



**Plan Principal de Servicios para el Desarrollo Comité de Partes
Interesadas – Resumen Reunión n. °10
Miércoles 8 de enero de 2025
9:00 a.m. - 3:30 p.m.
Virtual y Presencial en SNNLA F.A.M.E. Renaissance Building
1968 W Adams Blvd.
Los Ángeles, CA**

Participantes

Miembros del Comité presentes:

- Edith Arias
- Yvette Baptiste
- Sascha Bittner
- Shella Comin-DuMong
- Dora Contreras
- Lisa Cooley
- Brett Eisenberg
- Fernando Gomez
- Season Goodpasture
- Elizabeth Hassler
- Barry Jardini
- Mark Klaus
- Kelly Kulzer-Reyes
- Victor Lira
- Judy Mark
- Areva Martin
- Joyce McNair
- Mark Melanson
- Oscar Mercado
- Marty Omoto
- Joe Perales
- Eric Ramirez
- Norma Ramos
- Sara Speck

- Kavita Sreedhar
- Elena Tiffany
- Kecia Weller
- Amy Westling
- Tiffany Whiten
- Sylvia Yeh
- Brian Zotti

Facilitadores y presentadores presentes

Catherine Blakemore, Karin Bloomer, Sandra Coss, Victor Duron, Jonah Frohlich, Katie Hornberger, Anna Lansky, Marlene Morales

Público Presente

Más de 270 personas del público asistieron a la reunión a través de videoconferencia Zoom.

Presentación previa a la reunión y comentarios públicos (diapositivas 4-15)

- Victor Duron, el director del proyecto presentó un resumen del proceso del Plan Principal e los cinco grupos de trabajo del Plan Principal y sus prioridades. Esto fue seguido por un período de comentarios públicos antes de la reunión. Los comentarios recibidos se resumen en el documento de resumen de Comentarios Públicos, que está disponible en la [página web del Plan Principal](#).

Bienvenida (Diapositiva 16-21)

Palabras de bienvenida, organización de la reunión, acuerdos comunitarios y revisión de la agenda.

Próximos Pasos para el Plan Principal (diapositivas 21-22)

Víctor revisó los próximos pasos para el Plan Principal. Los cinco grupos de trabajo están trabajando en sus recomendaciones finales. El equipo del Plan Principal está revisando el comité, el grupo de trabajo y los comentarios públicos para encontrar los temas que faltan. El equipo también está revisando las recomendaciones para asegurarse de que ninguna de ellas repita lo mismo. A esto también se le llama "superposición". El equipo del Plan Principal está planificando las reuniones restantes del comité y desarrollando un proceso para completar las recomendaciones. En enero y febrero, terminaremos de elaborar recomendaciones, resolveremos superposiciones e identificaremos los temas faltantes. Revisaremos esto con el comité. Publicaremos el borrador del Plan Principal en marzo.

Revisión de Participaciones Comunitarias y Aportes (diapositiva 23)

Víctor Duron habló sobre las ideas principales de las reuniones comunitarias recientes. Un [documento que resume estas reuniones comunitarias](#) está disponible en línea.

Discusión de mesa redonda y sesión de aportes de comentarios del público, Parte 1 (diapositivas 24-34)

Los miembros del comité y el público se unieron a las salas de reuniones (en persona y en zoom) para brindar comentarios sobre las recomendaciones del grupo de trabajo. Los resúmenes a continuación resumen estos comentarios. Durante la primera sesión de trabajo, los miembros del comité revisaron la Prioridad 3 del Grupo de Trabajo 3.

La prioridad 3 es: Crear roles y responsabilidades claras para que los coordinadores de servicios brinden servicios culturalmente receptivos, efectivos y consistentes.

Los miembros discutieron el objetivo (prioridad), la declaración del problema y el borrador de recomendaciones. Los miembros del grupo de trabajo 3 utilizaron el objetivo universal y la declaración del problema para ayudarles a generar ideas sobre las siguientes cinco recomendaciones.

