

Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles Oficina de Prevención

- ▶▶ Ley de Servicios de Salud Conductual - Intervención temprana
15 de octubre de 2024



▶▶ Sesión informativa y preventiva de la BHSA

- Esta sesión tiene como finalidad brindar información sobre la BHSA, actualizaciones sobre los cambios en la programación de la MHSA descritos en el estatuto y recibir comentarios y preguntas.
- Esta no es una sesión de planificación. La planificación del plan trienal de la BHSA comenzará a inicios de 2025.

Antecedentes: Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)

¿Qué es?

- Ley actual: Propuesta 63, aprobada por los votantes de California el 2 de noviembre de 2004. Cinco componentes: **Prevención e Intervención Temprana**, Innovaciones, Servicios de Apoyo a la Comunidad, Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral, e Instalaciones de capital y necesidades tecnológicas (con fondos CSS).

Objetivo:

- Expandir y transformar el sistema de salud conductual de California para brindar un mejor servicio a las personas/familias con problemas graves de salud mental.

Medidas:

- Autorizó que la MHSA sea enmendada por dos tercios de los votos de la legislatura. También autorizó a la legislatura a agregar disposiciones que aclaren los procedimientos y términos de la MHSA por mayoría de votos.

Prevencción e Intervención Temprana (PEI) de la ▶▶ MHSA

El objetivo de los servicios del PEI es prevenir el empeoramiento de la salud mental y evitar que se convierta en discapacidad, así como mejorar el acceso oportuno a los servicios para las poblaciones desatendidas.

- Aproximadamente el 19% de los fondos se destina a los programas de Prevención e Intervención Temprana.
- Dado que la mitad de los trastornos de salud mental se inicia a los 14 años, se requiere que al menos el 51% de los fondos del PEI se utilicen en servicios para las personas entre los 0 a 25 años.

▶▶ Prevención de la MHSA (P)

Las actividades están dirigidas a reducir los factores de riesgo para desarrollar una enfermedad mental potencialmente grave y a mejorar los determinantes sociales de salud y los factores de protección.

Esfuerzos de prevención:

- Ocurren antes de un diagnóstico de enfermedad mental
- Buscan mejorar las comunidades al reducir la dependencia en los sistemas externos.
- Varían según los diferentes niveles de intensidad
 - un enfoque por niveles en un sistema escalonado permite que las estrategias de prevención indicadas, universales y selectivas atiendan las necesidades insatisfechas.

►► Intervención temprana de la MHSA (EI):

Los servicios de EI generalmente están dirigidos a las personas y familias que experimentan las primeras manifestaciones de una condición de salud mental. El objetivo de estos servicios es apoyar el bienestar en los ámbitos más importantes de vida, evitando así la necesidad de servicios de salud mental más completos o intensivos.

Los servicios de EI generalmente son:

