

**CONDADO DE LOS ÁNGELES – DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL
LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

**PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA
PROGRAMAS DE PREVENCIÓN**

Las siguientes actividades y servicios de prevención están orientados a abordar los factores de riesgo asociados con la aparición de enfermedades mentales o trastornos emocionales, incluyendo un enfoque en la mejora de los factores de protección, como la conexión social y el apoyo. Estos factores de riesgo se abordan mediante actividades de concienciación, educación, formación, divulgación y/o navegación.

Los servicios de prevención pueden incluir el tratamiento basado en la evidencia y el tratamiento basado en la evidencia definido por la comunidad, lo que proporciona a los clientes acceso a intervenciones probadas y respaldadas por la investigación, según sea necesario. La formación y el equipo son esenciales para apoyar las prácticas basadas en la evidencia y el tratamiento basado en la evidencia definido por la comunidad. Los servicios de prevención incluyen servicios de evaluación, vinculación e intervención en caso de crisis en centros médicos para niños que están en contacto con el Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia (DCFS).

Los servicios de prevención también son administrados por la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (CalMHSA). CalMHSA es una autoridad de poderes conjuntos (JPA) que presta servicios administrativos y fiscales que apoyan al Departamento de Salud Mental.

Además de ampliar los servicios de prevención a través de asociaciones con otros departamentos del condado y contratos especializados con organizaciones comunitarias (CBO), el Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH) ha ampliado sus servicios de alcance comunitario (COS) de prevención e intervención temprana (PEI) para lograr lo siguiente:

- Incrementar el número de personas que reciben servicios de prevención e intervención temprana;
- Llegar a las comunidades marginadas a través de servicios culturalmente apropiados de promoción y educación en salud mental; y
- Brindar educación sobre salud mental y reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental en nuestras comunidades.

El COS ofrece la posibilidad de que la red de PEI del LACDMH ofrezca servicios como educación e información a personas que no son clientes formales del sistema de salud mental y a proveedores que están fuera del sistema de salud mental del condado. A menudo, las personas, así como sus padres, familiares, cuidadores y otros sistemas de apoyo, que necesitan o se beneficiarían de los servicios de salud mental de prevención e intervención temprana no acuden a los servicios clínicos tradicionales debido a varios factores. El alcance comunitario es un componente clave para iniciar y ofrecer servicios eficaces de apoyo a la salud mental a estas personas. La mayoría de los programas no son prácticas basadas en la evidencia, pero cuentan con datos e investigaciones significativos que indican la eficacia de sus servicios.

Los programas que se mencionan abajo continuarán a menos que se indique lo contrario.

Datos y resultados de los PROGRAMAS DE PREVENCIÓN del año fiscal 2023-24 ■

El LACDMH se asocia con varias agencias del condado y la ciudad, como los Departamentos de Parques y Recreación, Servicios Infantiles y Familiares, Salud Pública, la Comisaría y la Biblioteca

Pública, y el Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles (LAUSD) para ofrecer programas de prevención y promoción de la salud mental a las poblaciones atendidas por esas agencias.

La Encuesta Breve del Programa de Prevención Universal (BUPPS) es una herramienta creada por el Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH). En todo el Condado de Los Ángeles, varios programas de prevención utilizan la BUPPS para evaluar los factores de protección de una persona como resultado del programa y/o los servicios a los que ha tenido acceso. Al medir estas áreas, la BUPPS ayuda al LACDMH a entender el impacto que tienen los programas de prevención en varios factores de protección.

Las preguntas sobre los factores de protección de la BUPPS incluyen:

- Tengo esperanza sobre el futuro.
- Me siento parte de una comunidad.
- Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con sentimientos incómodos.
- Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con pensamientos difíciles.
- Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con comportamientos difíciles.
- Conozco recursos que podrían ser útiles para mí o alguien importante para mí.

Cabe destacar que la subescala del factor de protección de la BUPPS tiene un rango de puntaje de 0 a 30 (total) o de 0 a 5 (por cada punto). La diferencia en el puntaje (sobre 5 frente a sobre 30) depende de cómo se agreguen y comuniquen los resultados de la encuesta.

Puntajes sobre 30: Cuando los puntajes se presentan sobre 30, significa que se ha valorado cada pregunta de la encuesta y se ha sumado el puntaje total de varias preguntas (las 6 preguntas) para obtener un puntaje global. Este método ofrece una visión acumulativa de los factores de protección del participante en todas las áreas evaluadas por la encuesta.

Puntajes sobre 5: Cuando los puntajes se presentan sobre 5, normalmente se trata del puntaje promedio de cada pregunta. Cada pregunta individual se valora en una escala de 0 a 5, y luego se hace un promedio para simplificar los resultados globales en un único número representativo. Este enfoque facilita a algunos programas la interpretación de un nivel general de factores de protección, lo que muestra el rendimiento de los participantes en todas las áreas de una manera más concisa.

En general, los puntajes bajos indican menos factores de protección y una mayor necesidad de apoyo. Por el contrario, los puntajes más altos indican que los participantes tienen factores de protección más fuertes, lo cual significa que se sienten más esperanzados, conectados y preparados para manejar emociones, pensamientos y comportamientos difíciles, así como para acceder a recursos útiles.

- **Proyecto Abundant Birth**

El Proyecto Abundant Birth de California ofrece complementos de ingresos incondicionales mensualmente a embarazadas mayores de 18 años que se encuentran afectadas por la inestabilidad económica, representan a una población marginada y tienen más probabilidades de sufrir los peores resultados en el parto: se identifican como personas negras, se les ha diagnosticado anemia falciforme, han tenido un parto prematuro, padecen hipertensión preexistente o diabetes preexistente desde el primer o segundo trimestre hasta los 18 meses. A través de esta asociación con el Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, el DMH está financiando el componente Abundance Coaching, en el que a las beneficiarias de los estipendios de Abundance Birth se les ofrece Abundance Coaching (sesiones en persona y virtuales). El asesoramiento es culturalmente acorde, se ofrece apoyo basado en fortalezas, proporcionando referencias y conexiones de servicios a través de la

asociación y las oportunidades de aprendizaje para ayudar a los participantes a obtener acceso a las herramientas que necesitan para el nacimiento y la crianza de sus hijos.

Los objetivos de este proyecto son reducir las diferencias en los resultados de las tasas de nacimientos y de mortalidad infantil. El progreso dentro de las poblaciones objetivo se desglosa en función de las personas sin hogar y/o que antes fueron jóvenes de crianza temporal. Reconocer que las personas están en la mejor posición para saber cómo mitigar mejor el estrés en sus propias vidas, proporcionar un estipendio sin condiciones (incluidos los servicios dictados) honra el enfoque de honrar la autonomía personal. Además, las participantes se reunirán con asesores de Abundant Birth, que les ofrecerán apoyo integral centrado en ellas y diseñado también para aliviar el estrés y las dificultades económicas, y apoyar partos sanos y felices. Los asesores brindan una cálida bienvenida a los servicios (o apoyos integrales), también diseñados para aliviar el estrés y las dificultades económicas y ayudar en el parto.

En total, el proyecto atendió a 133 personas, pero no se recopilaron resultados de prevención durante la implementación de los servicios. Un contratiempo que tuvo el programa fue que hubo demoras en la finalización de los contratos, lo cual provocó atrasos en el lanzamiento del programa. Los datos demográficos se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 1. Datos demográficos del Proyecto Abundant Birth del año fiscal 2023-24

Conteo (n = 133)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	133	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
▪ Identidad de género actual*		Otro hispano	5
Mujer	133	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
▪ Discapacidad		Africano	113
Se negó a contestar	133	Europeo	1
▪ Edad		Otro no hispano	1
16-25	19	Más de una etnia	13
26-59	114	▪ Raza	
▪ Situación de veterano		Asiático	1
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	133	Negro o afroamericano	113
▪ Sexo asignado al nacer		Blanco	1
Femenino	133	Más de una raza	13
▪ Orientación sexual*		Otro	5
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	133	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	

- Centros Comunitarios de Recursos Familiares de Antelope Valley (AV-CFRC)
La visión del Centro Comunitario de Recursos Familiares de Antelope Valley es continuar desarrollando relaciones con socios y partes interesadas clave de la comunidad. Además, el AV-CFRC está diseñado para apoyar a las personas y familias a través de la prestación de servicios de alcance comunitario para identificar, mitigar y abordar las necesidades de salud mental entre los miembros de la comunidad y apoyar el acceso a cualquier recurso necesario. Para apoyar esta visión, la Oficina de Servicios

para Niños del Sur de California (CB) ha estado trabajando con socios en el área de Palmdale, Lancaster y el Lake Los Ángeles para formar el AV-CFRC.

En asociación con el apoyo subcontratado de Antelope Valley Partners for Health (AVPH) y Foundation Christian Ministries (FCM), el AV-CFRC ha prestado con éxito servicios de prevención a los miembros de las comunidades de AV, incluidos, entre otros, aquellos que están en riesgo identificado, los marginados y los que pueden estar en riesgo, pero no comprenden los problemas de salud mental, aunque podrían necesitar este apoyo. El objetivo de este programa es llegar a quienes ya tienen necesidades de salud mental identificadas, a quienes pueden estar en riesgo de desarrollar problemas de salud mental y aumentar la accesibilidad de la comunidad a los servicios de salud mental. Otro objetivo de este programa es seguir colaborando con nuestros socios comunitarios, tanto organizaciones de salud mental como aquellas no relacionadas con salud mental, para promover la desestigmatización y el acceso a la atención, según sea necesario.

