MINDSOURCE
BRAIN INJURY NETWORK

Plan estatal

BORRADOR – 20 de diciembre de 2019

ÍNDICE

Siglas 3
Resumen ejecutivo 6
Metas y estrategias 6
El plan estatal 8
Sobre MINDSOURCE 8
Antecedentes 8
Información: lo que sabemos 9
Cuadro 1 : Causas de daño cerebral 10
Metodología 11
Cuadro 2 : Actividades de las reuniones del Comité Asesor 11
Metas y estrategias 14
Cuadro 3 : Metas y estrategias del plan estatal 16
AÑO FISCAL 2020 (julio de 2019 – junio de 2020): 18
AÑO FISCAL 2021 (julio de 2020 – junio de 2021): 19
AÑO FISCAL 2022 (julio de 2021 – junio de 2022): 21
AÑO FISCAL 2023 (julio de 2022 – junio de 2023): 23
Personal y finanzas 23
Supervisión 24
Cuadro 4: Tablero del plan estatal de MINDSOURCE 25
Conclusión 26
Apéndice A 27
Apéndice B 29
Encuesta en línea: 29
Grupos de enfoque: 29
Apéndice C 34
Grupos de trabajo de MINDSOURCE 34

SIGLAS

A lo largo de este documento se hace referencia a varias siglas. La definición se indica a continuación:

DCA	Daño cerebral adquirido
ACC	Accountable Care Collaborative (Organización Conjunta de Atención Responsable)
ACL	Administration for Community Living (Administración para la Vida Comunitaria)
DC	Daño cerebral
BIAC	Brain Injury Alliance of Colorado (Alianza para el Daño Cerebral de Colorado)
BIMW	Brain Injury Medicaid Waiver (Exención de Medicaid por daño cerebral)
BrainSTEPS	Brain Strategies Teaching Educators, Parents, and Students Estrategias de enseñanza de personas con daño cerebral para educadores, padres y estudiantes
CBIC	Colorado Brain Injury Collaborative (Organización Conjunta para el Daño Cerebral de Colorado)
CBIP	Colorado Brain Injury Program (Programa sobre Daño Cerebral de Colorado, (ahora llamado MINDSOURCE – Brain Injury Network))
CDE	Colorado Department of Education (Departamento de Educación de Colorado)
CDHS	Colorado Department of Human Services (Departamento de Servicios Humanos de Colorado)
CDLE	Colorado Department of Labor and Employment (Departamento de Trabajo y Empleo de Colorado)
CDPHE	Colorado Department of Public Health & Environment (Departamento de Salud Pública y Medio Ambiente de Colorado)
CIL	Centers for Independent Living (Centros de Vida Independiente)
CMHC	Community Mental Health Center (Centro de Salud Mental de la

	Comunidad)
DHHS	U.S. Department of Health & Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos)
DVR	Division of Vocational Rehabilitation (División de Rehabilitación Vocacional)
HCPF	Colorado Department of Health Care Policy & Financing (Departamento de Financiación y Políticas de Atención a la Salud de Colorado)
I/DD	Discapacidad intelectual y del desarrollo (Intellectual and Developmental Disability)
DCNT	Daño cerebral no traumático
OAAD	Office of Adult, Aging and Disability (Oficina de Adultos, Mayores y Personas Discapacitadas)
OBH	Office of Behavioral Health (Departamento de Salud Conductual)
OEF	Office of Employment First (Oficina de Empleo Primero)
RAE	Regional Accountable Entity (Entidad Responsable Regional)
REDCap	Research Electronic Data Capture system (Sistema de Captura de Datos Electrónicos)
SAIL	Self-Advocacy for Independent Living (Autodefensa para la Vida Independiente)
SSA	Social Security Administration (Administración del Seguro Social)
SSDI	Social Security Disability Insurance (Seguro Social por Discapacidad)
SSI	Supplemental Security Income (Seguro Social Suplementario)
DCT	Daño cerebral traumático
YBIC	Youth Brain Injury Connections (Conexiones para Jóvenes con Daño Cerebral)

RESUMEN EJECUTIVO

MINDSOURCE - Brain Injury Network (Red para daño cerebral - MINDSOURCE) es la entidad coordinadora que: (1) administra el Fondo Fiduciario para Daño Cerebral de Colorado (Colorado Brain Injury Trust Fund); (2) ofrece capacitación y asistencia técnica relacionadas con el daño cerebral a entidades públicas y privadas; y (3) administra las iniciativas de subvenciones locales, estatales y federales relativas al daño cerebral.

Metas y estrategias

Para desarrollar el plan estatal, MINDSOURCE creó un Comité Asesor con el fin de guiar el trabajo. Los miembros del Comité Asesor establecieron metas para crear y fortalecer un sistema de servicios y apoyos que optimice la independencia, el bienestar y la salud de las personas con daño cerebral:

Metas	Estrategias
Fortalecer la infraestructura y la capacidad de MINDSOURCE y sus asociados para expandir y mejorar los servicios, recursos y apoyos en todo Colorado.	Encontrar y expandir nuevas fuentes de ingresos Establecer y promover lenguaje y definiciones comunes con respecto al daño cerebral Garantizar que los proveedores de la comunidad tengan la capacitación y las herramientas necesarias para apoyar a las personas con daño cerebral
Aumentar el acceso a los servicios por medio de un sistema de apoyos para el daño cerebral fácil de usar que no sea redundante.	Implementar un plan para garantizar que las personas que tengan daño cerebral, sus familiares y los profesionales tengan apoyo mientras dure el daño cerebral Desarrollar la capacidad de los sistemas y organismos de detectar, evaluar y apoyar a las personas con daño cerebral Ofrecer a los organismos y proveedores capacitación

Metas	Estrategias
	adecuada y herramientas para detectar, evaluar, apoyar y remitir a las víctimas de daño cerebral a los servicios necesarios Crear conciencia con respecto al daño cerebral y a los servicios para el daño cerebral
Apoyar a las personas con daño cerebral para navegar por los sistemas de modo que puedan explorar opciones y acceder a los servicios que necesitan.	Fomentar la autodefensa de las personas con daño cerebral y los cuidadores Empoderar a las personas con daño cerebral para acceder satisfactoriamente a la salud conductual y otros servicios Promover la productividad con sentido, ya sea por medio del empleo u otras actividades, tales como el voluntariado

EL PLAN ESTATAL

Sobre MINDSOURCE

MINDSOURCE se esfuerza por mejorar la calidad de vida de todas las personas de Colorado que tengan o estén afectadas por el daño cerebral, y sus comunidades. MINDSOURCE es la entidad coordinadora de tres programas/funciones diferentes: (1) MINDSOURCE administra el Fondo Fiduciario para Daño Cerebral de Colorado (Colorado Brain Injury Trust Fund), que apoya los servicios al usuario y la investigación y educación sobre el daño cerebral; (2) ofrece capacitación y asistencia técnica relacionadas con el daño cerebral a entidades públicas y privadas; y (3) administra las subvenciones locales, estatales y federales para iniciativas especiales relativas al daño cerebral. MINDSOURCE se encuentra dentro de la Oficina de Adultos, Mayores y Personas Discapacitadas (Office of Adult Aging and Disability Services OAAD) en el Departamento de Servicios Humanos de Colorado (CDHS).