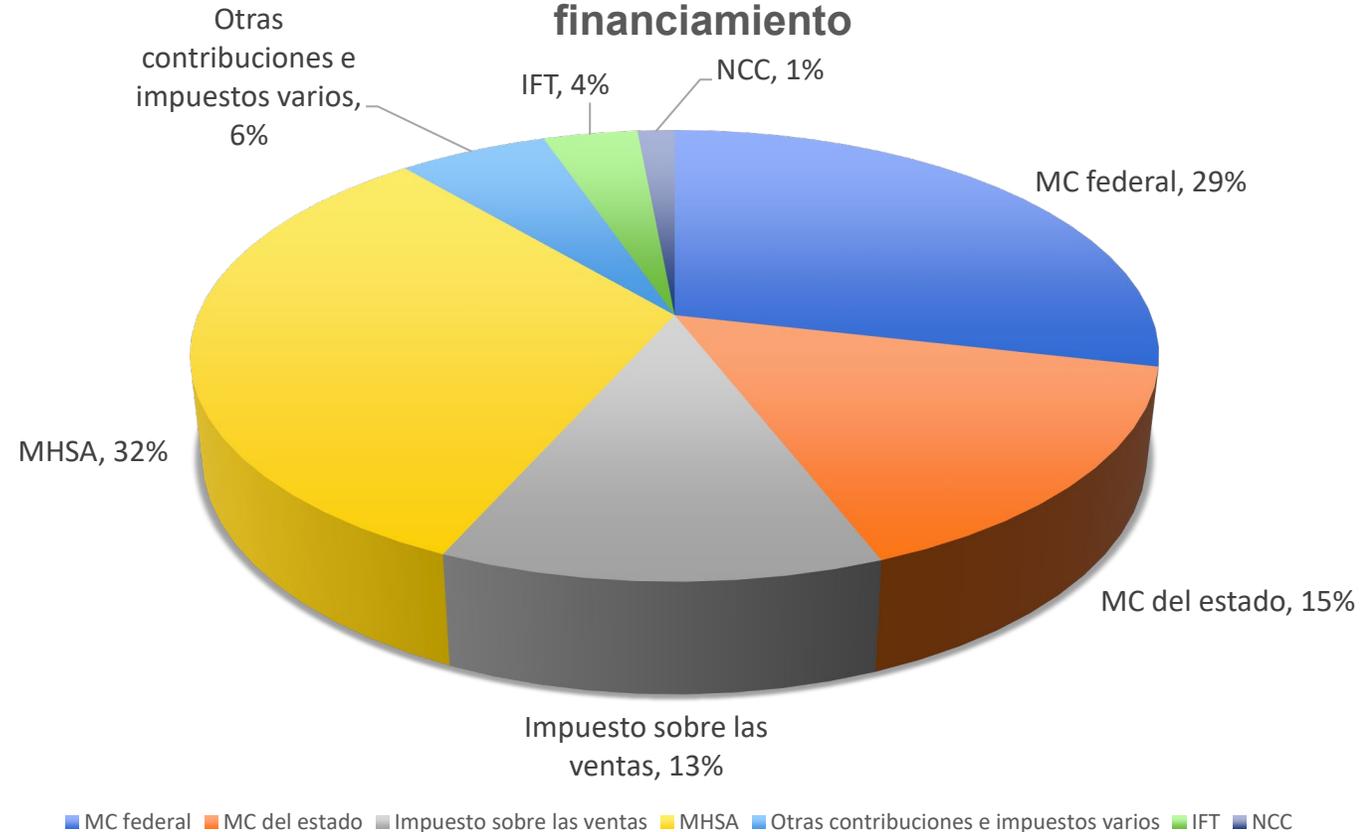
- relativamente de baja intensidad y corta duración (que no exceda los 18 meses)
- para personas y familias afectadas por el primer indicio/inicio de psicosis o depresión: puede variar de baja intensidad y de duración corta, y extenderse más allá de los 18 meses, pero sin superar los cuatro años.

Presupuesto adoptado, impuestos y financiamiento del AF 24-25 del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Principales fuentes de financiamiento:

- **44% Medi-Cal estatal y federal (\$1,810 millones)**
Servicios de Salud Mental obligatorios para clientes elegibles que cumplen con los criterios de necesidad médica para Medi-Cal.
- **32% MHSA (\$1,320 millones)**
Servicios de alcance, compromiso, prevención, ambulatorios, vivienda, capital, tecnología, capacitación de la fuerza laboral y proyectos relacionados con innovaciones en salud mental.
- **13% Ajuste del impuesto sobre las ventas (\$512,8 millones)**
Servicios de tratamiento en entornos institucionales, incluidos los centros de detención/campamentos en libertad condicional, STRTP y CTF para jóvenes y camas cerradas para el tratamiento de salud mental para adultos.
- **10% Contribuciones y otros impuestos (\$394,5 millones)**
- **1% NCC**

Presupuesto adoptado del AF 2024-25 - Impuestos + financiamiento



Proyecto de ley del Senado (SB) 326:

▶▶ Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)

- Hallazgos legislativos:

- 1 de cada 20 adultos vive con una enfermedad mental grave (SMI).
- 1 de cada 13 niños tiene un trastorno emocional grave (SED).
- 1 de cada 10 californianos cumple los criterios para trastorno por uso de sustancias (SUD).
- Los veteranos tienen mayores índices de suicidio y experimentan mayores índices de enfermedad mental o trastorno de abuso de sustancias.
- Muchos californianos sin hogar experimentan una condición de salud mental.
- Muchos californianos sin hogar han pasado un período de sus vidas durante el cual usaban drogas ilícitas con regularidad.
- La limitación en las instalaciones basadas en la comunidad contribuye a la creciente crisis de falta de vivienda y encarcelamiento entre las personas que viven con desafíos en la salud conductual

Resumen de la Ley de Servicios de Salud ▶▶ Conductual (BHSA)

Propone cambios significativos en las asignaciones de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), lo que afecta el financiamiento de los servicios básicos de salud mental (ambulatorios, de crisis y de vinculación) para crear una nueva categoría de vivienda de la Ley de Servicios de Salud Conductual.