Los servicios se prestaron de varias maneras: en persona, por teléfono y virtualmente. El primer objetivo era promover factores de protección que pudieran conducir a un mejor funcionamiento mental, emocional y relacional. Otro objetivo era reducir el sufrimiento prolongado (factores de riesgo) de los miembros de nuestra comunidad que podría ser el resultado de una enfermedad mental no detectada y no tratada.

Se atendió a un total de 19.877 personas durante el período del informe. Se recolectaron un total de 895 encuestas para los Servicios de Alcance Comunitario (COS) bajo el Centro Comunitario de Recursos Familiares de Antelope Valley (AV-CFRC). La diferencia entre la prestación de servicios y la administración de encuestas se debe en gran medida a que solo un porcentaje de las personas atendidas decidió responder las encuestas. Además, fue el primer año fiscal completo de implementación del programa, lo cual causó algunos retrasos en la implementación y recopilación de medidas de resultados.

Encuesta de eventos individuales

Hubo una respuesta positiva significativa a los servicios de eventos individuales ofrecidos (Tabla 3). Esto se evidenció a través de los testimonios verbales y de las encuestas de eventos individuales (la encuesta de eventos individuales - AV-CFRC, N = 158), ya que demostraron que más del 61 % de los que completaron las encuestas de eventos individuales informaron un aumento de los sentimientos de conexión social/sentido de pertenencia y esperanza, así como el acceso a los recursos (factores de protección) como resultado del programa. Además, el 79% de las personas afirmaron que harían las cosas de manera diferente como resultado de algo que aprendieron en el evento. Más del 88% afirmó haber aprendido algo nuevo/útil que podría fortalecer el bienestar de su familia. Además, más del 88% de quienes respondieron afirmaron que volverían a participar en futuros eventos/actividades y lo recomendarían a otras personas. Por último, el 87% de los que respondieron, afirmaron que, según su experiencia, recomendarían el evento a un amigo o familiar.

Encuestas antes y después de los eventos

304 personas completaron la BUPPS antes, durante y después de las evaluaciones (consulte la Tabla 4). Para facilitar la recopilación de encuestas, el equipo del AV-CFRC añadió un elemento que consistía en que un miembro designado del personal formulara las preguntas de la BUPPS a las personas en el momento del servicio, lo cual produjo un resultado más alto que el enlace o el código QR. Los datos reflejaron que se produjo

un cambio positivo en los factores de protección, incluidos el afrontamiento positivo, el aumento de los recursos emocionales, el aumento de la autorregulación emocional, las expectativas claras de comportamiento y la resiliencia, como lo demuestran las mejoras en los puntos: n.º 3 “Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con sentimientos incómodos”, n.º 4 “Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con pensamientos difíciles” y n.º 5 “Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con comportamientos difíciles”. También hubo un aumento en los factores de protección de Acceso a la atención, Apoyos concretos y recursos. Tal como se indica en el punto n.º 6 “Conozco recursos que podrían ser útiles para mí o para alguien importante para mí”. Otro beneficio de la participación en el programa fue que, gracias a que los consumidores saben cómo acceder a los servicios, también se puede apoyar a la reducción de los factores de riesgo, como el consumo de sustancias y/o las dificultades de salud mental. Los datos demográficos se detallan en la Tabla X.

Tabla 2. Resultados de la encuesta de eventos únicos

Pregunta de la encuesta	Enfoque de la evaluación	% positivo
1. Conectó con otros	Conectividad social	61%
2. Descubrió algo nuevo	Conocimiento/Desarrollo de habilidades	56%
3. Aprendió algo útil	Esperanza y recursos	67%
4. Aprendió sobre recursos comunitarios	Apoyos concretos	88%
5. Actuará diferente con su familia	Esperanza y recursos	79%
6. Aprendió consejos / herramientas para el bienestar	Habilidades de afrontamiento y apoyos	88%
7. Probablemente asista a futuros eventos.	Apoyo del programa	88%
8. Probablemente recomiende el evento	Apoyo del programa	87%

Tabla 3. BUPPS: Resultados de la subescala del factor de protección (sobre un puntaje total de 5)

Pregunta sobre el factor de protección de la BUPPS: Factores de protección	Antes	Durante	Después	Único
1. Tengo esperanza sobre el futuro. Esperanza y resiliencia	3,36	3,46	3,95	3,34
2. Me siento parte de una comunidad. Apoyo, conectividad social/sentido de pertenencia	3,3	3,51	3,95	3,14
3. Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con sentimientos incómodos. Recursos emocionales y afrontamiento y resiliencia	3,18	3,55	4,1	3,04
4. Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con pensamientos difíciles: Autorregulación emocional/buenas habilidades de afrontamiento	3,1	3,62	4,11	2,95
5. Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con comportamientos difíciles. Afrontamiento positivo, recursos emocionales, autorregulación emocional, expectativas claras con respecto a comportamientos, y resiliencia	3,02	3,68	3,97	2,99

6. Conozco recursos que podrían ser útiles para mí o alguien importante para mí. Apoyos concretos, recursos	2,87	3,78	3,84	3,24
---	------	------	------	------

Tabla 4. BUPPS: Resultados de la subescala de bienestar de la Organización Mundial de la Salud (WHO) (sobre un puntaje total de 5)

BUPPS: Subescala de bienestar de la WHO	Antes	Durante	Después	Único
7. Me he sentido alegre y de buen humor. Recursos emocionales y afrontamiento y resiliencia	3,03	3,59	3,79	2,81
8. Me he sentido tranquilo y relajado: Recursos emocionales y afrontamiento	2,91	3,57	3,85	2,61
9. Me he sentido activo y con energía. Recursos emocionales	2,83	3,56	3,86	2,51
10. Me levanté fresco y descansado. Recursos emocionales y físicos	2,88	3,62	3,82	2,54
11. Mi vida diaria ha estado llena de cosas que me interesan. Expectativas claras y esperanza	3,11	3,74	3,89	2,99

Tabla 5. Datos demográficos del año fiscal 2023-24

Cuento (n = 895)			
Idioma primario		Etnia	
Árabe	1	Hispano o latino	
Inglés	583	Caribeño	1
Español	291	Centroamericano	134
Otras respuestas	2	Mexicano/mexicoamericano	345
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	18	Sudamericano	18
Identidad de género actual*		Otro hispano	47
Hombre	210	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Mujer	576	Africano	38
Hombre transgénero/Transmasculino	1	Asiático	2
No binario	1	Chino	2
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	107	Europeo del este	1
Sexo asignado al nacer		Europeo	9
Masculino	241	Filipino	3
Femenino	628	Coreano	2
Prefiero no responder	26	Más de una	16
Orientación sexual*		Otro no hispano o no latino	9
Gay o lesbiana	3	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	268
Heterosexual	601	Raza	
Bisexual	8	Nativo americano o nativo de Alaska	5
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	283	Asiático	6
Discapacidad		Negro o afroamericano	252
No	811	Nativo hawaiano	1
Sí	47	Blanco	364
Dominio físico/de movilidad	25	Más de una raza	15
Condición de salud crónica	11	Otro	99

Conteo (n = 895)			
Dificultad para ver	1	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	153
Dificultad para oír	5	Edad	
Otro tipo de discapacidad de comunicación	2	15 años o menos	3
Otro tipo de discapacidad	20	16-25	168
Se negó a contestar	87	26-59	506
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	37	Más de 60	99
Situación de veterano		Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	119
Sí	197	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	
No	697		
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1		

▪ **Capacitación en diversidad e inclusión antirracista (ARDI)**

Esta serie de capacitación está dirigida al liderazgo gerencial generalizado del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles para crear un esfuerzo enfocado en dismantelar el racismo contra los negros, la supremacía blanca junto con otras formas de opresión interseccional, a través de la capacitación, la educación y la responsabilidad del liderazgo con la intención de transformar todo el departamento.

El objetivo es crear un entorno de trabajo seguro y enriquecedor que influya positivamente en los servicios prestados a la comunidad. Crear un espacio acogedor, reafirmante, antirracista, anti opresivo y multicultural para nuestro personal y nuestros consumidores. Estas acciones ofrecerán una sanación profunda y brindarán a los líderes habilidades para impactar positivamente en el personal para la salud y el bienestar general de nuestras comunidades. Los cambios previstos incluyen:

- Reconceptualizar el liderazgo organizativo al pasar de un sistema jerárquico a un departamento más horizontal y colaborativo.
- Desarrollar protocolos para informes transparentes, incluido cuándo se generarán estos informes y cómo se difundirán
- Identificar y aplicar las mejores prácticas en materia de supervisión y prestación de servicios antirracistas e informados sobre el trauma.