Estudio sobre las tasas de vacantes y retención (diapositiva 29): California debería realizar un estudio sobre las tasas de vacantes, salarios y retención de Coordinadores de Servicios (SCs) en todos los Centros Regionales (RCs). Los resultados de este estudio deberían utilizarse para crear recomendaciones y requisitos para los RCs que apoyen una mejor contratación y retención de SCs. Esta recomendación se basó en un grupo de enfoque con coordinadores de servicios, quienes señalaron que todos los centros regionales pagan de manera diferente.

Desarrollo del Coordinador de Servicio por Niveles (diapositiva 30): El rol de SC debería ser modelado en un sistema de niveles donde el primer año de trabajo se enfoque en las habilidades más básicas y se vuelva más complejo cada año. Esto ayudaría a apoyar a los SC y a las personas a las que sirven, ayudando a los nuevos SC a dominar lo básico y no sentirse abrumados, y asignando el trabajo más complejo a los SC más experimentados.

Apoyo Administrativo de Personal (diapositiva 31): Debería haber un puesto de personal en los RCs que se asigne para apoyar a varios SCs con el procesamiento de documentos. Podrían ser personal menos costoso o pasantes, y eso liberaría a los SCs para que se concentren en construir relaciones con individuos y familias y pasen más tiempo brindando servicios.

1. **Actualizar la fórmula de personal y carga de casos (diapositiva 32):**

Debería haber un estudio independiente sobre el tamaño de los casos de

RC y las proporciones de personal. Este estudio realizado de manera independiente se usaría para actualizar y modernizar los requisitos para los tamaños de los casos, los tipos de casos y las proporciones de personal para roles como SCs y defensores de clientes asignados a los RCs.

2. **Establecer una autoridad SC coherente y clara (diapositiva 33):** El DDS debe establecer y hacer cumplir reglas claras y coherentes sobre la autoridad de toma de decisiones de los coordinadores de servicios. Esto empoderaría a los SC para servir a las familias, reducir los retrasos en los servicios y agilizar los procesos.

Sugerencias de miembros del comité sobre cambios a estas recomendaciones incluyen:

- Establecer una escala salarial estandarizada para los SCs en todos los centros regionales, considerando el costo de vida en diferentes áreas.
- Asegurarse de que todas las recomendaciones y cambios se basen en las mejores prácticas y datos de otros estados.
- Las recomendaciones deben considerar servicios similares y estar centradas en la persona, lo que significa asegurarse de que funcionen para personas reales en situaciones reales
- Proteger a los SC de represalias por ofrecer servicios y garantizar que sus evaluaciones incluyan comentarios de los clientes sobre la calidad de los servicios prestados.
- Revisión de la fórmula de la proporción de personal básico del RC y los modelos de tarifas
- Estudiando los diferentes tamaños de los centros regionales.
- Definiendo "habilidades básicas" en la recomendación 2
- En lugar del sistema de niveles mencionado en la recomendación #2 y los puestos administrativos mencionados en la recomendación #3, ofrecer pasantías, aprendizajes u oportunidades de observación como escalas de carrera
- Utilizar terminología distinta de "personal menos costoso"
- Utilizar pasantes de trabajo social como personal administrativo
- Cambiar la enmienda del plan estatal relacionada con las calificaciones y los requisitos mínimos de SC
- Mejorar la capacitación de los SC para asegurarse de que las personas obtengan los servicios que necesitan, incluso si no usan ciertas palabras, o "palabras de moda", en su solicitud.
- Asegurar que el cambio de roles de SC conduzca a mejores resultados para los clientes.
- Distinguir entre licencias voluntarias e involuntarias en los datos de vacantes y retención
- Cambiando la política para que toda la gerencia superior en los RCs deba tener experiencia previa como SC o gerente de casos.

- Separar el rol de SC de los RCs y, en su lugar, emplear SCs en otras organizaciones.