Amplía el ámbito de las categorías de servicio y las poblaciones objetivo atendidas, incluidas aquellas con trastornos por uso de sustancias.

Realiza cambios significativos en la planificación y presentación de informes para la Ley de Servicios de Salud Mental/Ley de Servicios de Salud Conductual.

Amplía el alcance de la Comisión de Salud Mental para incluir Servicios de Trastornos de Abuso de Sustancias.

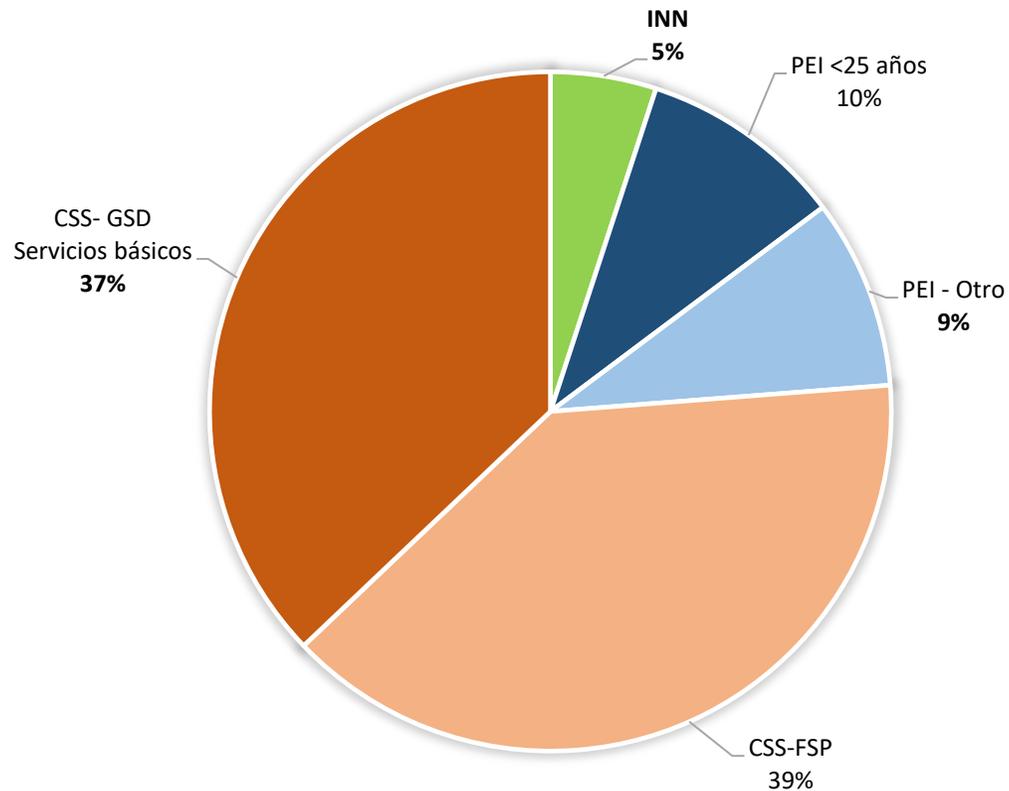
Avances en las Prácticas de Evidencia Definidas por la Comunidad (CDEPs) como estrategia clave para reducir las desigualdades de salud e incrementar la representación de la comunidad.

Los cambios programáticos entrarán en vigor el 1 de julio de 2026. El proceso de planificación comunitaria comenzará en enero de 2025.