▪ **Proyecto de capacitación de la comunidad de asiáticos-americanos e isleños del Pacífico (AAPI)**

El proyecto de capacitación de la comunidad de asiáticos-americanos e isleño del Pacífico (AAPI) surgió de la necesidad de abordar los retos a los que se enfrenta desde hace tiempo la comunidad AAPI en relación con los problemas de salud mental. Algunos de los retos eran las creencias y valores culturalmente específicos, así como la falta de comprensión de los trastornos de salud mental. En muchas comunidades AAPI no existen palabras explícitas para describir ciertos síntomas o trastornos de salud mental, por lo que se necesitan métodos cultural y lingüísticamente apropiados para obtener información y recibir servicios. En respuesta a las necesidades transmitidas por los miembros de la comunidad y teniendo en cuenta sus sugerencias, el Comité de Salud Mental de la Alianza por la Equidad AAPI elaboró una estrategia plurianual para abordar las necesidades inmediatas y continuas de su comunidad. Estas iniciativas incluyen el aumento de la educación sobre enfermedades mentales, el desarrollo de estrategias

para abordar el estigma y la mejora del acceso y la utilización de los servicios de salud mental.

Algunas de las estrategias que utilizó este programa fueron:

- Crear conciencia sobre los riesgos y los factores de protección asociados a diversos trastornos mentales, y la importancia de aumentar los factores de protección.
- Crear conciencia sobre los signos y síntomas de los distintos trastornos de salud mental, definición de salud mental y de trastorno de salud mental.
- Aumentar la concienciación sobre las habilidades de afrontamiento, los enfoques de tratamiento y los recursos.
- Aumentar la concienciación sobre los efectos del estrés y los traumas en la salud mental.
- Aumentar la concienciación sobre las barreras que dificultan la búsqueda de ayuda y sobre cómo ayudar a un familiar, amigo o ser querido que pueda estar luchando contra problemas de salud mental.
- Proporcionar enlaces a servicios de salud mental cultural y lingüísticamente apropiados.

Durante este período se atendió a un total de 14.351 personas a través de actividades de divulgación. Además, se llegó a 4295 personas a través de talleres educativos, se recopilaron 998 encuestas después de los talleres educativos, 275 personas fueron derivadas a servicios de salud mental y 171 personas se inscribieron en servicios de salud mental continuos. Además, la colaboración aumentó la capacidad del personal mediante la contratación de 3 nuevos miembros y la formación adicional de 6 proveedores, lo que mejoró en general el acceso a los servicios de salud mental. A pesar de estos esfuerzos, no se informaron resultados de prevención durante el año fiscal 2023-2024. Los datos demográficos se detallan en la tabla a continuación (Tabla 2).

Tabla 6. Datos demográficos del proyecto de capacitación de la comunidad AAPI del año fiscal 2023-2024

Conteo (n = 998)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Camboyano	224	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Cantonés	44	Centroamericano	2
Inglés	78	Mexicano / Mexicoamericano / Chicano	14
Coreano	292	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Ruso	1	Indio asiático/Sudasiático	8
Mandarín	166	Camboyano	230
Otro chino	6	Chino	214
Español	3	Europeo	2
Tagalo	19	Filipino	41
Vietnamita	1	Japonés	20
Otro	29	Coreano	298
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	135	Medio oriental	1
▪ Identidad de género actual*		Otro no hispano	22

Cuento (n = 998)			
Hombre	229	Más de una etnia	15
Mujer	630	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	131
Hombre transgénero	1	▪ Raza	
Mujer transgénero	1	Asiático	834
Queer/No binario	3	Negro o afroamericano	1
No determinado/Desconocido en este momento	1	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	1
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	133	Blanco	9
▪ Discapacidad		Más de una raza	2
No	532	Otro	2
Sí	71	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	149
Dominio mental	12	▪ Orientación sexual*	
Dominio físico/de movilidad	9	Gay o lesbiana	5
Condición de salud crónica	16	Heterosexual	718
Dificultad para ver	4	Bisexual o pansexual	6
Dificultad para oír	4	No determinado/Desconocido en este momento	6
Otro tipo de discapacidad de comunicación	2	Algo más, p. ej., queer, asexual	1
Otro tipo de discapacidad	1	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	262
Se negó a contestar el tipo de discapacidad	23	▪ Situación de veterano	
Se negó a contestar	395	Sí	9
▪ Edad		No	818
15 años o menos	2	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	171
16-25	21	▪ Sexo asignado al nacer	
26-59	343	Masculino	224
Más de 60	485	Femenino	620
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	147	Prefiero no responder	154

* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta

- **Centro para la Asociación Estratégica**

Definido por una colaboración conjunta para apoyar el compromiso filantrópico y la consulta estratégica en diversas iniciativas y prioridades complejas dirigidas por la Junta del condado.

El Centro de Asociaciones Estratégicas ayuda al condado y a la filantropía a asociarse de manera más eficaz para transformar los sistemas, promover la equidad y mejorar la vida de los niños y las familias. Esto se consigue mediante el apoyo de iniciativas intersectoriales y fomentando una cultura de colaboración.

Este programa no presenta medidas de resultados tradicionales; en su lugar, colabora estrechamente con la Oficina Ejecutiva Principal (CEO) del condado para alinearse y apoyar la misión más amplia y las prioridades estratégicas establecidas por el condado. A través de esta asociación, el programa garantiza que sus iniciativas se integren con los objetivos de todo el condado y contribuye eficazmente al impacto global en la comunidad.

- **Red de Embajadores de la Comunidad (CAN) (Antiguo Proyecto Innovation 2)**

El programa de la Red de Embajadores de la Comunidad (CAN) es una iniciativa de desarrollo de la capacidad de la comunidad, diseñada para mejorar la resiliencia de la comunidad y promover la sanación de la comunidad desde una perspectiva informada sobre el trauma. Este objetivo se logra mediante el apoyo de nueve organismos principales y sus asociaciones comunitarias para fomentar la capacidad colectiva de identificar, educar y apoyar a los miembros de la comunidad que corren el riesgo de sufrir traumas o los están experimentando.

En conjunto, las estrategias asociadas al INN 2 sirven como un método para crear capacidad a través de actividades innovadoras de divulgación y educación, al proporcionar los recursos y apoyos necesarios mientras se abordan temas importantes como las habilidades de crianza saludable, la conectividad social, las habilidades de afrontamiento, la falta de vivienda o el desarrollo profesional de los educadores teniendo en cuenta los traumas.

Puesto que las actividades de divulgación y participación están impulsadas por las necesidades y el interés de la comunidad, las actividades del INN 2 varían en frecuencia, duración y método de ejecución. La divulgación y los eventos comunitarios pueden describirse como eventos individuales, mientras que los resultados se recopilan generalmente para los miembros de la comunidad que participan en varias clases o actividades grupales.

El personal tuvo dificultades para recopilar encuestas de manera coherente entre todos los participantes debido a la programación virtual y a la diversidad de formatos de los eventos (por ejemplo, evento individual, reuniones comunitarias y colectas mensuales de alimentos). En consecuencia, no se realizó un seguimiento de todos los participantes en todos los períodos de encuesta.

986 participantes completaron la BUPPS. El programa demostró mejoras modestas en el bienestar y los factores de protección de los participantes, al tiempo que destacó las complejidades de trabajar con una base de participantes variada que se enfrentan a problemas complejos. Los esfuerzos futuros se enfocarán en la consistencia del compromiso de los participantes y en refinar el proceso de la encuesta para capturar datos más precisos a través de diversos grupos. Los resultados del programa se resumen en la Tabla 11, mientras que los datos demográficos se presentan en la Tabla X.

Tabla 7. Resultados de las CANS del año fiscal 2023-2024

Nombre de la medida de resultado	Número total de casos notificados con puntaje previo y posterior	Puntaje promedio previo	Puntaje promedio posterior
BUPPS de protección	986	23	23
BUPPS Bienestar	986	17	18
Crianza	986	17	16

Tabla 8. Datos demográficos del proyecto Innovation 2 (INN 2) del año fiscal 2023-2024

Conteo (N = 2152)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	

Cuento (N = 2152)			
Árabe	2	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Camboyano	954	Caribeño	2
Inglés	499	Centroamericano	46
Español	371	Mexicano / mexicanoamericano / chicano	579
Tagalo	6	Puertorriqueño	4
Vietnamita	2	Sudamericano	12
Otro	8	Otro hispano/latino	39
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	314	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
▪ Sexo asignado al nacer		Africano	138
Masculino	349	Indio asiático/Sudasiático	12
Femenino	1743	Camboyano	1139
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	64	Chino	4
▪ Identidad de género actual*		Europeo del este	3
Hombre	346	Filipino	17
Mujer	1746	Coreano	1
No determinado/Desconocido en este momento	3	Medio oriental	5
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	61	Vietnamita	1
▪ Orientación sexual*		Otro	42
Heterosexual	1857	Más de una etnia	9
Gay o lesbiana	5	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	103
Bisexual o pansexual	6	▪ Discapacidad	
Algo más, p. ej., queer, asexual	1	No	1667
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	287	Sí	399
▪ Edad		Dominio mental	139
15 años o menos	11	Dominio físico/de movilidad	55
Entre 16 y 25	75	Condición de salud crónica	38
26-59	1081	Dificultad para ver	25
Más de 60	901	Dificultad para oír	14
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	88	Otra discapacidad de comunicación	3
▪ Raza		Otro tipo de discapacidad	17
Nativo americano o nativo de Alaska	3	Se negó a revelar el tipo de discapacidad	1865
Asiático	1164	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	90
Negro o afroamericano	177	▪ Situación de veterano	
Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	13	Sí	5
Blanco	399	No	2067
Más de una raza	17	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	84
Otro	217		
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	166	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	

Iniciativa de Escuelas Comunitarias (CSI)

La Iniciativa de Escuelas Comunitarias (CSI) de la Oficina de Educación del Condado de Los Ángeles (LACOE) se enfoca en los factores académicos y extraescolares que impactan la vida de los estudiantes de secundaria. El Modelo de Escuela Comunitaria (CS) es un marco de mejora escolar basado en la evidencia que reconoce los roles de la familia y la comunidad, y la importancia de colaborar con los educadores para abordar los factores externos que influyen en el rendimiento de los estudiantes, como las circunstancias familiares, los eventos traumáticos (incluidas las experiencias infantiles adversas), la pobreza y las preocupaciones de salud, al mismo tiempo que incorpora las diferencias culturales y el compromiso de los estudiantes. El modelo CS tiene como objetivo abordar las desigualdades que existen desde hace tiempo en el Condado de Los Ángeles atendiendo a las familias y a los estudiantes más desatendidos. Los servicios proporcionados incluyen apoyos concretos, recursos escolares, apoyo al personal, servicios de salud mental y centros de bienestar in situ para brindar servicios sanitarios y derivaciones/vinculaciones a recursos comunitarios.