Antecedentes

MINDSOURCE recibió una subvención para desarrollar un plan estatal con el fin de crear y fortalecer un sistema de servicios y apoyos que optimice la independencia, el bienestar y la salud de las personas con daño cerebral. La subvención fue otorgada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, por el Programa de Colaboración Estatal para Daño Cerebral Traumático (DCT) de Administration for Community Living (ACL). Este plan estatal desarrollado por MINDSOURCE actuará como el patrón que guiará el trabajo de sus programas y servirá de apoyo al trabajo de otros organismos estatales y privados, así como también de otros asociados. El período para la subvención de ACL es del 1 de junio de 2018 al 31 de mayo de 2021.

MINDSOURCE creó un Comité Asesor para guiar el desarrollo del plan estatal. El Comité Asesor sobre Daño Cerebral de Colorado (Comité Asesor) ayudó a identificar brechas en los servicios y apoyos y a desarrollar un plan pertinente con el fin de abordar esos problemas, y colaboró con los asociados privados y públicos

para atender las necesidades de las personas con daño cerebral y sus familiares. El Comité Asesor está constituido por miembros voluntarios que aportan una amplia variedad de perspectivas y conocimientos especializados, que incluyen personas con experiencia de vida con daño cerebral, representantes de organismos estatales, defensores de la comunidad y proveedores. En el Apéndice A se puede encontrar una lista de los miembros del Comité Asesor.

El Comité Asesor describe su trabajo de la siguiente manera

> *El Comité Asesor sobre Daño Cerebral de Colorado identifica brechas y hace recomendaciones para garantizar que el acceso al apoyo esté disponible en un sistema que funcione para todas las personas con daño cerebral y sus familias.*

El Comité Asesor será responsable de supervisar la implementación del plan estatal una vez desarrollado. Se espera que el éxito del plan dependa de varios departamentos estatales, entre los que se incluyen: Judicial; Salud Pública y Medio Ambiente; Educación; Trabajo, Políticas de Atención a la Salud y Financiación, y otras dependencias/programas dentro de Servicios Humanos, así como otros asociados de la comunidad.

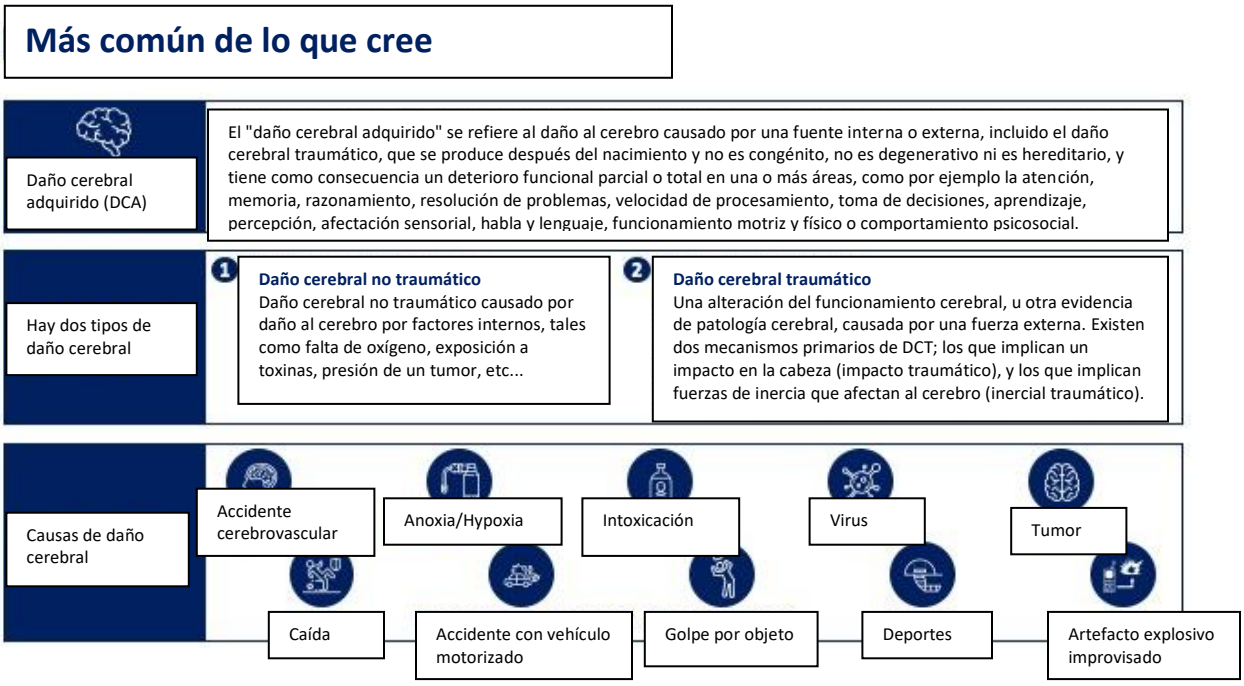
MINDSOURCE compartirá la experiencia, los resultados y el plan con otros estados. Además, MINDSOURCE ofrecerá planes de estudio y materiales de capacitación unificados a todos los estados u organismos que tengan interés.

Información: lo que sabemos

El daño cerebral adquirido (DCA) es una definición más amplia que engloba tanto a los mecanismos traumáticos como no traumáticos del daño cerebral. Varias entidades han adoptado esta definición más amplia de daño cerebral. La siguiente es una definición práctica: "El daño cerebral adquirido se refiere al daño al cerebro causado por una fuente interna o externa, que se produce después del nacimiento y no es congénito, no es degenerativo ni es hereditario, y tiene como consecuencia un deterioro funcional parcial o total en una o más áreas, como por ejemplo la atención, memoria, razonamiento, resolución de problemas, velocidad de procesamiento, toma de decisiones, aprendizaje, percepción, afectación sensorial, habla y lenguaje, funcionamiento motriz y físico, o comportamiento psicológico". El

daño cerebral no traumático es consecuencia de factores internos, mientras que el daño cerebral traumático es causado por fuerzas externas.

Cuadro 1: Causas de daño cerebral



El Cuadro 1 ilustra la definición de daño cerebral adquirido (DCA), así como las subdefiniciones del DCA de daño cerebral no traumático (DCNT) y daño cerebral traumático (DCT), que además se describen en el cuerpo de este informe. Además, da ejemplos de causas de daño para el DCNT y el DCT, que incluyen accidentes cerebrovasculares, caídas, anoxia/hipoxia, accidentes con vehículos motorizados, sustancias tóxicas, golpes por objetos, virus, deportes, tumores y artefactos explosivos improvisados (AEI). Este gráfico se adaptó de un material original distribuido por la Brain Injury Association of America (BIAA).

Actualmente, no se dispone de datos estadísticos relacionados con la incidencia o prevalencia del daño cerebral no traumático en Colorado. Sin embargo, esto es algo que el estado de Colorado se esfuerza por entender. El *Traumatic Brain Injury National Data Center* (Centro Nacional de Información sobre Daño Cerebral) ha señalado que más de 500 000 adultos en Colorado han sufrido DCT y presentan trastornos relacionados con la discapacidad. Colorado ocupa el 9.º lugar de la nación en cuanto a víctimas mortales y el 13.º lugar con respecto a hospitalizaciones como consecuencia de DCT.