Los comentarios generales de los miembros del comité sobre estas recomendaciones incluyeron:

- Amplio acuerdo en que un mayor salario y más financiación para los SC son importantes.
- Tener un sistema de niveles puede dificultar las cosas cuando los SC se van o están fuera de la oficina porque se vuelve difícil compartir la información de los casos y garantizar la cobertura
 - No está claro en qué se basaría el sistema escalonado o cuál es la definición de "habilidades básicas"
 - Las recomendaciones #2 y #3 pueden consolidarse en una recomendación simplificada
- La información sobre salarios, reclutamiento y retención de coordinadores de servicios es fácilmente accesible en cada RC
- Algunas SC están representadas por sindicatos y otras no. Un sindicato es un grupo organizado de trabajadores que se formó para proteger sus derechos y negociar con las personas para las que trabajan. Esto significa que es difícil hacer que los salarios de SC sean los mismos.
- Se requiere que demasiadas personas revisen los planes de gasto.

Pausa

Discusión de mesa redonda y sesión de aportes de comentarios del público, Parte 2 (diapositivas 36-40)

Durante la segunda sesión, los miembros del comité examinaron la Prioridad 3 del Grupo de Trabajo 4.

La prioridad 3 es:

Fortalecer la responsabilidad de DDS, los centros regionales, los proveedores y los vendedores para lograr resultados equitativos y centrados en la persona. En otras palabras, asegurarse de que DDS, los centros regionales y los vendedores sean responsables. Que proporcionen los servicios que se supone que deben ofrecer. Y que ofrezcan resultados justos y centrados en la persona.

Se pidió a los miembros del comité que examinaran la rendición de cuentas. Rendir cuentas significa ser responsable de algo o tener que explicar tus acciones a alguien. Se trata de prometer hacer algo y asumir la responsabilidad de los resultados. Los miembros del Comité discutieron las

medidas de rendición de cuentas en las que el Grupo de Trabajo 4 debería centrarse.

El grupo de trabajo 4 ya tiene 3 borradores de recomendaciones sobre rendición de cuentas:

1. El primero es abordar el maltrato, el abuso y la negligencia. Esta recomendación incluirá: (1) como prevenir el daño; (2) como aumentar la transparencia; y (3) tratar y eliminar del sistema I/DD a personas y organizaciones que hayan cometido daño, abuso o negligencia hacia los clientes.
2. La segunda recomendación se centra en los contratos que DDS tiene con los centros regionales. Para esta recomendación, el grupo de trabajo debe pensar en: (1) Que requisitos deben estar en los contratos; (2) como se supervisan los contratos y los RC; y (3) como se hacen cumplir esos contratos.
3. La tercera recomendación se centra en el pago y los incentivos. Para esta recomendación, el grupo de trabajo debe pensar en cómo: (1) el DDS recompensa los buenos resultados; (2) consecuencias para peores resultados.

Las sugerencias que dieron los miembros del comité sobre las medidas de rendición de cuentas incluyeron:

- Crear un registro de proveedores de apoyo aprobados y evaluar su desempeño en función de criterios claros.
- Estandarizando los procesos de reporte de incidentes en todos los RCs para asegurar la consistencia y el seguimiento adecuado.
- Proporcionar asistencia técnica a los RC que no cumplen con los objetivos de rendimiento.
- Proporcionar recompensas financieras que estén conectadas a objetivos de resultados alcanzables.
- Seguimiento de la utilización de servicios genéricos en todo el sistema para garantizar que las personas reciban los servicios que necesitan de manera rápida.
- Ampliar la rendición de cuentas más allá de los DDS y RC, incluidos los FMS, las escuelas, los sistemas de atención médica y los servicios sociales como el cuidado de crianza.
- Desarrollar organizaciones de defensa que funcionen para garantizar una rendición de cuentas más amplia en todo el sistema
- Vincular recompensas o consecuencias a una encuesta de satisfacción del cliente
- Identificar la represalia y la intimidación como una forma de abuso. La represalia es cuando el RC o SC trata mal a un cliente debido a algo que el cliente hizo. La intimidación es un comportamiento amenazante.