Se atendió a un total de 19,038 personas durante el período de este informe. Los datos de los servicios se recopilan a través del Sistema de Gestión de Casos de Escuelas Comunitarias de LACOE, que se estableció en el año escolar 2021-22 y continúa perfeccionándose. Los desafíos en la recopilación de datos incluyeron precisión en el ingreso de datos, confiabilidad, inconsistencias en las definiciones de datos y limitaciones de tiempo. Además de coordinar los eventos, asociaciones, programas y recursos ofrecidos en las escuelas, el personal de la CSI también debe registrar estos esfuerzos en el Sistema de Gestión de Casos. Debido a lo laborioso que resulta el ingreso de datos, es posible que no todos los eventos y servicios queden registrados. La Encuesta de escuelas comunitarias (CS) de LACOE es una encuesta anual realizada durante el semestre de primavera. Es voluntaria y se distribuye a estudiantes, padres/cuidadores y personal escolar en todas las escuelas del programa CSI. En las escuelas, a menudo se llevan a cabo múltiples encuestas al mismo tiempo, lo cual puede generar fatiga en los encuestados y dar lugar a tasas de finalización más bajas. El mayor desafío es que las encuestas se distribuyan una vez al año en lugar de antes y después de los servicios.

La CSI se enfoca en estudiantes de secundaria de 15 distritos escolares. Actualmente, cada uno de los 15 distritos cuenta con una escuela secundaria identificada. Durante este período de reporte, La CSI de LACOE atendió a un total de 19,038 estudiantes y familias, recopilando un total de 8,817 encuestas de eventos individuales (Encuesta de Escuelas Comunitarias).

En promedio, los estudiantes demostraron la presencia de factores de protección como resiliencia, autoeficacia y apoyo social, según los resultados de las encuestas:

- El 67 % de los 7,265 estudiantes encuestados seleccionaron “mucho” o “bastante” cuando se les preguntó: Resuelvo problemas sin lastimarme a mí mismo ni a otros (evitando el uso de drogas y/o la violencia).
- El 73 % de los 7,265 estudiantes encuestados seleccionaron “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” con la afirmación: Siento que me puede ir bien en esta escuela.
- El 68 % de los 7,265 estudiantes encuestados seleccionaron “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” con la afirmación: Conozco a un adulto en la escuela con quien puedo hablar si necesito ayuda.

En promedio, los padres demostraron la presencia del factor de protección de participación familiar, según los resultados de las encuestas:

- El 68 % de los 530 padres encuestados seleccionaron “de acuerdo” o “totalmente de acuerdo” con la afirmación: Esta escuela me incluye en decisiones importantes sobre la educación de mis hijos.

Tabla 9. Datos demográficos del año fiscal 2023-2024 sobre los Participantes – Programa de Escuelas Comunitarias

Conteo (n = 8,817)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	6	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	18	Otro (Hispanos/Latinos)	5,027
Camboyano	1	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Cantonés	19	Filipino	170
Inglés	5,957	Más de una	103
Farsi	2	Otro	76
Coreano	16	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	3,441
Mandarín	38	▪ Raza	
Otro chino	4	Indio americanos/Nativo de Alaska	91
Español	741	Asiático	362
Ruso	9	Negro o afroamericano	591
Tagalo	20	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	40
Vietnamita	5	Blanco	1,255
Otro	140	Otro	4,596
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,841	Más de una	266
▪ Sexo asignado al nacer		Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,616
Masculino	3,440	▪ Identidad de género actual*	
Femenino	3,870	Masculino	3,440
X	89	Femenino	3,870
Otra categoría p. ej.: intersexual	18	Hombre transgénero/Transmasculino	4
Prefiero no responder	1,400	No binario	89
▪ Edad		Otra categoría p. ej.: dos espíritus	14
15 años o menos	3,436	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,400
16-25	4,131	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	
26-59	788		
Más de 60	68		
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	394		

▪ Visita Domiciliaria First 5 LA: Profundizar las Conexiones y Mejorar los Servicios

La visita domiciliaria: El programa de prevención Profundizar las Conexiones y Mejorar los Servicios es supervisado por First 5 Los Angeles (F5LA) y los servicios de visitas domiciliarias se proporcionan a través de los modelos Healthy Families America (HFA) y Padres como Maestros (PAT). Estos modelos son programas nacionales de intervención voluntarios, basados en el hogar y en pruebas, para familias que necesitan un apoyo más específico. Los programas incluyen visitas domiciliarias semanales, quincenales o mensuales, según el modelo de programa y las necesidades de la familia. Los clientes reciben información y apoyo centrados en el cliente y basados en sus

fortalezas durante las visitas, con especial atención a los comportamientos de crianza positivos y al desarrollo infantil; información sobre temas clave del desarrollo, como el apego, la disciplina, la salud, la seguridad, el sueño, la transición/rutinas y el bienestar familiar. Este programa de prevención mejora el camino de derivación entre las visitas domiciliarias y la Red de Prevención y Atención Posterior (P&A) del Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia (DCFS). Además, se incorporaron terapeutas clínicos licenciados a los programas de visitas domiciliarias para proporcionar apoyo en salud mental a los participantes identificados en el programa. Estos esfuerzos se centran en las Áreas de Servicio 1 y 2.

Los programas de visitas domiciliarias representan un enfoque probado de dos generaciones que recopila información familiar para adaptar los servicios a toda la familia, incluidas las evaluaciones, la educación directa y las conexiones con los servicios necesarios, como la vinculación con los servicios de salud mental y conductual. Los programas de visitas domiciliarias muchas veces comprometen y atienden a familias con historias complejas que presentan un alto riesgo de depresión y otros desafíos de salud mental, y se ha demostrado que fomentan la competencia social y emocional de los niños pequeños y sus padres, con mejores resultados sociales y emocionales.

La población objetivo de este programa de prevención incluye a los participantes de los programas Healthy Families America (HFA) y Padres como Maestros (PAT) en SPA 1 y 2. Los programas HFA y PAT son intervenciones voluntarias basadas en el hogar para clientes que necesitan un apoyo más específico e intensivo. Los programas HFA y PAT se centrarán en atender a los padres/cuidadores que están:

- Embarazadas y en etapa posparto con niños de hasta 2 años
- Con identificación de en riesgo de problemas de salud mental y/o ansiedad
- En riesgo de implicación con DCFS
- Derivados a los servicios de una agencia de la Red P&A
- Experimentan situaciones de estrés extremo (p. ej.; abuso de sustancias, violencia doméstica, problemas de salud mental)

Se atendió a un total de 480 personas durante el período del informe. Varios desafíos afectaron la recopilación de datos, incluyendo la falta de datos proporcionados por los profesionales médicos, dificultades de los programas para contratar profesionales médicos licenciados, la falta de derivaciones para prevención y atención posterior, y la necesidad de tiempo adicional para que los programas establecieran conexiones con proveedores de prevención y atención posterior para intercambiar derivaciones. Además, los puntajes bajos en la Evaluación de Factores de Protección de los Padres (PAPF) debido a que los visitantes domiciliarios se estaban adaptando a nuevos requisitos e intervalos de reporte también influyeron en los resultados de los programas. Hubo una alta cantidad de respuestas "prefiero no responder" o respuestas faltantes en las preguntas sobre identidad de género actual y orientación sexual, debido a que los visitantes en el domicilio no estaban seguros o se sentían incómodos al formular estas preguntas en español y asegurar que se hicieran con respeto. Además, los datos demográficos solo estaban disponibles para los casos abiertos recientemente y no para aquellos transferidos a este programa al momento de su implementación. Por último, se presentaron desafíos en la administración de encuestas, lo cual redujo la cantidad de encuestas recopiladas.