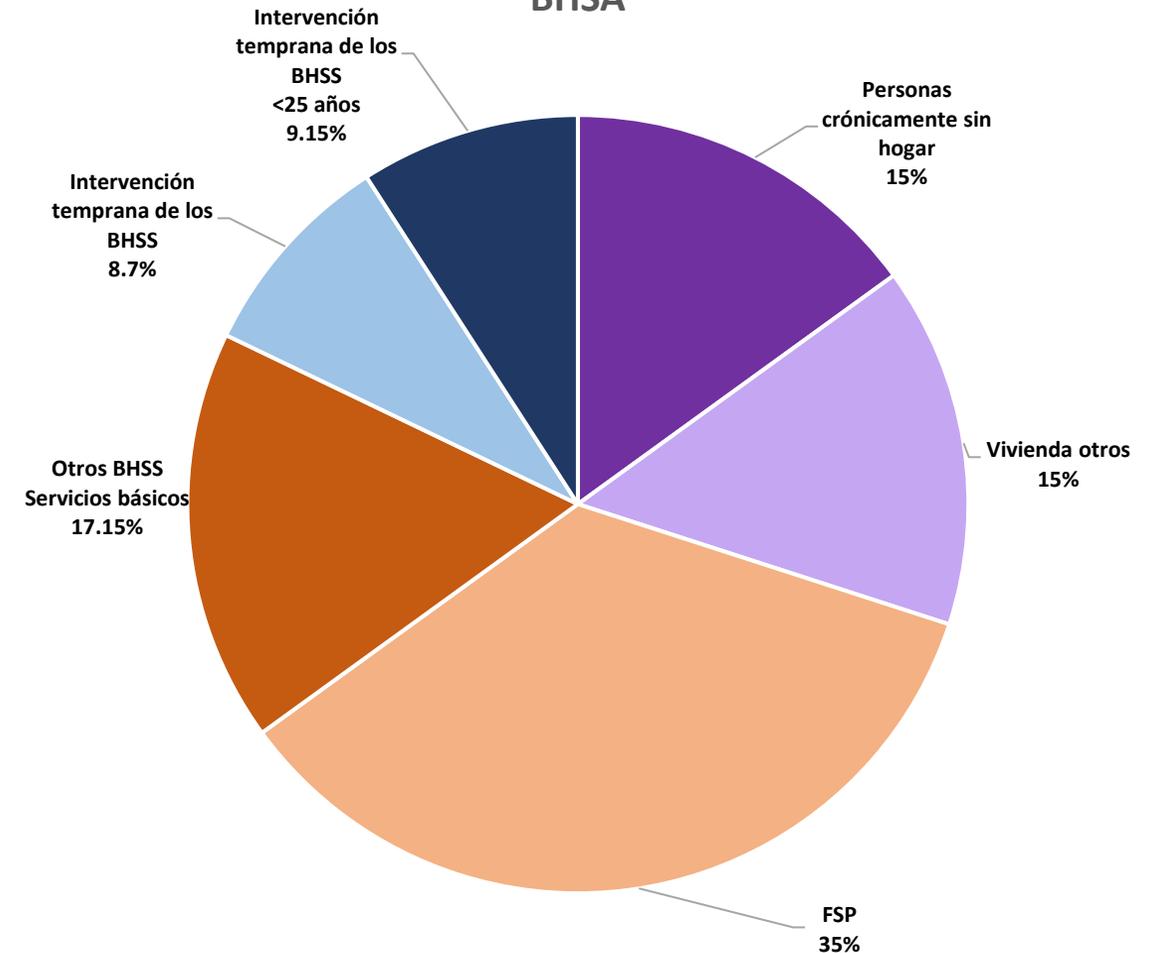
Componentes de la MHSA vs. Categorías de la BHSA

▶▶ Nuevas categorías de la BHSA vigentes a partir del 1 de julio de 2026.