- Identificar cómo se procesan o se eliminan del sistema a las personas malintencionadas (SC u otros que terminan causando daño al no realizar sus trabajos de manera adecuada)
- Mejorar la educación sobre los derechos de los individuos y las familias para que las personas sepan cómo identificar y abordar problemas de abuso o negligencia y mejorar su calidad de vida.
- Asegurando que los proveedores de servicios cuenten con las licencias y certificaciones adecuadas.
- Crear y mantener sistemas de apoyo sólidos para abogar por las personas que experimentan abuso o negligencia.
- Permitir la portabilidad, o el movimiento de servicios junto con los clientes, a través de los RCs con supervisión de DDS para garantizar que las personas reciban la atención que necesitan sin restricciones.

Almuerzo

Discusión de mesa redonda y sesión de aportes de comentarios del público, Parte 3 (diapositivas 42-56)

Grupo de Trabajo 5 (diapositivas 42-48)

Los miembros del comité discutieron la Prioridad 3 del Grupo de Trabajo 5.

La Prioridad 3 es:

Crear y expandir servicios nuevos centrados en la persona y culturalmente informados (como la vivienda, transporte, educación, recursos locales, y más) que puedan apoyar a la persona para que pueda vivir en la comunidad que deseen. Asegurar que Medicaid u otros programas paguen por estos servicios.

Ideas de los miembros del comité sobre la Prioridad 3 incluyeron:

- Incorporar tecnología de asistencia y soluciones de hogar inteligente para promover la independencia y reducir la dependencia del personal remunerado.
 - Proporcionando capacitación para esta tecnología
 - Proporcionar acceso a Internet para aquellos que no lo tienen.
- Ampliar las opciones de vivienda asequible y accesible, incluidas las Unidades de Vivienda Accesorias (ADU), los subsidios de vivienda y el aprovechamiento de los recursos existentes para mejorar el acceso a la vivienda para las personas con I/DD
- Financiar el uso de viajes compartidos y autónomos para aumentar la accesibilidad y la independencia.
- Proporcionar capacitación integral en alfabetización digital y medidas de protección de la privacidad para garantizar el uso seguro de la tecnología por parte de las personas con I/DD

- Garantizar que los espacios públicos y los eventos sean inclusivos y acogedores para las personas con I/DD
- Recopilar comentarios de los auto defensores y las familias para informar sobre las mejoras en el servicio.
- Mejorar las tasas de DDS para aumentar el personal y reducir las proporciones de personal en los programas diurnos
- Aumentar el acceso a los proveedores de sillas de ruedas y al personal de reparación para los miembros de Medicare
- Brindar más oportunidades para que los diferentes tipos de terapias sean virtuales.
- Agregar una sección en el formulario IPP sobre los tipos de tecnologías que utilizan las personas
- Agregar una sección en el formulario IPP sobre las necesidades de vivienda
- Permitir que las personas con I/DD y sus familias compren viviendas a través de programas de pago e impuestos diferidos
- Mejorar el acceso a los servicios y programas de Alzheimer para las personas con I/DD
- Reconocer que las necesidades de las personas con I/DD son comparables a las de las personas sin I/DD durante la infancia, pero se vuelven diferentes durante la edad adulta y se alinean nuevamente en la edad adulta
- Considerar la eliminación de los Centros de Cuidados Intermedios (ICF)
- Reconocer que proporcionar vivienda durante 6 meses no es suficiente para las personas con I/DD aprendiendo del modelo [The Kelsey's](#) sobre de vivienda de habilidades e ingresos mixtos en San José
- Cambiar las exenciones federales para que la tecnología de asistencia sea facturable a nivel federal como en Missouri y Ohio
- Mejorar las opciones de transporte para los programas diurnos
- Asegurar que todos los RC paguen por adelantado en lugar de reembolsar a los padres por programas comunitarios como los deportes
- Ayudar a definir lo que significa "comunidad" para cada persona y crear conexiones con esas comunidades
- Mejorar y aumentar los servicios creados para las poblaciones tribales
 - Asegurar que los líderes tribales tengan conocimiento de estos servicios.
- Abordar los desafíos de salud mental de las personas con I/DD
- Mejorar los programas de recreación social para adultos mayores
- Eliminar el límite de 12 semanas para los apoyos familiares coordinados
- Eliminar las salidas grupales obsoletas del programa diurno, como los viajes al centro comercial

Grupo de Trabajo 1 (Diapositivas 49-56)

Los miembros del Comité examinaron un proyecto de recomendación para la Prioridad 2 y un proyecto de recomendación para la Prioridad 3.