Metodología

Después de la reunión inicial en julio de 2018, el facilitador del Comité Asesor mantuvo conversaciones personales con cada uno de los miembros para conocer su perspectiva con respecto a lo que el grupo podía y debía lograr.

El Comité Asesor celebró una serie de reuniones durante todo el desarrollo de este plan:

Cuadro 2: Actividades de las reuniones del Comité Asesor

Fecha	Actividades del Comité Asesor
Julio de 2018	• Los miembros del Comité Asesor se conocieron y les presentaron Brain Injury 101 • Se informó a los miembros del Comité Asesor sobre sus funciones, responsabilidades y expectativas
Septiembre de 2018	• Se presentó a los miembros del Comité Asesor la investigación que se ha realizado durante el transcurso de los dos últimos años, que incluye: o 2008: Un Proyecto de necesidades y recursos documentó la información cuantitativa y cualitativa que se traduciría en mejores apoyos y servicios

Fecha	Actividades del Comité Asesor
	○ 2009: Un grupo de trabajo creado después de que el gobernador Ritter firmara un decreto ejecutivo que especificaba iniciativas alineadas de los interesados en daño cerebral para identificar elementos críticos con el fin de mejorar los servicios ○ 2015: La *Brain Injury Alliance of Colorado* concluyó una evaluación de necesidades con el fin de entender cómo acceden a la administración de casos y otros servicios los usuarios con daño cerebral ○ 2015: Se publicó el Programa sobre Daño Cerebral de Colorado/Evaluación de las necesidades de los jóvenes ○ 2017: El estudio Koné analizó si las personas con daño cerebral tienen dificultades para acceder a los apoyos • Los miembros del Comité Asesor aportaron ideas sobre la visión a largo plazo del Comité, y de qué forma será diferente Colorado en 2030 como consecuencia de su trabajo
Noviembre de 2018	• El Comité Asesor analizó el Resumen de evaluación de necesidades que documentaba toda la investigación realizada durante la década anterior. • El Comité Asesor se informó sobre otros planes estatales, incluidos Hawai, Missouri y Iowa. • Los miembros se dividieron en grupos de trabajo elegidos por ellos mismos y comenzaron a delinear metas y estrategias
Enero de 2019	• Los grupos de trabajo compartieron sus metas y

Fecha	Actividades del Comité Asesor
	estrategias con todo el Comité Asesor • Se pidió a los grupos pequeños que priorizaran las estrategias propuestas
Marzo de 2019	• El Comité Asesor trató los recursos actuales que se pueden aprovechar durante la implementación del plan. • Los grupos de trabajo analizaron sus metas y estrategias corregidas e hicieron cambios cuando fue necesario
Abril de 2019	• Se llevó a cabo un grupo de enfoque con asociados que trabajaron en estrecha colaboración con MINDSORUCE a fin de obtener las reacciones iniciales y recomendaciones para que el Comité Asesor las tuviera en cuenta.
Mayo de 2019	• El Comité Asesor se capacitó sobre la centralización en la persona y la competencia cultural • Los grupos de trabajo compartieron los cambios de su plan de trabajo y hablaron sobre los objetivos como resultado de los aportes que recibieron del grupo de enfoque en abril de 2019.
Agosto de 2019	• El Comité Asesor escuchó y habló sobre los aportes que recibieron de los participantes de los grupos de enfoque que se llevaron a cabo en junio y julio de 2019 (ver la nota debajo de este cuadro), así como sobre la información que se obtuvo de las encuestas en línea. Como resultado, actualizaron el lenguaje y aclararon algunos de los elementos incluidos en el plan estatal

Se llevó a cabo un grupo de enfoque en Denver en abril de 2019 para recabar opiniones iniciales de los asociados que trabajan en estrecha colaboración con MINDSOURCE. Durante junio y julio de 2019, se llevaron a cabo cuatro grupos de

enfoque más, uno en cada uno de estos lugares: Pueblo, Windsor (Fort Collins), Grand Junction y Frisco. También se llevaron a cabo tres grupos de enfoque por teléfono. Un total de más de 40 personas concurrieron a estos grupos de enfoque. Los participantes de los grupos de enfoque fueron víctimas de daño cerebral, familiares, proveedores y profesionales médicos. También se difundió una encuesta en línea, y aproximadamente 85 personas abrieron y comenzaron la encuesta. En general, las personas mostraron entusiasmo de que hubiera un plan realista y mensurable. Aprecian los esfuerzos para agilizar los servicios y observaron que la colaboración de distintos organismos en el Comité Asesor significa que el plan es polifacético y exhaustivo. El resumen completo de la encuesta y los resultados del grupo de enfoque se pueden encontrar en el Apéndice B.

Metas y estrategias

El Comité Asesor estaba encargado de la tarea de crear un plan para abordar los problemas identificados en el sistema. De acuerdo con el estudio Koné que se concluyó en 2017, existen varios obstáculos que hacen que sea difícil acceder a los apoyos:

- No existen protocolos normalizados de detección e identificación para identificar el daño cerebral.
- Hay poca conciencia pública con respecto al daño cerebral, lo que afecta la prevención y reafirma el estigma.
- Los proveedores necesitan recibir una mejor capacitación sobre los síntomas del daño cerebral para evitar los diagnósticos diferenciales de las personas.
- El costo y las limitaciones del seguro médico impiden el acceso a los servicios debido a los altos gastos del propio bolsillo.
- La entidad aseguradora y la estructura de los servicios crean obstáculos para el acceso, especialmente entre la atención primaria/médica y la atención de salud conductual.
- Para las personas y los proveedores de servicios, es difícil navegar a través de los sistemas dispares, lo que hace difícil entender cuáles son los servicios disponibles y cómo se puede acceder a ellos.

- Hay poca o ninguna coordinación entre los proveedores de servicios. La comunicación y el intercambio de información no son consecuentes, con frecuencia debido a restricciones tecnológicas y problemas de falta de colaboración entre entidades del sistema más amplio.
- Las viviendas asequibles y los centros residenciales adecuados son casi imposibles de encontrar. Esto tiene como resultado altos índices de personas en situación de calle entre aquellos que tienen daño cerebral, inclusive los jóvenes.
- Las opciones de empleo a largo plazo son limitadas debido a las necesidades variables de la persona debido al daño cerebral.

En el desarrollo de sus metas y estrategias, el Comité Asesor estuvo de acuerdo en que su trabajo debería tener gran impacto. Al abordar los problemas en los servicios que se identificaron, el Comité Asesor se concentró en desarrollar estrategias que pudieran abarcar a la mayor cantidad de personas posible. Los miembros del Comité Asesor se dividieron a sí mismos en tres grupos de trabajo que establecieran metas para crear y fortalecer un sistema de servicios y apoyos que optimice la independencia, el bienestar y la salud de las personas con daño cerebral:

- *Meta uno:* Fortalecer la infraestructura y la capacidad de MINDSOURCE y sus asociados para expandir y mejorar los servicios, recursos y apoyos en todo Colorado.
- *Meta dos:* Aumentar el acceso a los servicios por medio de un sistema de apoyos para el daño cerebral fácil de usar que no sea redundante.
- *Meta tres:* Apoyar a las personas con daño cerebral para navegar por los sistemas de modo que puedan explorar opciones y acceder a los servicios que necesitan.

El Cuadro 3 presenta un resumen de las estrategias que usará MINDSOURCE para lograr estas metas. Las metas y estrategias originales desarrolladas por cada grupo de trabajo se pueden encontrar en el Apéndice C.