En SPA 1, las familias mostraron mejoras en todos los factores de protección medidos por la Evaluación de Factores de Protección de los Padres (PAPF). Como referencia,

un puntaje de **4.0** típicamente refleja que un padre percibe que demuestra un nivel moderadamente fuerte de factores de protección. Hubo aumentos notables en la resiliencia parental. Además, la competencia socioemocional de los niños, las conexiones sociales y el acceso a apoyos concretos también mejoraron ligeramente. En contraste, la SPA 2 tuvo resultados mixtos. Aunque las conexiones sociales mostraron un pequeño aumento, la resiliencia parental, el acceso a apoyos concretos y la competencia socioemocional de los niños disminuyeron ligeramente con el tiempo. Esto indica que las familias en esta área podrían necesitar recursos y apoyo adicionales, o quizás las familias se sintieron más cómodas con el tiempo y fueron más sinceras en sus respuestas a las preguntas de la encuesta; en cuyo caso, los resultados podrían parecer artificialmente bajos. Es necesario investigar más a fondo esta situación. Los datos demográficos combinados se presentan en la Tabla X.

Tabla 10. Datos demográficos de First 5 LA del año fiscal 2023-2024 :

Cuento (n = 480)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	219	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Español	242	Centroamericano	127
Tagalo	2	Mexicano / Mexicoamericano / Chicano	219
Otro	1	Otro hispano/latino	20
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	16	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
▪ Identidad de género actual*		Filipino	5
Hombre	3	Otro no hispano	28
Mujer	370	Más de una etnia	16
Hombre transgénero	1	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	65
Otra categoría	2	▪ Raza	
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	104	Nativo americano o nativo de Alaska	2
▪ Discapacidad		Asiático	6
No	441	Negro o afroamericano	23
Sí	14	Blanco	22
Dominio físico/de movilidad	2	Más de una raza	21
Condición de salud crónica	3	Otro	395
Dificultad para ver	3	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	11
Dificultad para oír	1	▪ Orientación sexual*	
Otro tipo de discapacidad	5	Heterosexual	343
Se negó a contestar el tipo de discapacidad	14	Bisexual o pansexual	3
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	25	Algo más, p. ej., queer, asexual	15
▪ Edad		Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	119
16-25	129	▪ Situación de veterano	
26-59	350	Sí	1
Más de 60	1	No	479
▪ Sexo asignado al nacer		* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	
Femenino	480		

- Friends of the Children LA (FOTC-LA)

El programa FOTC-LA (“Friends”) tiene como objetivo prevenir la entrada en hogares de acogida y mejorar la estabilidad familiar y el bienestar de las familias identificadas por DCFS como en mayor riesgo de entrar en hogares de acogida y quienes se enfrentan a desafíos tales como la pobreza intergeneracional y múltiples experiencias adversas durante la infancia. El programa se centra actualmente en niños residentes en Antelope Valley, donde “Friends” profesionales apoyan a un niño y a su familia durante más de 12 años. Se centra en el desarrollo de la resiliencia de los padres, las conexiones sociales, el conocimiento de la crianza y el desarrollo infantil, los apoyos concretos y la competencia social y emocional de los niños. El número de encuestas recolectadas corresponde al número de cuidadores. Algunos cuidadores tienen más de un hijo inscrito en el programa. El programa solo recoge datos demográficos de los niños.

Un total de 53 niños y sus familias recibieron atención durante el período del informe. Para la recopilación de resultados del programa se utilizó la Encuesta de Factores de Protección. Los resultados de la encuesta mostraron que, en cuanto a la funcionalidad y resiliencia familiar, los participantes se calificaron bastante alto, con un puntaje promedio de 4.51 en una escala de 5 puntos. Esto indica que, en promedio, los participantes sienten que “frecuentemente” o “siempre” experimentan un fuerte cuidado y apego dentro de sus familias, lo cual es un factor de protección significativo.

El apoyo social y los apoyos concretos se midieron utilizando los ítems de PFS y PFS-2. Estos puntajes de PFS reflejan con qué frecuencia los cuidadores sienten que tienen personas en las que pueden confiar durante momentos difíciles. Por ejemplo, los cuidadores respondieron a afirmaciones como: “Tengo a alguien que me escucha cuando necesito hablar sobre mis problemas.” Un puntaje promedio en la encuesta antes de participar en el programa de 3.81 (de un máximo de 5) indica que la mayoría de los cuidadores se sentían “a veces” o “con frecuencia” apoyados por sus redes sociales, pero aún existe margen de mejora para garantizar que siempre se sientan conectados con otras personas en momentos de necesidad.

Después de participar en el programa, los cuidadores encuestados alcanzaron un puntaje promedio de 4.28 de 5 en la dimensión de Apoyo Social. Este puntaje más alto indica que los cuidadores “frecuentemente” o “siempre” se sienten apoyados de manera significativa por su red social. Este resultado muestra un aumento en los factores de protección para los cuidadores que participaron en este programa. Los datos demográficos están disponibles solo para 5 de los niños de este programa, ya que 5 completaron una encuesta “previa” o de referencia al final de este período del informe. Estos datos se presentan en la tabla X.

Tabla 11. Datos demográficos del año fiscal 2023-2024 sobre los niños participantes – FOTC-LA

Conteo (n = 5)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	5	Africano	5
▪ Identidad de género*		▪ Raza	
Mujer	5	Negro o afroamericano	5
▪ Discapacidad		▪ Edad	
No	5	<16	5
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta			

- Incubation Academy

El programa Incubation Academy es un proyecto de fortalecimiento de capacidades en colaboración con Community Partners. Este proyecto ofrece mentoría, capacitación, apoyo técnico y recursos financieros a 28 organizaciones comunitarias pequeñas y medianas que realizan actividades de prevención relacionadas con la salud mental en

sus comunidades. Las organizaciones varían en sus programas y poblaciones objetivo, ya que el objetivo principal es prepararlas para competir por contratos futuros con LACDMH.

Las poblaciones atendidas incluyen jóvenes y adultos en el sistema de acogida, padres adoptivos/de crianza, mujeres previamente abusadas en transición, personas sin hogar, personal que trabaja con personas sin hogar, estudiantes y jóvenes, inmigrantes y solicitantes de asilo, padres, personas involucradas en el sistema de justicia, y comunidades económicamente desfavorecidas con pocas probabilidades de acceder a servicios de salud mental. En general, la gama de servicios de prevención proporcionados apoya a diversas comunidades objetivo en todo el condado al fortalecer a las comunidades y al crear una mejor calidad de vida.

Cada una de las 28 Organizaciones Comunitarias (CBO) que participan en el programa Incubation Academy debe recopilar datos de resultados de manera regular. La mayoría utiliza BUPPS, y debido a la variedad de servicios proporcionados y poblaciones objetivo alcanzadas, algunas organizaciones han enfrentado mayores desafíos que otras. En general, los desafíos compartidos son los siguientes: negativa a completar las encuestas debido a la resistencia a compartir lo que se percibe como datos personales; encuestas incompletas, que pueden deberse a trabajar con poblaciones que ya están excesivamente encuestadas o a actividades de prevención menos estructuradas (como eventos al aire libre sin horarios específicos de inicio y finalización); personal limitado para garantizar que las encuestas sean recolectadas y completadas; niños pequeños que tienen dificultades para completar y entender BUPPS (incluso en la versión para niños); y una mínima cantidad de encuestas completadas, lo que sesga los promedios generales.

Resultados

El programa atendió a un total de 7,137 personas. Aunque se enfrentaron desafíos para recopilar datos precisos de BUPPS y proporcionar información sobre los resultados, el equipo ha estado trabajando arduamente para mejorar sus procesos de recopilación de datos. Con una amplia diversidad de subcontratistas, servicios, poblaciones objetivo y áreas geográficas en todo el condado, resumir los resultados presenta ciertas complejidades. Sin embargo, las Organizaciones Comunitarias (CBO) han informado consistentemente beneficios significativos para las poblaciones a las que sirven, y el programa está comprometido a lograr resultados más sólidos durante el año fiscal 2024-2025. Lamentablemente, no se reportaron resultados de prevención durante el año fiscal 2023-2024. Los datos demográficos se detallan en la tabla a continuación (Tabla X).

