con situaciones de una manera que es fácil de recordar.”

“Esta capacitación ha aumentado mi conscientización sobre la enfermedad de salud mental y el estigma asociada con ella. La conscientización me ha cambiado mi perspectiva definitivamente ha aumentado mi conocimiento.”

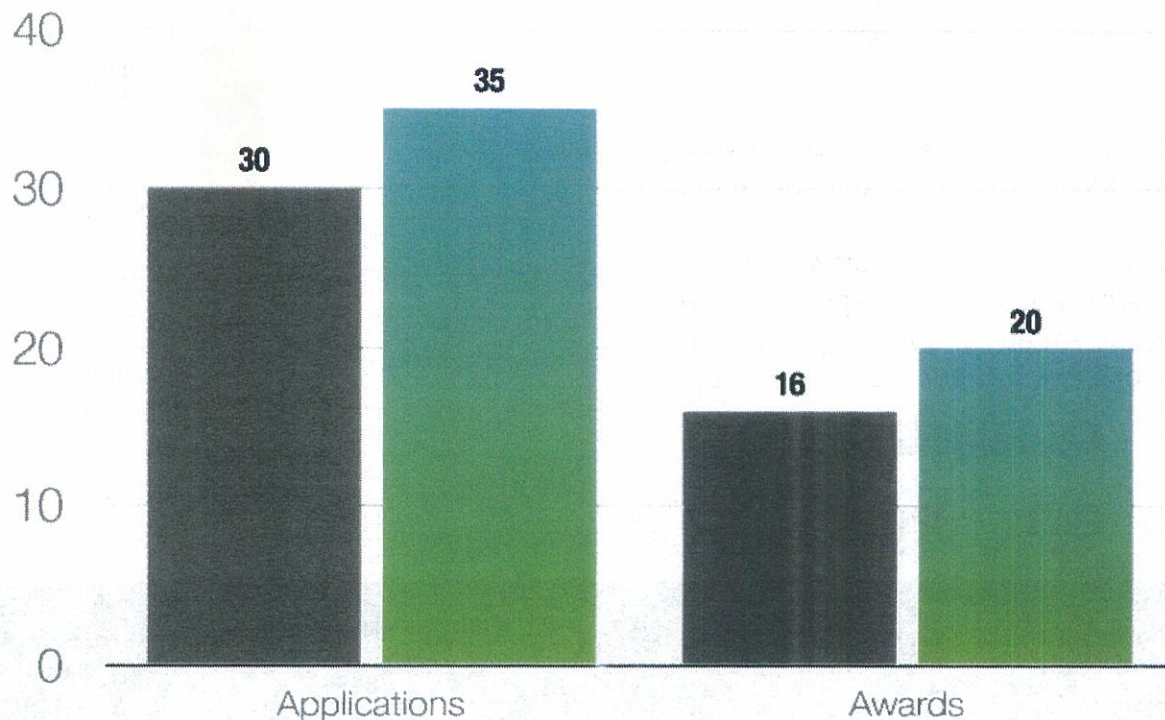
“Muy eficaz y me ha dado más conocimiento hacia la salud mental.”

Programa de Bienestar Comunitario

Resumen del programa: en este programa *Comunidad* se define como un grupo de personas que confían entre ellos para apoyarse y pueden actuar juntos. Abierto a cualquier comunidad de la zona de Tri-City, el programa proporciona un subsidio pequeño para asistencia técnica para ayudar a las comunidades a desarrollar su capacidad de mejorar el bienestar de sus integrantes.

de participandes y quienes recibierón

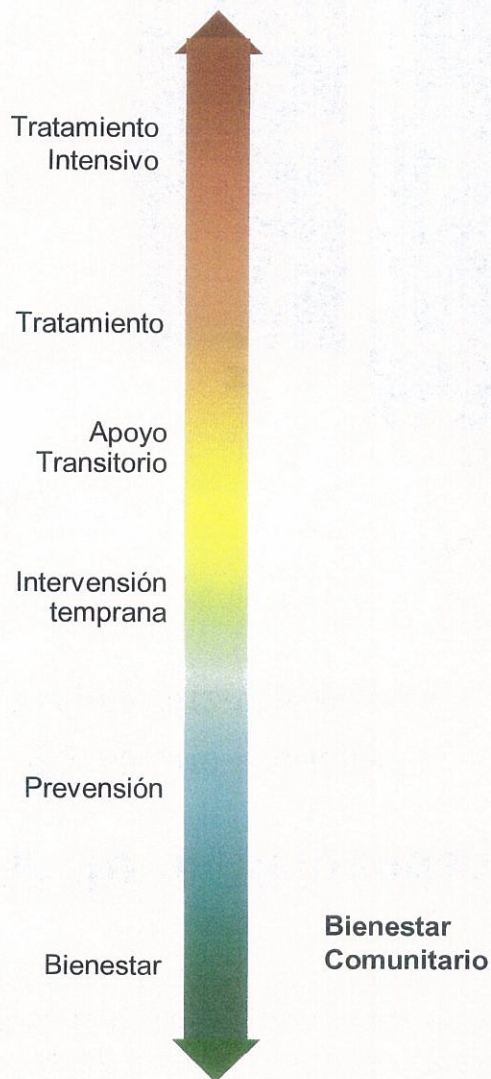
- AF 2010-11 actuales
- AF 2012-13 proyecciones



Lo más destacado

1. ¿Cuanto hicimos?
 - ▶ 30 solicitantes y 16 recibieron en el AF 2011-12
 - ▶ Numerosas personas y grupos de TA apoyando la participación de las comunidades
2. ¿qué también lo hicimos?
 - ▶ Desarrollar un proceso simple para ayudar el acceso de las comunidades a su bienestar
 - ▶ Experimentar este proceso con un número de comunidades en este año fiscal.
 - ▶ Una mayoría significativa de comunidades en su primer intento y han indicado su plan de volver a aplicar.
3. ¿Alguien está mejor?
 - ▶ Los líderes comunitarios que se han beneficiado de las sesiones de grupo e individuales de TA

Historia de éxito del Bienestar Comunitario



Un personal de una organización local asistió a la reunión de información a comienzo de 2011. Después de haber aprendido sobre el programa, y la definición del programa de comunidad, el personal realizó un grupo de personas quienes eran personas sin vivienda y actualmente sirven bajo su organización. El miembro del personal habló del programa con el grupo y les preguntó que pensaban. Como miembro del grupo hablaron, y empezaron a entender que este programa no es acerca de servicios, pero es acerca de ayudar a desarrollar sus propias actividades para mejorar su propio bienestar.

Ellos decidieron aplicar para el subsidio. Ellos se llamaban "Tenemos una Voz,"

Tenemos una voz fue seleccionado entre una de las 16 comunidades para recibir un subsidio en el primer año fiscal del programa de bienestar comunitario. Los miembros de la comunidad han estado bastante energéticos por el proceso y han auspiciado varias actividades para mejorar sus experiencias de bienestar y experiencias de bienestar entre otras personas en la zona que no tienen vivienda.

Además el personal de la organización patrocinadora han informado un cambio en su manera de pensar y han empezado a explorar como pueden cambiar los esfuerzos de su organización para proporcionar servicios para ayudar a otros para que actúen por ellos mismos.