Cuadro 3: Metas y estrategias del plan estatal

Metas	Estrategias
Fortalecer la infraestructura y la capacidad de MINDSOURCE y sus asociados para expandir y mejorar los servicios, recursos y apoyos en todo Colorado.	Encontrar y expandir nuevas fuentes de ingresos Establecer y promover lenguaje y definiciones comunes con respecto al daño cerebral Garantizar que los proveedores de la comunidad tengan la capacitación y las herramientas necesarias para apoyar a las personas con daño cerebral

Metas	Estrategias
Aumentar el acceso a los servicios por medio de un sistema de apoyos para el daño cerebral fácil de usar que no sea redundante.	Implementar un plan para garantizar que las personas que tengan daño cerebral, sus familiares y los profesionales tengan apoyo mientras dure el daño cerebral Desarrollar la capacidad de los sistemas y organismos de detectar, evaluar y apoyar a las personas con daño cerebral Ofrecer a los organismos y proveedores capacitación adecuada y herramientas para detectar, evaluar, apoyar y remitir a las víctimas de daño cerebral a los servicios necesarios Crear conciencia con respecto al daño cerebral y a los servicios para el daño cerebral
Apoyar a las personas con daño cerebral para navegar por los sistemas de modo que puedan explorar opciones y acceder a los servicios que necesitan.	Fomentar la autodefensa de las personas con daño cerebral y los cuidadores Empoderar a las personas con daño cerebral para acceder satisfactoriamente a la salud conductual y otros servicios Promover la productividad con sentido, ya sea por medio del empleo u otras actividades, tales como el voluntariado

A continuación se describe una visión general amplia del trabajo que harán MINDSOURCE y sus asociados todos los años. Existe un plan de acción más detallado que se usa internamente.

AÑO FISCAL 2020 (julio de 2019 – junio de 2020):

Los primeros seis meses del plan estatal comienzan en enero de 2020, que es a mediados del año fiscal para MINDSOURCE. Esta vez se centrará en preparar el terreno para la futura implementación. MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Identificar a las poblaciones carentes de servicios mediante un análisis demográfico para hacer una extensión focalizada y entender dónde se deben concentrar los esfuerzos para crear conciencia.
- Identificar qué entidades prestan servicios a las poblaciones carentes de servicios (por ej., incriminados por la justicia penal y juvenil, nativos norteamericanos, veteranos de guerra) y comenzar a desarrollar alianzas estratégicas con dichas organizaciones.
- Definir la autodefensa (según una estrategia en la meta n.º 3) e identificar los recursos existentes que podrían compartirse con otras personas con fines educativos y de apoyo.
- Supervisar los ensayos y el estudio de investigación que lleva a cabo Craig Hospital, Autodefensa para la Vida Independiente (Self-Advocacy for Independent Life, SAIL), para su posible uso en la implementación de la provisión de recursos de autodefensa.
- Mantener conversaciones con otros organismos estatales y asociados para saber cómo priorizar su trabajo con respecto a la normativa que apoyará y/o ampliará la infraestructura dentro de la comunidad de daño cerebral de Colorado. Esto llevará al desarrollo de memorandos de entendimiento (memorandums of understanding, MOU) y/o compromisos formales con dichos organismos y asociados.
- Revisar las políticas de la Entidad Responsable Regional (Regional Accountable Entity, RAE) (apéndice H en los contratos de la RAE)[1] para explorar cómo ofrecer capacitación y materiales a los proveedores y personas con daño cerebral sobre cómo acceder a la salud conductual y otros servicios. Entender los protocolos en

[1] Las Entidades Responsables Regionales (RAEs) son sistemas de toda la comunidad para el manejo eficaz de la atención para el programa de Medicaid de Colorado.

las capacitaciones sobre competencia cultural y centralización en la persona que se ofrecen a los proveedores de las RAE.

AÑO FISCAL 2021 (julio de 2020 – junio de 2021):

El primer año fiscal completo en el que MINDSOURCE implementará su plan estatal será el que requerirá la participación de muchos asociados, así como el desarrollo y la difusión de los recursos clave. Para ampliar y mejorar los servicios y apoyos en todo Colorado, MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Identificar y obtener financiación adicional fundamentada en las prioridades descritas por el Comité Asesor para apoyar la implementación continua del plan estatal.
- Trabajar en todos los organismos estatales de Colorado para adoptar un lenguaje común, como por ejemplo una lista de definiciones centradas en la persona. MINDSOURCE colaborará con estos otros organismos para promover ese lenguaje común.
- Encontrar como mínimo un organismo estatal asociado con el que coauspiciar definiciones comunes e incorporarlas a la política.
- Identificar y revisar las capacitaciones actuales para proveedores que apoyen a las personas con daño cerebral (por ej., salud conductual) a fin de garantizar que dichas capacitaciones incluyan mejores prácticas, sean adecuadas a nivel cultural y estén centradas en la persona.
- Promover e impartir capacitaciones que apoyen a las personas con daño cerebral para proveedores de salud conductual.

Para aumentar el acceso a los servicios, MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Hacer una encuesta para determinar si los organismos examinan para detectar daño cerebral y cómo lo hacen, y si sienten que están equipados para apoyar a personas con daño cerebral. MINDSOURCE también buscará identificar y entender los obstáculos que afrontan los organismos al intentar detectar y evaluar.

- Desarrollar modelos de extensión que ofrezcan apoyo a los organismos para cumplir con sus obligaciones de prestar servicios y/o reubicar a las personas con daño cerebral.

- Realizar una encuesta apta desde el punto de vista cultural y centrada en la persona para determinar en qué casos buscan apoyo las personas con daño cerebral, si les denegaron algún servicio y por qué motivos. Pedirle a los encuestados que identifiquen con cuántos organismos trabajaron que les ofrecieran adaptaciones para daño cerebral identificado.
- Determinar qué organismos están realizando actualmente detecciones y evaluaciones de daño cerebral. Dar prioridad a los que actualmente no realizan detecciones ni evaluaciones pero que podrían beneficiarse de hacerlo, especialmente los que interactúan con una alta prevalencia de personas con daño cerebral (por ej., cárceles, centros de crisis, etc.).
- Crear un plan de extensión para los organismos que apoyan a las personas con daño cerebral (o que interactúan con una alta prevalencia de personas con daño cerebral) y llevar a cabo un análisis para implementar los protocolos de detección, evaluación, apoyo y remisión.
- Ampliar los esfuerzos existentes para elaborar memorandos de entendimiento con hospitales y otros centros de referencia importantes donde exista alta prevalencia de personas con daño cerebral (por ejemplo, justicia penal y juvenil, situación de calle, violencia de pareja, etc.) a fin de crear conciencia con respecto a los servicios para daño cerebral.

Para apoyar a personas con daño cerebral a navegar por los sistemas, MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Garantizar que las opciones de capacitación en autodefensa incluyan el conocimiento de cómo acceder al defensor del pueblo (ombudsman) y otros apoyos paritarios y de defensa, incluidos los recursos de apelación y procedimientos de reclamos.
    - Educar y aumentar la conciencia de parte de las personas con daño cerebral sobre el derecho a recibir servicios aptos desde el punto de vista cultural y

centrados en la persona que normalmente implican elecciones y opciones fundadas entre las que se puede elegir.