Tabla 12. Datos demográficos del año fiscal 2023-2024 - Incubation Academy

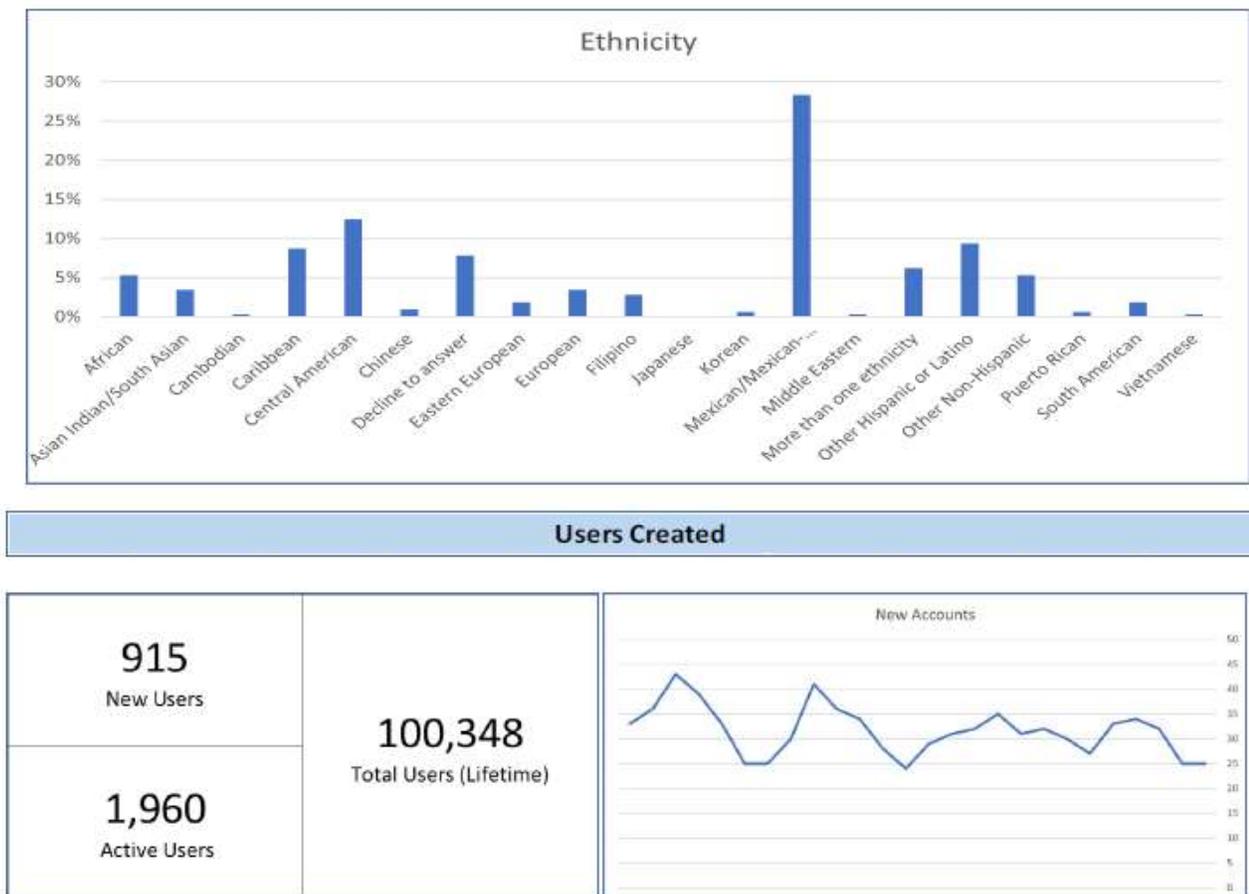
Conteo (n = 5,049)			
No todos los encuestados respondieron todas las preguntas.			
Idioma primario		Etnia	
Árabe	7	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Camboyano	4	Caribeño	22
Armenio	27	Centroamericano	165
Cantonés	1	Mexicano / Mexicanoamericano / Chicano	1,525
Inglés	3,312	Puertorriqueño	17
Farsi	7	Sudamericano	53

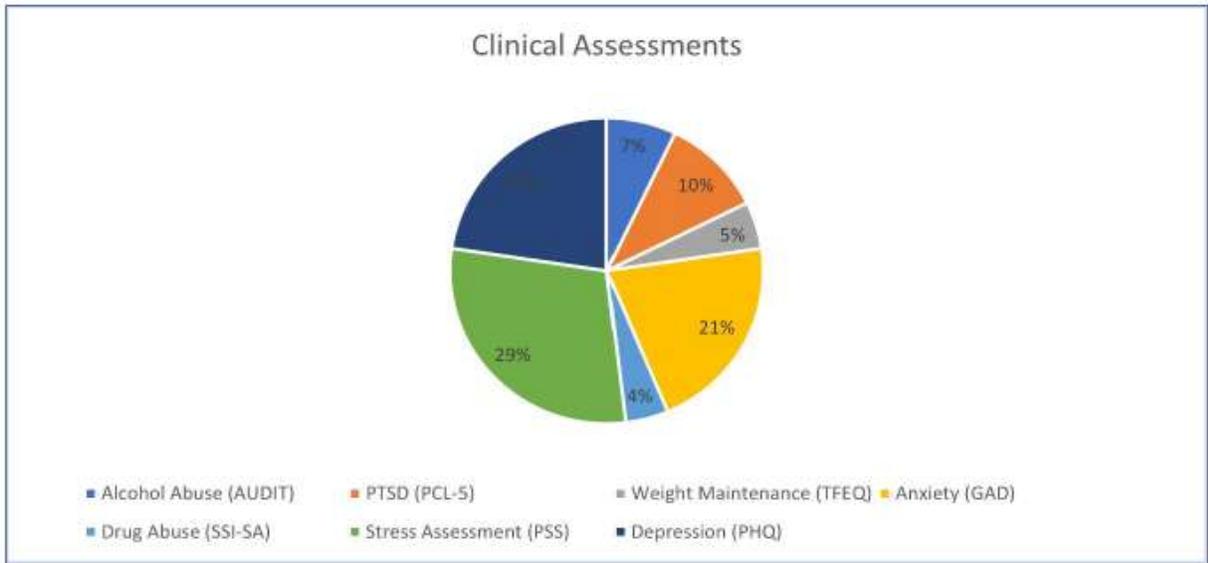
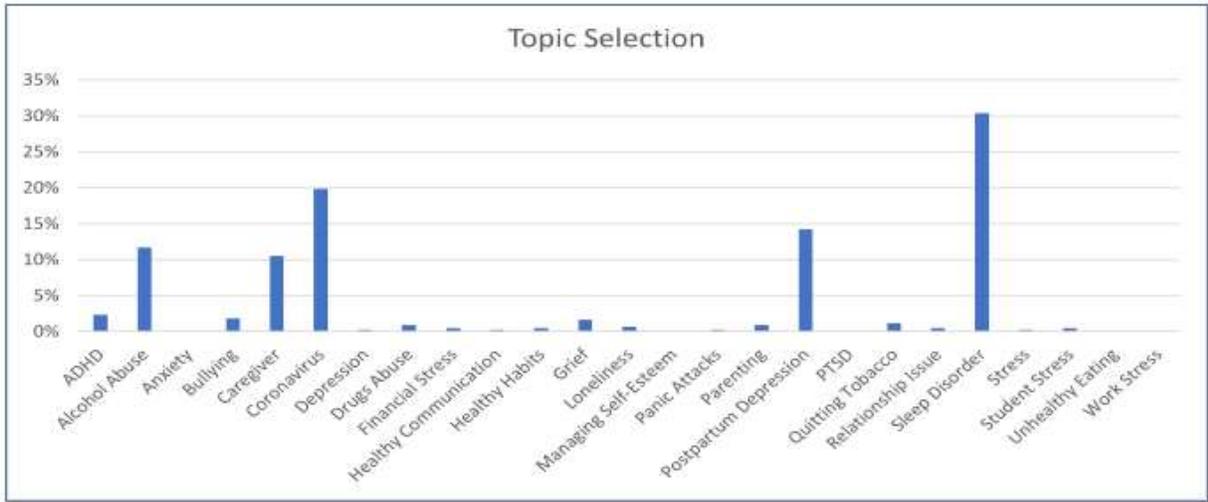
Cuento (n = 5,049)			
No todos los encuestados respondieron todas las preguntas.			
Ruso	12	Otro hispano/latino	302
Coreano	3	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Español	1,040	Africano	771
Tagalo	3	Indio asiático/Sudasiático	36
Lenguaje de señas americano (ASL)	2	Camboyano	24
Vietnamita	2	Chino	13
Otro	88	Europeo del este	16
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	544	Europeo	162
▪ Identidad de género actual*		Filipino	43
Hombre	1,684	Japonés	7
Mujer	2,405	Coreano	8
Hombre transgénero	2	Medio oriental	10
Mujer transgénero	5	Vietnamita	3
Queer/No binario	58	Otro no Hispano	255
Otra categoría	3	Más de una etnia	523
No determinado/Desconocido en este momento	45	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	927
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	75	▪ Raza	
▪ Discapacidad		Nativo americano o nativo de Alaska	133
No	2,255	Asiático	228
Sí	571	Negro o afroamericano	1,415
Dominio mental	258	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	101
Dominio físico/de movilidad	170	Blanco	646
Condición de salud crónica	160	Más de una raza	476
Dificultad para ver	116	Otro	1,124
Dificultad para oír	58	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	881
Otro tipo de discapacidad de comunicación	9	▪ Orientación sexual*	
Otro tipo de discapacidad	117	Gay o lesbiana	127
Se negó a contestar el tipo de discapacidad	1,030	Heterosexual	2,677
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	850	Bisexual o pansexual	91
▪ Edad		No determinado/Desconocido en este momento	28
<16	1,146	Algo más, p. ej., queer, asexual	18
16-25	1,816	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,494
26-59	1,592	▪ Sexo asignado al nacer	
Más de 60	273	Masculino	1,601
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	197	Femenino	2,358
▪ Situación de veterano		X	4
Sí	94	Otra categoría	1
No	3,404	Prefiero no responder	673
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	206	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta	

▪ iPrevail

iPrevail colabora con el Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles ("LACDMH") para proporcionar a los residentes del condado acceso a plataformas virtuales de atención de salud mental. Esto incluye la capacidad de implementar soluciones tecnológicas de salud mental a través de dispositivos multifactoriales (por ejemplo, computadoras, teléfonos inteligentes, etc.) para identificar y contactar a las personas, ofrecer evaluaciones y detecciones automatizadas, y mejorar el acceso a servicios de salud mental y apoyo enfocados en la prevención, intervención temprana, apoyo familiar, conexión social, apoyo entre pares y la reducción del uso de hospitales psiquiátricos y servicios de emergencia.