COMPONENTES ACTUALES DE FINANCIAMIENTO DE LA MHSA



BHSA



►► Cambios estimados en los gastos de la BHSA

Comparación de la BHSA: Impacto estimado en dólares con participación estatal

Category	Current Expenditure	Future Allocation	Difference
Full-Service Partnerships	\$106,806,000	\$196,401,000	\$89,595,000
Housing	\$44,985,000	\$161,329,000	\$116,344,000
Early Intervention	\$21,103,000	\$175,288,000	\$154,185,000
Other (Prevention, INN, WET)	\$176,969,000	-	(\$176,969,000)
Core Services (Outpatient, Crisis, Linkage)	\$392,393,000	\$168,414,000	(\$223,979,000)
State	\$37,113,000	\$77,937,000	\$40,824,000
Total	\$779,369,000	\$779,369,000	-

*Based on three-year revenue average FY 20-21 to FY 22-23. Does not reflect shift to prudent reserve or SUD only expenditures.

*This estimate reflects the maximum funding that can be made available for Core programming if LA utilizes the option to request a shift of 7% from housing and 7% from FSP to fund the BHSS Early Intervention and Core services category.

Prevención de la MHSA

SERVICIOS

- Reducir los factores de riesgo
- Mejorar los factores de protección y los determinantes sociales de salud
- Incluir los Programas de Prevención del Suicidio y de Reducción del Estigma y la Discriminación

VS.

Prevención de la BHSA BORRADOR

SERVICIOS

- Dirigirse a toda la población del estado, condado o una comunidad específica para reducir el riesgo de que las personas desarrollen Trastornos de Salud Mental o Abuso de Sustancias
- Actividades diseñadas para reducir la duración de los trastornos de salud mental y abuso de sustancias, así como las condiciones que surgen de estas.
- Los programas de prevención basados en la población deben incorporar Prácticas Basadas en la Evidencia (EBPs) o Prácticas de Evidencia Definidas por la Comunidad.

Prevención de la MHSA

POBLACIÓN OBJETIVO

- Personas que actualmente no reciben Servicios de Salud Mental.
- Personas, familias o grupos grandes (como las comunidades) que pueden estar en riesgo o que se encuentran actualmente en riesgo
- Población general

VS.

Prevención de la BHSA BORRADOR

POBLACIÓN OBJETIVO

- Recién nacidos hasta niños de cinco años, incluyendo TAY y jóvenes de crianza temporal.
- Población con alto riesgo de desarrollar un trastorno de salud mental o abuso de sustancias.
- Reducción del estigma asociado a la búsqueda de ayuda para las dificultades de salud mental y trastornos de abuso de sustancia.
- Poblaciones afectadas desproporcionadamente por el racismo y la discriminación sistémica.
- Prevención del suicidio, las autolesiones o las sobredosis.
- A nivel escolar o en el aula, y que lo pueda brindar una organización basada en la comunidad fuera del campus o en las instalaciones de la escuela.

Intervención temprana de la MHSA:

SERVICIOS

- Promueve la recuperación de una enfermedad mental en su etapa inicial, incluyendo la prevención de recaídas
- Por tiempo limitado (a corto plazo, por lo general menos de 18 meses), excepto para el primer brote psicótico
- Intervención de baja intensidad
- Puede incluir servicios para padres, cuidadores y otros miembros de la familia de la persona con la aparición temprana de una enfermedad mental, según corresponda

VS.

Intervención temprana de la BHSA BORRADOR

SERVICIOS

- Enfoque para reducir los resultados negativos
- Reducir las desigualdades en el cuidado de salud
- Expandir las prácticas definidas por la comunidad y las prácticas basadas en la evidencia
- Los programas enfatizan el Alcance, Acceso y Vinculación, y los servicios de tratamiento de salud mental (MH) **y trastornos por uso de sustancias (SUD)**
- Los servicios de MH **y SUD** pueden ofrecerse a las personas para prevenir el empeoramiento de los trastornos y/o evitar que se convierta en discapacidad.

Intervención temprana de la MHSA:

POBLACIÓN OBJETIVO

- Riesgo de los participantes de desarrollar una enfermedad mental potencialmente grave, ya sea basado en un riesgo individual o
- por pertenecer a un grupo o población con un riesgo superior al promedio de sufrir una enfermedad mental grave,
- por ejemplo, la condición, experiencia o comportamiento asociado con un riesgo superior al promedio

VS.