- Ofrecer talleres de autodefensa en todo el estado. Esto comprende desarrollar e implementar capacitaciones accesibles (inclusive en línea) y otros materiales (como por ejemplo tarjetas de sugerencias) para los usuarios de servicios de salud conductual con instrucciones sobre el lenguaje que se debe usar al solicitar servicios.
- Ofrecer información y capacitación sobre los beneficios, desafíos, aptitudes para el éxito y oportunidades para la actividad productiva como voluntario después de una lesión cerebral, que incluyen capacitaciones para personas con daño cerebral e instituciones voluntarias en la comunidad.
- Trabajar con la División de Rehabilitación Vocacional y la Oficina de Empleo Primero (Office of Employment First, OEF) en JFK Partners dentro de los Centros Universitarios para la Excelencia en Retrasos del Desarrollo (University Centers for Excellence in Developmental Disabilities, UCEDD) para aumentar las oportunidades de mejorar los apoyos para el empleo para las personas con daño cerebral que quieran formar parte de la fuerza activa.

AÑO FISCAL 2022 (julio de 2021 – junio de 2022):

A medida que continúe la implementación del plan estatal, MINDSOURCE necesitará seguir procurando compromisos financieros y consiguiendo fondos, mientras busca ampliar y mejorar los servicios, recursos y apoyos.

Para aumentar el acceso a los servicios, MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Elaborar una guía de implementación apta desde el punto de vista cultural y centrada en la persona que puedan usar los organismos para desarrollar un protocolo de detección, evaluación, apoyo y remisión que incluya recolección de datos, intercambio de datos, capacitación y creación de normativa.
- Llevar a cabo capacitación en lugares con prioridad para garantizar que ocurra la detección, la identificación, el apoyo y la remisión eficaces.

- Elaborar materiales para extensión aptos desde el punto de vista cultural y centrados en la persona, por ejemplo folletos sobre el daño cerebral, para aumentar la conciencia sobre el daño cerebral.
- Desarrollar y promover capacitaciones para psiquiatras.

Para apoyar a personas con daño cerebral a navegar por los sistemas, MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Hacer partícipes a personas con daño cerebral para ayudar a impartir talleres de autodefensa.
- Aumentar la conciencia de parte de las personas con daño cerebral sobre el derecho a recibir servicios aptos desde el punto de vista cultural y centrados en la persona que normalmente implican elecciones y opciones fundadas entre las que se puede elegir.
- Garantizar que las opciones de capacitación en autodefensa para los jóvenes y adultos con daño cerebral (y también cuidadores) incluyan el conocimiento de cómo acceder al defensor del pueblo (ombudsman) y otros apoyos paritarios y de defensa, al igual que a recursos de apelación y procedimientos de reclamos.
- Brindar información a las personas con daño cerebral sobre trabajar mientras reciben beneficios (por ej., SSA) y las opciones de empleo, tales como empleo autónomo, nueva capacitación, etc.

AÑO FISCAL 2023 (julio de 2022 – junio de 2023):

El último año del plan se centrará en mantener el trabajo que se ha llevado a cabo hasta el momento, así como en continuar creando conciencia. MINDSOURCE y sus asociados van a:

- Investigar, desarrollar e implementar una campaña de conciencia pública eficaz con respecto al lenguaje y las definiciones comunes, y difundir materiales a un mínimo de 350 proveedores y organismos.
- Mantener una lista actualizada de los organismos que utilizan protocolos de detección y evaluación (MINDSOURCE) y difundirla como recurso.

- Trabajar con organismos y asociados para incluir los protocolos de detección, evaluación, apoyo y remisión en la política y los procedimientos para garantizar la sostenibilidad.
- Crear e implementar un plan de medios de comunicación para aumentar la conciencia de la necesidad de identificación y acceso a servicios.

MINDSOURCE, junto con el Comité Asesor, examinará y revisará las metas y estrategias cada año alterno para garantizar que aún sean pertinentes, dado el entorno en constante cambio.

Personal y finanzas

MINDSOURCE es la entidad principal responsable de garantizar que se cumplan las actividades incluidas en este plan. Con un personal equivalente a tres empleados de jornada completa (full-time employees, FTE), MINDSOURCE debe ser realista con respecto a lo que puede lograr en los próximos tres años, al mismo tiempo que busca oportunidades para aumentar el cupo de empleados de jornada completa, en coordinación con la OCAI. Si bien no todo el trabajo será realizado por MINDSOURCE, ya que hay varios asociados de los que dependerá el éxito, esos asociados también tienen otras prioridades.

MINDSOURCE deberá trabajar en estrecha colaboración con sus asociados para determinar cómo se integra mejor el plan estatal al trabajo de dichos asociados.

Durante el transcurso de los próximos años, MINDSOURCE deberá aumentar considerablemente su financiación total. Esto ayudará a garantizar el acceso general a los servicios al usuario para personas con daño cerebral, inclusive aquellas con daño cerebral no traumático (lo que es consecuencia de la legislación recientemente aprobada). Se espera que las remisiones aumenten.

MINDSOURCE deberá obtener $60 mil adicionales específicamente para las actividades descritas en este plan estatal a fin de implementar este plan exitosamente durante el año fiscal 2021. El dinero extra apoyará la difusión y el análisis de dos encuestas, así como los materiales para aumentar la capacidad de los organismos de detectar, evaluar y apoyar a las personas con daño cerebral. Una vez desarrollados los materiales, se proveerán capacitaciones, que también están incluidas en esos $60 mil.