Prioridad 2 es: Asegurar de que cualquier persona que sea elegible para los servicios aprenda, comprenda y obtenga servicios individualizados y oportunos, independientemente de su edad, acceso al idioma, raza, etnia, ubicación u otras características.

El proyecto de recomendación de la Prioridad 2 que discutieron los miembros del comité es el siguiente:

Fortalecer las vías de referencia confiables hacia los servicios del centro regional mediante:

- a. Desarrollar programas de mentoría entre pares dentro de las culturas (incluidas las culturas de discapacidad), para que las personas puedan recibir apoyo de otros con experiencias similares.
- b. Proporcionar capacitación especializada en apoyo entre pares a personas con discapacidades (en la comunidad y en los clientes) para apoyar a los clientes.
- c. Realizar un alcance y capacitación más efectivas para los profesionales que interactúan con las familias, de modo que puedan ayudar a identificar discapacidades intelectuales y del desarrollo en los individuos lo antes posible en la vida, y referirlos a los centros regionales.
 - Estos profesionales incluyen pediatras y otros proveedores de salud, administradores y maestros escolares, organizaciones comunitarias, hospitales y trabajadores sociales.
- d. Proporcionar materiales informativos en varios idiomas y formatos para que estos profesionales los distribuyan en sus oficinas, clínicas de salud locales, escuelas, programas Early Head Start y centros comunitarios.

Las ideas que los miembros del comité tenían sobre esta recomendación incluían:

- Utilizar la vía [Promotoras](#) para la difusión de información
- Educar a los trabajadores de alcance y a los trabajadores de la salud móviles para que identifiquen a las personas como receptoras o posibles receptoras de los servicios de RC
- Desarrollando capacidad para la recepción y un proceso de referencia confiable
- Asegurar que las personas con condiciones concurrentes no queden atrapadas entre sistemas
- Estandarizando el acceso a respiro en los RCs
- Proporcionando talleres de defensa y habilidades culturales a los SCs
- Individualizar las referencias porque todas las personas son diferentes

- Incluir a compañeros que tienen condiciones concurrentes en la mentoría entre pares.
- Asegurar de que los servicios genéricos proporcionados también estén cubiertos por posibles proveedores de seguros futuros.
- Proporcionar formación en idiomas distintos del inglés.
- Incluir instituciones en las que las personas confíen, como iglesias y templos.
- Incluir mentores de pares del mismo origen cultural o comunidad a la que sirven.

Prioridad 3 es: Asegurar que las personas tengan opciones y control sobre sus vidas haciendo de la autodeterminación el núcleo del sistema de discapacidades del desarrollo.

El proyecto de recomendación de la Prioridad 3 que los miembros del comité discutieron es el siguiente:

Brindar a los clientes acceso directo a los tomadores de decisiones en el desarrollo de su plan de programa individual (IPP) y en otras decisiones de servicio.

Esto significa que:

- a. Otorgar a los coordinadores de servicios la autoridad para aprobar el IPP como parte de un proceso de planificación colaborativo con el individuo.
- b. Los coordinadores de servicios no transmiten información a un gerente y/o equipo clínico o comité que toma decisiones sin que la persona esté en la sala.
- c. La autoridad de aprobación de los coordinadores de servicio se establece de manera clara y consistente en todos los centros regionales.
- d. A los clientes se les proporcionan explicaciones verbales y escritas claras de todas las aprobaciones y denegaciones de servicios dentro de un período de tiempo corto y específico.