Figura 1. Datos de iPrevail





- Departamento de arte y cultura del Condado de Los Ángeles: Programa de Bienestar Creativo

El Programa de Bienestar Creativo del Departamento de Artes y Cultura del Condado de Los Ángeles (Arte y cultura) es una estrategia no tradicional basada en las artes y la cultura para promover la salud mental en jóvenes, adultos que atienden a los jóvenes, y cuidadores. Las actividades del proyecto apoyan el desarrollo cognitivo, social y emocional positivo, fomentando un estado de bienestar que permite a los jóvenes desenvolverse adecuadamente ante circunstancias desafiantes.

Las dos principales actividades del proyecto son sesiones de desarrollo profesional basadas en las artes para adultos que trabajan con jóvenes y educación artística centrada en la sanación para jóvenes afectados por sistemas. Estas actividades

incluyen sesiones de desarrollo profesional en vivo y virtuales, talleres interactivos basados en las artes que promueven la creatividad y la conexión. Brindan herramientas a educadores y adultos que trabajan con jóvenes para practicar el autocuidado, comprometerse con los jóvenes y apoyar su bienestar y resiliencia. La segunda actividad consiste en instrucción artística presencial para jóvenes, la cual varía según las escuelas, centros de cuidado residencial y niveles de edad. Sin embargo, toda la programación se centra en utilizar las artes como vehículo para implementar estrategias informadas por la sanación que fomenten la resiliencia y el desarrollo socioemocional positivo.

Los servicios se ofrecen a los jóvenes atendidos y al personal adulto que forma parte de:

- Distritos escolares y escuelas con un alto número de estudiantes afectados por el sistema y jóvenes en crianza temporal
- Centros que atienden a jóvenes en crianza temporal (es decir, Programas Terapéuticos Residenciales de Corto Plazo (STRTP), Centros de Cuidado Temporal (TSCF), Agencias de Familias de Acogida (FFA) que apoyan a las familias de acogida y a los jóvenes en crianza temporal)
- Agencias e iniciativas del condado enfocadas en apoyar a jóvenes afectados por sistemas, (es decir, el Departamento de Salud Mental (DMH), el Departamento de Servicios de Salud (DHS), el Departamento de Servicios para Niños y Familias (DCFS), el Departamento de Desarrollo Juvenil, el Departamento de Salud Pública, el Departamento de Libertad Condicional, la Red de Prevención del Suicidio de Los Ángeles, el Centro de Aprendizaje Wellbeing4LA, entre otros.)

Las actividades artísticas para la prevención, promoción y tratamiento han demostrado ser efectivas para la sanación y el bienestar en individuos que han experimentado trauma. Las investigaciones muestran que las intervenciones creativas en las artes mejoran el bienestar psicológico al disminuir estados emocionales negativos y aumentar los positivos. Para los jóvenes, las artes pueden ser una vía para abordar traumas y construir resiliencia ante experiencias dolorosas. Además, estudios indican que las artes promueven el rendimiento académico, reducen la involucración en el sistema de justicia y mejoran factores socioemocionales como la autoconfianza, el autocontrol, la resolución de conflictos y la colaboración. El enfoque de Bienestar Creativo busca fomentar y aumentar los factores de protección y los comportamientos saludables que pueden ayudar a prevenir el desarrollo de desafíos en la salud mental. Se centra en cuatro áreas principales de promoción de la salud mental:

- Incrementar la conciencia sobre factores de protección y de riesgo.
- Reducir el estigma y la vergüenza al reconocer el malestar o situaciones desagradables.
- Comprender el comportamiento típico adolescente.
- Fomentar la confianza para ofrecer y recibir apoyo a través de redes de cuidado.

El programa atendió a un total de 4,325 individuos durante el período del informe. En otoño de 2023, se completaron encuestas recién desarrolladas para jóvenes y adultos. Se llevó a cabo una capacitación en vivo sobre el propósito y los procedimientos de recolección de datos para socios y participantes del programa. También se creó una guía de distribución para apoyar a los socios en la implementación de la encuesta. A partir de diciembre, maestros y artistas docentes comenzaron a administrar la encuesta como parte de la instrucción artística para jóvenes y las sesiones de desarrollo

profesional con adultos. Debido al tiempo necesario para desarrollar la encuesta, esta no se administró a todos los participantes durante los servicios de otoño, lo que condujo a una tasa de respuesta limitada. Mientras la recolección de datos continuaba en la primavera, Artes y Cultura identificó barreras y buscó soluciones. Por ejemplo, un número significativo de participantes son hablantes de español, por lo que el programa tradujo al español los instrumentos de la encuesta. Además, una parte de los participantes se encuentra en los primeros grados escolares, por lo que los programas están explorando cómo crear una versión de la encuesta que sea adecuada para su edad. Para aumentar la tasa de respuesta, los administradores del programa han implementado un enfoque de incentivos durante el año fiscal 2024-2025. La capacitación adicional en vivo para todos los socios del programa y la disponibilidad de capacitaciones grabadas sobre la administración de la encuesta ayudarán a garantizar que todos los maestros y artistas docentes conozcan los procedimientos de recopilación de datos. Esto también asegurará que todos los socios del programa reciban el apoyo necesario para planificar y administrar la encuesta a los futuros participantes del programa.

A los participantes del programa se les administró una encuesta retrospectiva previa y posterior diseñada específicamente para jóvenes y adultos con el fin de medir los siguientes resultados: Reducción del estigma relacionado con la salud mental; aumento de la conciencia y el conocimiento sobre los factores de protección; incremento del factor de protección - apoyo social; e incremento del factor de protección - competencia socioemocional de los niños y apoyo social.

El número de encuestas difiere del número de individuos atendidos por varias razones. Los servicios directos a través de Bienestar Creativo se proporcionaron a 662 jóvenes y 3,663 adultos. Además, 10,683 jóvenes y 23,394 adultos fueron atendidos a través de actividades artísticas, talleres y presentaciones de Bienestar Creativo integradas en los eventos especiales de los socios. Periódicamente, la encuesta no se proporcionó a los participantes de Bienestar Creativo debido a limitaciones de tiempo o a la falta de conocimiento de los líderes de los talleres. Además, dado que los servicios no están condicionados a la finalización de la encuesta, algunos individuos pueden no estar dispuestos a participar o enfrentar desafíos logísticos, como acceso limitado a la encuesta o restricciones de tiempo, lo que resulta en tasas de respuesta más bajas. Por último, la encuesta para jóvenes fue diseñada para participantes de 8 años en adelante. Dado que algunos participantes tenían tan solo 5 años, la encuesta no era accesible para este grupo y, por lo tanto, no se completó. Los administradores del programa están trabajando actualmente en un método alternativo para recopilar información de aquellos menores de 8 años.

Entre los jóvenes y adultos atendidos, los factores de protección aumentaron desde las encuestas “previas” hasta las “posteriores”. Los adultos mejoraron sus habilidades para proporcionar apoyo social a sus estudiantes y aumentaron su conciencia y conocimiento sobre los factores de protección. Los jóvenes incrementaron su apoyo social y su competencia socioemocional.

Los adultos incrementaron su capacidad en todas las áreas de resultados tras participar en una actividad de Bienestar Creativo. Aunque reportaron un nivel más alto de conocimiento que de habilidades en las encuestas previas, las encuestas posteriores muestran un aumento particular en las habilidades basadas en el arte. Notablemente, su capacidad para usar estrategias artísticas centradas en la sanación para crear oportunidades de conexión y apoyo para los jóvenes aumentó del 64 % antes de

Bienestar Creativo al 91 % después. Además, un porcentaje más alto de adultos se sintió capaz de apoyar la salud mental y el bienestar de sus estudiantes o clientes, aumentando del 89 % antes al 97 % después de su participación, y de brindar una respuesta centrada en la sanación a jóvenes que están enfrentando dificultades (80 % en la encuesta previa, 91 % en la posterior). Por último, la mayoría de los adultos (89 %) expresó confianza en nutrir las fortalezas de los jóvenes para construir resiliencia después de participar en Bienestar Creativo, en comparación con el 82 % antes. Estos resultados apuntan a la idea de que participar en Bienestar Creativo está reduciendo el estigma relacionado con la salud mental y aumentando la conciencia sobre diversos factores de protección.

Los jóvenes que participaron en estos programas mejoraron su capacidad en casi todas las áreas de resultados tras participar en una actividad de Bienestar Creativo. El aumento más notable se observó en el área de competencia socioemocional como factor de protección. Antes de participar en Bienestar Creativo, solo el 49 % se sentía cómodo hablando sobre sus sentimientos, pero este porcentaje aumentó al 67 % después de la actividad. De manera similar, el 58 % indicó que podía manejar sus emociones antes de la actividad, y este número subió al 74 % posteriormente. En el ámbito del apoyo social, más jóvenes se sintieron conectados con sus compañeros de clase (58 % en la encuesta previa, 74 % en la posterior) y capaces de ayudar a otros cuando lo necesitaban (72 % en la encuesta previa, 88 % en la posterior). Sin embargo, los jóvenes mostraron ligeras disminuciones entre la encuesta previa y la posterior en dos áreas: buscar ayuda de sus padres, cuidador, maestro u otro adulto de apoyo cuando tenían un mal día (64 % en la encuesta previa, 63 % en la posterior), y en estar de acuerdo con que todos necesitan ayuda o apoyo a veces (91 % en la encuesta previa, 88 % en la posterior). En general, Bienestar Creativo está impactando positivamente en la reducción del estigma relacionado con la salud mental y el aumento de los factores de protección para los jóvenes. La información demográfica se presenta en la Tabla X.