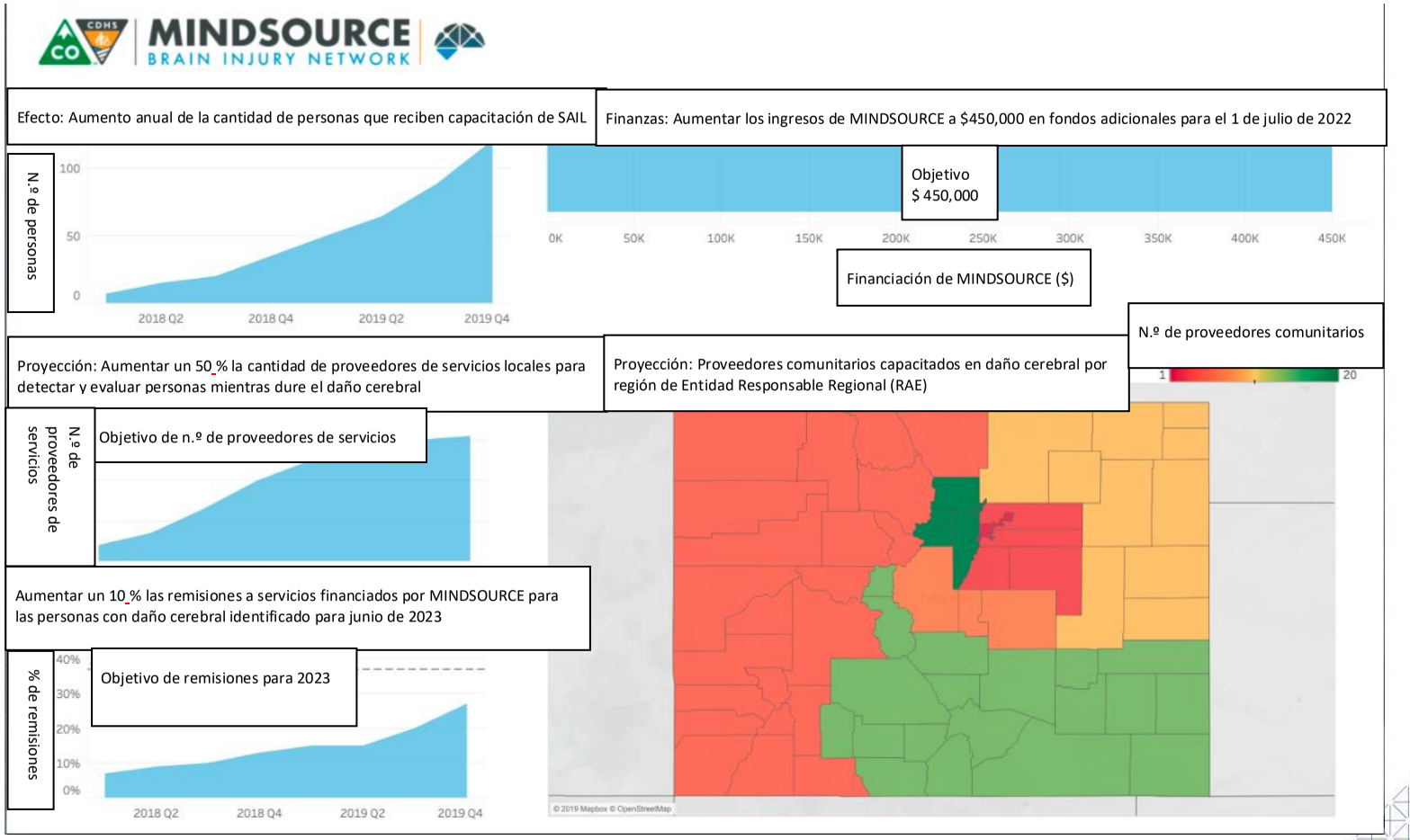
En el año fiscal 2022, MINDSOURCE prevé que necesitará conseguir aproximadamente $40 mil para ayudar con un sitio web y una plataforma de seminarios virtuales, así como con los viajes para proveer otras capacitaciones. Estos son elementos relacionados específicamente con el plan estatal.

Supervisión

Una vez que el plan estatal esté finalizado y aprobado, el Comité Asesor será responsable de supervisar el plan para garantizar el avance con respecto a las metas. El Comité Asesor se reunirá trimestralmente y usará un tablero similar a la ilustración del Cuadro 4 de la página 22 para medir el avance.

Cuadro 4: Tablero del plan estatal de MINDSOURCE

Nota: Este cuadro tiene fines demostrativos y no refleja información real.



Conclusión

Al implementar este plan estatal, MINDSOURCE habrá creado y fortalecido un sistema de servicios y apoyos que optimice la independencia, el bienestar y la salud de las personas con daño cerebral. MINDSOURCE será el líder en el que confiarán los demás estados mientras buscan mejorar la calidad de vida de todas las personas que tengan o estén afectadas por daño cerebral, en sus estados y comunidades.

Appendix A

MINDSOURCE agradece a los miembros del Comité Asesor y expertos en el tema que fueron cruciales para el desarrollo de este plan:

- Diane Byrne
- Brinda Dungan
- Ian Engle
- Denice Enriquez
- Anna French
- Ronen Friedman
- Barbara Gabella
- Ben Genzel
- Liz Gerdeman
- Lenny Hawley
- Steve Heidenreich
- Joy Henika
- Patricia Henke
- Heather Hotchkiss
- Russha Knauer
- Bill Levis
- Maria Martinez
- Anne Meier
- Kari Snelson
- Peggy Spaulding
- Janet Tyler
- Joshua Vensor
- Louisa Wren

Appendix B

A continuación se presenta un resumen de los temas que surgieron a raíz de la información de las partes interesadas con respecto al borrador del plan estatal que se recibió en el transcurso de junio y julio de 2019.

Encuesta en línea:

- Aproximadamente 85 personas abrieron y comenzaron la encuesta. Entre los encuestados, el 44 % se identificó como proveedor, el 24 % admitió que tenía daño cerebral, el 14 % dijo que formaba parte del público general y el 11 % indicó que era familiar o amigo de una persona con daño cerebral. Los encuestados restantes indicaron que eran defensores, investigadores, trabajadores del gobierno, oficiales de libertad condicional y algunos otros representantes.

- Casi el 75 % de los encuestados son de un área metropolitana, el 20 % son de la zona rural de Colorado y el 6 % son de la frontera de Colorado.

- La gran mayoría de los encuestados (aproximadamente el 95 %) tiene entre 25 y 64 años, y el 82 % se identifica como mujer.

- De los 43 encuestados que leyeron el borrador del plan estatal, el 19 % indicó que le gustó mucho, el 54 % indicó que le gustó y el 26 % dijo que "estaba bien". Solo a un encuestado no le gustó el borrador del plan estatal.

Grupos de enfoque:

- En junio y julio de 2019, se llevaron a cabo cuatro grupos de enfoque, uno en cada uno de los siguientes lugares: Pueblo, Windsor (Fort Collins), Grand Junction y Frisco. También se llevaron a cabo tres grupos de enfoque por teléfono. Un total de más de 40 personas concurrieron a estos grupos de enfoque. Los participantes de los grupos de enfoque fueron víctimas de daño cerebral, familiares, proveedores y profesionales médicos.

Temas:

Las personas están entusiasmadas de que haya un plan realista y mensurable. Aprecian los esfuerzos para agilizar los servicios, y manifestaron que el plan es ambicioso. Cuando se les preguntó a las personas qué era lo que les entusiasmaba del borrador del plan estatal, surgieron otros temas diversos:

- La colaboración de distintos organismos en el Comité Asesor significa que el plan es polifacético y exhaustivo.

  Se considera que crear conciencia y educar a profesionales es un elemento clave del trabajo en los próximos años, y los encuestados recibieron bien esas estrategias en el borrador del plan. Hay un consenso de que los proveedores de servicios de capacitación darán lugar a un mejor acceso a los servicios. La concienciación llevará a que más personas con daño cerebral se identifiquen y diagnostiquen antes. Además, proporcionar capacitación y educación fortalecerá la infraestructura de la comunidad y garantizará que haya herramientas implementadas para apoyar a las víctimas.

- Los encuestados indicaron que, si bien el plan estatal incluye opciones para proveer información sobre el daño cerebral al público general, se le debería dar un enfoque aún mayor. Las iniciativas, como los anuncios de servicios públicos, pueden ayudar a las personas a entender los síntomas que podrían indicar daño cerebral, tales como aneurismas, accidentes cerebrovasculares, etc. Además, la educación pública adicional reducirá o eliminará el estigma.

- Los encuestados se mostraron entusiasmados acerca del establecimiento de un lenguaje en común que usen todos.

- Colorado podría tener "EL" modelo de cuidado que todos los demás estados consideren una mejor práctica. Este borrador del plan estatal es un paso en esa dirección.

Cuando se les preguntó a las personas si algo del borrador del plan estatal les parecía confuso, compartieron lo siguiente:

- La función de MINDSOURCE en este trabajo no es clara. Se debe aclarar cómo interactúa MINDSOURCE con las otras partes interesadas, y en general, qué hace la organización.