Las ideas que los miembros del comité tenían sobre esta recomendación incluían:

- Crear un marco para que los IPP dejen claro por qué se tomó una decisión.
- Tener a la persona para quien se está creando el IPP presente en la sala durante su creación
- Actualización del proceso de apelación
- Capacitación a la policía
- Asociarse con organizaciones comunitarias y pares para brindar apoyo a la defensa

- Añadir la frase "desmitificación del proceso de apelación" en la parte c
- Facilitar a los coordinadores de servicios la toma de decisiones para evitar tener que utilizar el proceso de excepciones
- Agregando vivienda a la plantilla del IPP
- Abordar las limitaciones de los servicios en las zonas rurales

Discusión de mesa redonda y sesión de aportes de comentarios del público, Parte 4 (diapositivas 58-64)

Los miembros del comité discutieron las Grandes Ideas para el Grupo de Trabajo 2 Prioridad 3.

Prioridad 3 es:

Crear comunidades inclusivas donde las personas con I/DD y sus familias pertenezcan y tengan los recursos para prosperar.

Las grandes ideas que el Grupo de Trabajo 2 ya ha considerado para la Prioridad 3 incluyen:

1. Mayor acceso a beneficios y servicios para satisfacer las necesidades básicas
 - a. Aumentar el Pago Suplementario Estatal (SSP) para que todos los beneficiarios de SSI estén por encima del nivel federal de pobreza. Continúe ajustando el SSP con un COLA anual.
 - b. Desarrollar o ampliar guías de recursos locales para ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades básicas. Por ejemplo, proporcionar información sobre recursos alimentarios y de vivienda. Esto debe incluir cómo obtener ayuda para acceder a estos recursos. Esto significa ayudar a la persona a ponerse en contacto con el recurso en lugar de solo con un número de teléfono.
 - c. Abordar las barreras de la discapacidad para acceder a los recursos en otros sistemas. Por ejemplo, mejorar el transporte.
2. Aumentar el acceso a servicios comunitarios inclusivos
 - a. Aumentar las oportunidades para que las personas con I/DD participen en programas, servicios y actividades de la comunidad local.
 - i. Aumentar la participación en las actividades comunitarias que las personas elijan. Estos incluyen:
 1. Servicios o clases de recreación financiados por el gobierno local. También puede incluir el uso de parques estatales o locales. Debería ayudar a las personas a aprender sobre los recursos gratuitos.
 2. Empresas privadas que ofrecen recursos comunitarios. Por ejemplo, clases de arte o teatro.

- Incluir una discusión sobre la participación cívica en la planificación centrada en la persona
- Considerar la participación cívica como una forma de autodefensa
- Abordar los desafíos del transporte y las instalaciones sanitarias adecuadas para la participación cívica
- Proporcionar financiación y mecanismos de apoyo para servicios vocacionales o educativos no subvencionados.
- Categorizar la atención médica y dental como una necesidad básica para los pagos suplementarios estatales para SSDI
- Establecer una línea directa de denuncia para evitar la discriminación simbólica de las personas con I/DD
- Nombrar a personas con I/DD para las juntas asesoras estatales
- Financiar servicios y clases de recreación adaptativa por parte de los gobiernos locales
- Crear actividades recreativas flexibles para personas mayores
- Eliminar las barreras de ubicación y ampliar las oportunidades de participación en línea y en persona

Comentario Público (diapositiva 66)

Al final de la reunión, Victor respaldó un periodo de comentarios públicos de 60 minutos. El comentario público en esta reunión fue más largo que el habitual período de 30 minutos para acomodar el volumen de oradores que se unieron para compartir sus comentarios. Se incluye un resumen de los comentarios públicos en el documento de resumen de comentarios públicos que está disponible con otros documentos de la reunión en la [página web del Plan Principal](#).

Materiales de la Reunión:

- PowerPoint de la discusión y otros documentos de la reunión están disponibles en la [página web del Plan Principal](#).