Intervención temprana de la BHSA BORRADOR

POBLACIÓN OBJETIVO

- Basado en las personas y no en la población
- Personas que presentan **trastornos de salud mental** y/o **abuso de sustancias** en su etapa inicial
- Personas en crisis
- Miembros de la comunidad que sean “personal de respuesta potencial” para quienes presentan un trastorno de salud mental o de abuso de sustancia
- Personas y miembros de grupos identificados como “en riesgo”.
- Miembros del sistema de apoyo de la persona (padres y/o cuidadores)

Intervención temprana de la BHSA

▶▶ BORRADOR

- La intervención temprana tiene como objetivo reducir la posibilidad de ciertos resultados adversos, tales como:
 - Enfermedades mentales en niños y jóvenes por las necesidades sociales, emocionales, de desarrollo y de salud conductual en los primeros años de infancia
 - Separación de niños de sus hogares
 - Suspensiones, expulsiones o traslados a colegios comunitarios alternativos, o abandono escolar.
 - Sufrimiento prolongado
 - Sobredosis
 - Suicidio y autolesión
 - Desempleo
 - Falta de vivienda
 - Encarcelamientos

▶▶ Intervención temprana de la BHSA BORRADOR

- Los programas de Intervención temprana deben incluir los siguientes tres componentes:
 - Alcance
 - Acceso y vinculación a la atención
 - Servicios de Tratamiento de Salud Mental y de Trastorno de Abuso de Sustancias

►► Planificación - Análisis

En el caso de Intervención temprana y todos los demás programas, la planificación comenzará a inicios de 2025. Seguimos a la espera de una guía del estado.

Programas de prevención centralizados en el estado. Los Servicios de Intervención temprana deberán expandirse.

Los Condados deberán maximizar la Participación Financiera Federal (FFP), lo cual significa que continuaremos analizando los servicios existentes para expandir y maximizar la FFP.

También estamos realizando un análisis continuo de los programas de prevención para determinar cómo se alinean con el nuevo lenguaje regulatorio (propuesto) para la Intervención Temprana.

▶▶ Top 10 Servicios Utilizados de EBP

- Práctica de Gestión y Adaptación (MAP) [Edades de 0 a 23 años; la edad varía de acuerdo con los enfoques de tratamiento]
- Terapia Cognitivo Conductual Individual (Ind. CBT) [Edad de 16 años a más]
- CBT Centrado en el Trauma [Edades de 3-18]
- Psicoterapia de Padres e Hijos (CPP) [Edad de 0 a 6 años]
- Psicoterapia Interpersonal para la Depresión (IPT) [Edad 12+]

▶▶ Top 10 Servicios Utilizados de EBP

- Buscando Seguridad (SS) [Edad de 13 a más]
- Programa de Integración de Salud Mental (MHIP) anteriormente conocido como IMPACT [Edad 18+]
- Terapia de Interacción para Padres e Hijos (PCIT) [Edades de 2-7]
- Derivación Temprana e Identificación Portland (PIER), Programa de Psicosis Temprana [Edades de 12-25]
- Terapia dialéctico conductual (DBT) [Edad de 13 a más]

Impacto Potencial en los Servicios

- Es difícil saber el impacto total, principalmente porque el DHCS sigue desarrollando guías relacionadas con la Prevención e Intervención Temprana y los servicios que cubre cada fuente de financiamiento.
- Programas de prevención
 - El estado está dirigiendo fondos para la prevención en base a la población.
 - Ha habido poca información del CDPH sobre cómo se verá esto.
- Programas de prevención del Condado de L.A.
 - Explorando los trabajos que financiamos mediante los fondos de la Reducción del Estigma y la Discriminación para determinar en qué nueva categoría de fondos se ubica mejor.
- Programas de prevención del Condado de L.A.
 - Analizando nuestros distintos programas financiados con los fondos de Prevención de la MHSA para ver que tan bien se alinean con la nueva legislación y los parámetros de Intervención Temprana.

Preguntas / Comentarios / Observaciones



Behavioral Health Services Act
(BHSA) Early Intervention
Questionnaire



<https://forms.office.com/g/eizac0Q3HA>

Robert Byrd, Psy.D.

Subdirector, Prevención

rbyrd@dmh.lacounty.gov

Mary Barraza, LCSW

Subdirector Sr., Prevención y Bienestar Infantil

MaryRBarraza@dmh.lacounty.gov