- El lenguaje en el borrador del plan a veces es confuso y parece lenguaje especializado. Los esfuerzos por simplificar el lenguaje ayudarían.

- Hubo muchas preguntas sobre cómo se implementará el plan, en especial con solo 3 empleados de jornada completa. Si la implementación llevará más de 3 años, se debería aclarar.

Cuando se preguntó si faltaba algo de manera notoria en el borrador del plan estatal, así como las preguntas que surgieran después de leer el plan, se presentaron los siguientes temas:

- Debe haber esfuerzos adicionales para abordar las necesidades de las personas con daño cerebral en zonas menos pobladas (por ej., rurales y frontera). Identificar y acceder a los proveedores en las comunidades rurales es casi imposible. Además, podría ser útil contar con "niveles de modalidades". Por ejemplo, se podrían proporcionar servicios de apoyo mediante de sesiones en directo ("livestream") o una grabación en la casa de alguien, en vez de que los servicios "en persona" sean la única opción.

- Debe haber una inversión en la coordinación de la atención. Por ejemplo, cada región podría tener un empleado de jornada completa totalmente subvencionado para apoyar la coordinación de la atención para las víctimas y sus familiares. Sería útil estudiar cómo se podría sostener este tipo de cargo; es probable que siempre dependa del dinero de subvenciones.

- El plan debería abordar mejor las dificultades que afrontan las personas para conectarse con los apoyos durante 1 a 2 años después del daño cerebral. Las personas (y los cuidadores agobiados) muchas veces necesitan que alguien les

dé orientación. Las personas necesitan una guía de cómo acceder a los apoyos después del daño cerebral. Por ejemplo, proporcionar información específica sobre cómo acceder a las solicitudes por discapacidad; identificar proveedores que acepten Medicare/Medicaid; rehabilitación vocacional; encontrar terapia cognitiva; servicios legales; y administrar las finanzas.

- Sería útil hacer partícipes a otros asociados externos y expertos para que aporten conocimientos a este trabajo. Además, las asociaciones con escuelas, para incluir la educación del personal escolar, como enfermeros y entrenadores, no se reflejan en el borrador del plan.

- Las víctimas y sus familiares quieren establecer vínculos con sus pares para disminuir el aislamiento y compartir información y experiencias entre ellos. En general, debe haber más apoyo para las familias, y se los debe instruir para que sepan cómo acceder a los servicios para ellos mismos y sus seres queridos.

- Los servicios a largo plazo tienen costos desorbitados. No está claro si esto se trata en el plan ni de qué manera.

- Los problemas de igualdad en la salud no se ven reflejados en el plan estatal. ¿MINDSOURCE considerará los factores sociales determinantes de la salud e identificará maneras para llegar mejor a las personas carentes de servicios? De ser así, se debe explicar mejor esto.

- No está claro si se tiene en cuenta la "exención por daño cerebral" ni de qué manera.

    - ¿Dónde entran las compañías de seguros, o el "sistema de seguros", en este plan?

- Si bien la educación de la comunidad médica está incluida en el plan, se debe reafirmar como una gran necesidad (particularmente la detección y evaluación). Con frecuencia, los profesionales médicos no saben cómo diagnosticar ni remitir a las personas a los recursos.

- Se debe ampliar la capacitación y educación a la comunidad de orden público. Por lo general, son los primeros en llegar al lugar de un accidente o situación, pero no siempre saben cuándo "no está bien" dejar que alguien se vaya sin un examen médico. Los protocolos para identificar si podría haber un posible daño cerebral y en qué momento serían eficaces.

- Podría haber oportunidades de aprovechar mejor la tecnología.

- Hay una necesidad adicional de viviendas con apoyo a largo plazo (y asequibles).

- Había inquietud sobre el hecho de no tener un proceso de seguimiento de las víctimas para determinar los resultados de la autodefensa. Por ejemplo, ¿la víctima podía o quería proceder con las recomendaciones? ¿Por qué sí o por qué no? ¿Qué funcionó para la persona y qué no? ¿Por qué no funcionó? ¿Por la complejidad? ¿El transporte? ¿La comunicación? Etc.

Otro trabajo o iniciativas que las partes interesadas quieren que el Comité Asesor de MINDSOURCE tenga en cuenta comprenden:

- El modelo "Clubhouse" en Aspen Pointe, que proporciona trabajo voluntario, apoyo paritario y oportunidades de empleo a sus usuarios.

Apéndice C

Las metas y estrategias originales identificadas y desarrolladas por el Comité Asesor se encuentran a continuación. El objetivo de compartir esto es plasmar la historia del momento en el que el Comité Asesor *comenzó* a pensar y abordar el plan estatal.

Grupos de trabajo de MINDSOURCE

Categoría original: Infraestructura

Meta replanteada (resultado general que intenta cumplir): Fortalecer la infraestructura

Comparta sus estrategias por orden de prioridad:

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio – fin)
Proveedores comunitarios bien capacitados que apoyan a las personas con DC.	Recopilar información en la capacitación actual disponible Revisarla para asegurarse de que incluya un componente de mejores prácticas Promover las oportunidades de capacitación para los proveedores de salud conductual	Capacitar a 50 proveedores nuevos de salud conductual por región de Entidad Responsable Regional (RAE) (7 regiones, 350 proveedores) Crear un recurso que indique quién ha sido capacitado	Año calendario 2019 – Año calendario 2020 Continuo
Estructura para apoyar la	Determinar los mejores recursos/lugares para la	Contar con los recursos, lugares y	Diciembre de 2019

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio – fin)
comunicación • Información de las mejores prácticas	mejor práctica de DC a nivel local y nacional Crear una página de recursos y explicar la lógica detrás de por qué se eligieron estas fuentes	la explicación de la lógica en la página de recursos de MINDSOURCE	
Estructura para apoyar la comunicación • Lenguaje/definiciones comunes	Desarrollar comunicados de prensa en cumplimiento con la legislación de 2019 que anuncien la nueva terminología común relativa al DC	Enviar comunicado de prensa Crear una lista de definiciones preferentes en la página de recursos de MINDSOURCE	Noviembre de 2019 *Condicionado a la aprobación de la legislación
Diversificación de la financiación y crecimiento del flujo de ingresos	Definir las fuentes de ingresos actuales Analizar cuánto dinero necesitamos para apoyar la infraestructura del Fondo Fiduciario Colaborar con funcionarios estatales para determinar posibilidades de financiación legislativa y colaborar con el personal ejecutivo del gobernador para examinar la financiación específica de los organismos dedicada a los esfuerzos relativos al DC	Obtener una financiación de $XX para apoyar necesidades de infraestructura	Junio de 2020

Categoría original: Servicios complementarios

Meta replanteada (resultado general que intenta cumplir): Mejorar los servicios complementarios para personas con daño cerebral.

Estrategias por orden de prioridad:

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
Mejorar los servicios complementarios para personas con daño cerebral.	*Trabajar para incorporar el concepto de autodefensa en todas las intervenciones de servicio (por ej., apoyo paritario, administración de casos, grupos de apoyo, etc.), de modo que las personas estén en mejores condiciones de acceder y participar correctamente en los servicios complementarios, que comprenden apoyos para el empleo, salud conductual, apoyo para la vivienda, educación superior y otros que prioricen como opciones para sus vidas.* • Definir autodefensa para nuestros fines en el plan estatal • Examinar la disponibilidad de	• Las evaluaciones demuestran (por medio de la comparación del antes y el después) lo que hacen distinto las personas con daño cerebral como resultado de la capacitación de autodefensa • Considerar tomar de las medidas de autodefensa en los materiales de Craig Hospital (Lenny lo compartirá con el grupo de trabajo, volver a	¿Enero 2020 - Junio 2021?

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
	autodefensa dentro de diversos servicios y apoyos actuales que lleguen a las personas con daño cerebral (autogestión/desarrollo de habilidades, apoyo paritario, grupos de apoyo, etc.) • Donde haya, determinar la idoneidad cultural, disponibilidad en todo el estado, opciones tecnológicas, obstáculos para la financiación, etc. • Determinar e implementar elementos de capacitación en autodefensa eficaz: centrada en la persona, adecuada a nivel cultural, en todo el estado, que maximice las opciones tecnológicas	ver en la próxima reunión)	
Mejorar los servicios complementarios para personas con daño cerebral.	Mejorar el acceso y la comprensión del daño cerebral dentro de las Entidades Responsables Regionales (RAE) y sus asociados, los proveedores de servicios comunitarios. • Desarrollar	• Reducción de los casos en que se niegan servicios a personas con daño cerebral, particularmente servicios de	Actualmente en curso.

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
	oportunidades de capacitación para usuarios, proveedores de servicios directos y gerentes dentro de los sistemas de atención de Health First Colorado (Medicaid) (las RAE, así como la red de proveedores de las RAE) o Obtener apoyo superior al capacitar a los gerentes sobre el ahorro de costos y los mejores resultados que derivan de la identificación temprana y los servicios de apoyo integrados para las personas con daño cerebral mediante el uso del lenguaje actual de los contratos con respecto a la prestación de servicios a personas con daño cerebral como marco. o Desarrollar e implementar una	salud conductual, debido al daño cerebral. • Mejores resultados de prestación de servicios a las personas con daño cerebral por parte de las RAE.	

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
	capacitación continua y global para todas las categorías de proveedores de servicios directos para daño cerebral y prestar servicios eficazmente a personas con daño cerebral. o Desarrollar una capacitación ampliamente accesible (probablemente en línea) para los usuarios de servicios de RAE, con instrucciones sobre el lenguaje que se debe usar al solicitar servicios (para reducir el riesgo de que los eliminen), qué esperar, cómo encontrar, clasificaciones de profesionales, etc.		
Mejorar los servicios complementarios para personas con	Abordar la productividad de las personas con daño cerebral, al crear un sentido de realización más sólido,	Para las personas con daño cerebral, mayor: • sentido de	Enero 2020 - Junio 2021

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
daño cerebral.	participar de forma activa en la comunidad (mediante el empleo, voluntariado [inclusive en línea], participación en los comités), y aumentar la satisfacción con la vida, el sentido de propósito, el sentido de independencia y el equilibrio. Otro beneficio es que estos tipos de actividades pueden ayudar a generar apoyos paritarios de manera natural. • Examinar oportunidades para educar a las personas con daño cerebral con respecto a lo que significa ser "productivo"; no todo lo que le sirve a uno, le sirve a todos. Los programas paritarios pueden ser un recurso para ayudar a las personas a entender lo que puede incluir la productividad. • Revisar los recursos que existen actualmente en Craig Hospital o 1) información para organismos con	realización • satisfacción con la vida • sentido de propósito • sentido de equilibrio Aumento de resultados de empleo exitosos de la DVR para las personas con daño cerebral	

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
	respecto a los voluntarios con daño cerebral (garantizar la sensibilidad) o 2) información para personas con daño cerebral acerca del voluntariado: cómo comenzar, cómo encontrar oportunidades. • Explorar oportunidades para mejorar los apoyos para el empleo para las personas que quieren ser productivas por medio del trabajo y la participación en la DVR. NOTA: Las opciones de proveedores están mejorando, los apoyos de empleo continuos por medio de la exención por DC se están tratando este año. Opciones posibles: o Capacitar a los empleadores sobre el daño cerebral. o Ampliar las opciones de iniciativas empresariales. o Incorporar apoyos		

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que dio resultado)	Plazo objetivo ideal (Inicio - fin)
	paritarios en el empleo. o Analizar el mayor uso del empleo con apoyo y el empleo personalizado para las personas con daño cerebral, utilizando métodos creativos para los apoyos ampliados según sea necesario (por ej., incentivos de trabajo de la SSA). • Hacer hincapié en las estrategias de retención de empleo para las personas con daño cerebral. • Analizar la participación de CIL en los apoyos de retención de empleo en las comunidades.		

Categoría original: Apoyo integrado

Meta replanteada (resultado general que intenta lograr): Crear un sistema de apoyos para el daño cerebral fácil de usar que no sea redundante para las víctimas, familiares y profesionales; garantizar que el apoyo llegue a las personas de las comunidades de Colorado mientras dure el daño cerebral

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que tuvimos éxito)	Plazo objetivo ideal (Inicio – fin)
Crear un sistema de apoyos para el daño cerebral fácil de usar que no sea redundante para las víctimas, familiares y profesionales; garantizar que el apoyo llegue a las personas de las comunidades de Colorado mientras dure el daño cerebral	Evaluar las prácticas de atención y administración de casos basadas en evidencia y fundamentadas en investigación para las personas con daño cerebral.	• Investigar y compartir las prácticas de atención y administración de casos basadas en la evidencia y fundamentadas en investigación, los programas de atención continua y los servicios de transición específicos relativos al daño cerebral • Investigar y compartir las prácticas de atención y administración de casos basadas en la evidencia y fundamentadas en investigación, los programas de atención continua y los servicios de transición específicos no relativos al daño cerebral • Comparar los dos grupos de investigación para	6 meses; julio de 2019

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que tuvimos éxito)	Plazo objetivo ideal (Inicio – fin)
		determinar qué se puede aplicar al campo del daño cerebral	
	Identificar estrategias generales de detección, evaluación y apoyo que emplean actualmente los organismos.	• Identificar las mejores prácticas de detección de daño cerebral o Identificar sistemas y/u organismos que actualmente examinan para detectar daño cerebral o Identificar sistemas y/u organismos que actualmente examinan para detectar daño cerebral. o Identificar qué organismos deberían examinar para detectar daño cerebral • Evaluación o Identificar sistemas y/u organismos que actualmente evalúan el daño cerebral. o Identificar sistemas y/u organismos que actualmente no evalúan el daño cerebral. o Identificar qué organismos deberían	9 meses; septiembre de 2019

Metas (Resultado principal que buscamos)	Estrategias (Método para lograr la meta)	Objetivos (Cómo sabemos que tuvimos éxito)	Plazo objetivo ideal (Inicio – fin)
		evaluar el daño cerebral	
	Desarrollar recomendaciones globales y para los organismos	• Identificar organismos que podrían beneficiarse de implementar estas recomendaciones, incluido el retorno sobre la inversión o Detección o Evaluación o Recolección de datos o Difusión de datos o Sistemas de atención	Marzo de 2020
	Crear un plan de implementación	• Crear un plan de implementación para que lo usen los organismos • Crear un mecanismo para supervisar el avance de los planes de implementación	Julio de 2020