Tabla 13. Datos demográficos del año fiscal 2023-2024 del Departamento de Artes y Cultura del Condado de Los Ángeles

Cuento (n = 312)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	3	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	3	Caribeño	3
Cantonés	3	Centroamericano	16
Inglés	218	Mexicano / Mexicoamericano / Chicano	88
Farsi	1	Puertorriqueño	3
Mandarín	1	Sudamericano	5
Coreano	1	Otro hispano/latino	6
Otro chino	3	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Ruso	2	Africano	16
Español	48	Indio asiático/Sudasiático	6
Vietnamita	2	Chino	17
Otro	11	Europeo	32
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	16	Filipino	7
▪ Sexo asignado al nacer		Japonés	2
Masculino	55	Coreano	3

Cuento (n = 312)			
Femenino	231	Medio oriental	7
Se niega a contestar	26	Vietnamita	6
▪ Identidad de género actual*		Otro	14
Hombre	54	Más de una etnia	27
Mujer	223	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	54
Hombre transgénero/Transmasculino	1	▪ Raza	
Mujer transgénero/Transfemenino	1	Nativo americano o nativo de Alaska	4
No binario	7	Asiático	38
Otra categoría	2	Negro o afroamericano	37
No determinado	2	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	2
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	22	Blanco	76
▪ Orientación sexual*		Más de una raza	35
Heterosexual	215	Otro	61
Gay o lesbiana	6	Prefiero no responder	59
Bisexual o pansexual	15	▪ Situación de veterano	
Algo más	10	Sí	3
No determinado	12	No	284
Prefiero no responder	54	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	25
▪ Discapacidad		▪ Edad	
No	249	15 años o menos	26
Sí	32	16-25	43
Dominio mental	23	26-59	192
Dominio físico/de movilidad	9	Más de 60	23
Condición de salud crónica	10	Se niega a contestar	28
Dificultad para ver	4	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	
Dificultad para oír	2		
Otro tipo de discapacidad	1		
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	31		

- **Biblioteca del Condado de Los Ángeles**

La Biblioteca del Condado de Los Ángeles ofrece dos programas mediante el financiamiento de programas de prevención. El primer programa, el Programa de Preparación para la escuela de la Biblioteca del Condado de Los Ángeles, Smarty Pants Storytimes, se ofrece en 85 bibliotecas del Condado de Los Ángeles. La audiencia principal son los niños y la audiencia secundaria son los padres/cuidadores. Las bibliotecas ofrecen cinco series de seis sesiones semanales de Smarty Pants Storytime de manera presencial, anualmente, con hasta dos semanas de descanso entre series y tiempo libre durante las vacaciones escolares de invierno y verano. El esquema de Smarty Pants Storytime incluye libros, canciones, rimas y apoya la preparación para la escuela.

El Programa de Crianza Positiva (Triple P) se ofrece en 50 bibliotecas del Condado de Los Ángeles. Los bibliotecarios acreditados por el Programa de Crianza Positiva trabajan con padres y cuidadores utilizando materiales de Triple P para ayudarlos a abordar los desafíos comunes de crianza de bebés, niños y adolescentes. Los bibliotecarios ofrecerán Cafés para padres de Triple P, seminarios (talleres) de Triple P y brindarán consultas de Triple P en el lugar cuando sea apropiado. Todos los

programas y servicios se realizan de manera presencial. Las bibliotecas ofrecen 10 Cafés para padres de Triple P anualmente y 4 seminarios de Triple P.

Ambos programas utilizaron el BUPPS (como se describió anteriormente en este informe) para la recopilación de resultados de prevención. Consulte la tabla X para obtener datos de resultados y la tabla 15 para obtener información demográfica.

Tabla 14. Resultados de la subescala de factores de protección BUPPS del Año Fiscal 2023-2024 (de un puntaje total de 30)

Programa	Puntaje promedio BUPPS	Máximo Puntaje posible	Interpretación
Programa de preparación para la escuela	23	30	Altos factores de protección presentes
Programa de Crianza Positiva	25	30	Altos factores de protección presentes

Tabla 15. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Biblioteca del Condado de Los Ángeles

Censo (n = 446)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	435
Árabe	1	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Camboyano	2	Caribeño	8
Cantonés	3	Centroamericano	26
Inglés	347	Mexicano / Mexicanoamericano / Chicano	162
Farsi	1	Puertorriqueño	2
Mandarín	14	Sudamericano	4
Coreano	3	Otro hispano/latino	22
Otro chino	2	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Español	46	Africano	11
Tagalo	2	Indio asiático/Sudasiático	16
Vietnamita	4	Camboyano	2
Otro	6	Chino	35
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	15	Europeo del este	4
▪ Sexo asignado al nacer		Europeo	36
Masculino	54	Filipino	10
Femenino	366	Japonés	3
Se niega a contestar	26	Coreano	3
▪ Identidad de género actual*		Medio oriental	3
Hombre	53	Vietnamita	9
Mujer	369	Otro	17
Hombre transgénero/Transmasculino	1	Más de una etnia	31
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	23	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	42
▪ Orientación sexual*		▪ Raza	
Heterosexual	364	Nativo americano o nativo de Alaska	9
Gay o lesbiana	3	Asiático	82
Bisexual o pansexual	9	Negro o afroamericano	27

Cuento (n = 446)			
Prefiero no responder	66	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	1
No estoy seguro qué significa esta pregunta	4	Blanco	168
▪ Discapacidad		Más de una raza	38
No	381	Otro	18
Sí	21	Prefiero no responder	103
Dominio mental	11	▪ Situación de veterano	
Dominio físico/de movilidad	5	Sí	8
Condición de salud crónica	2	No	406
Dificultad para ver	5	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	32
Dificultad para oír	7	▪ Edad	
Otro tipo de discapacidad	3	16-25	15
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	44	26-59	380
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta		Más de 60	26
		Se niega a contestar	25

▪ Departamento de Parques y Recreación de Los Ángeles

El Departamento de Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles realiza una variedad de programas de salud mental y actividades de prevención de riesgos que mejoran los factores de protección para las comunidades, personas y familias. En el Año Fiscal 2023-2024, el Departamento de Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles atendió a un total de 145,950 personas con un total de 1,159 encuestas de resultados recopiladas de los participantes que asistieron a varios eventos/programaciones. Gracias al financiamiento del Departamento de Salud Mental, el Departamento de Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles puso en marcha cuatro programas, incluidos Parks After Dark, Spot Teen Center, Safe Passages y Parks at Sunset.

Parks After Dark: El programa se implementó en 34 parques, involucrando a la comunidad a través de una variedad de actividades dinámicas y enriquecedoras. Este programa fomenta la resiliencia, la seguridad y el bienestar de la comunidad. La amplia gama de actividades ofrecidas satisfizo las necesidades físicas, culturales y emocionales de las comunidades.

Social Places and Opportunities for Teens (Our SPOT) Teen Center: Nuestros programas, actividades y planes de estudio SPOT brindan servicios educativos socialmente relevantes para ayudar a las comunidades marginadas a superar las normas culturales de violencia, bajo rendimiento y desvinculación juvenil en Los Ángeles. El programa “Our SPOT” se enfoca en adolescentes que están en riesgo de sufrir problemas de salud mental debido a diversos factores socioeconómicos, ambientales y de desarrollo. Estos adolescentes son particularmente vulnerables a problemas como ansiedad, depresión y trastornos del comportamiento. “Our SPOT” mitiga estos riesgos ofreciendo intervención temprana, enseñando estrategias de afrontamiento, creando un sentido de comunidad y conectando a los adolescentes con recursos de salud mental. Estos esfuerzos ayudan a prevenir el escalamiento de problemas de salud mental y promueven comportamientos positivos. El programa ha demostrado su eficacia a través de evaluaciones que indican mejores resultados de salud mental, mayor participación en actividades positivas y conexiones comunitarias más fuertes entre los participantes.

Safe Passages: La Iniciativa Safe Passages emplea una estrategia centrada en los pares, aprovechando la experiencia de intervencionistas y embajadores de pandillas capacitados

para fomentar la paz en nuestros parques y comunidades afectadas por la violencia de pandillas. Al desplegar estos profesionales, Safe Passages ayuda a garantizar la seguridad de las personas que viajan hacia y desde los parques, así como durante las actividades del parque y los eventos especiales. Además, Safe Passages ofrece servicios de intervención en crisis en los parques cuando se requiere apoyo inmediato.

Parks at Sunset: Parks at Sunset es una iniciativa proactiva diseñada para brindar programas de autocuidado accesibles, así como actividades y eventos comunitarios en 56 parques durante el verano. Este programa invita a los miembros de la comunidad a participar en los beneficios terapéuticos de las actividades al aire libre en compañía de amigos, familiares o solos, todo mientras disfrutan del atardecer. Cada evento presenta diversas artes visuales, ejercicios de atención plena y actividades de cuidado personal. Utilizando las artes como medio curativo, Parks at Sunset fomenta oportunidades para el desarrollo de prácticas y rutinas de autocuidado para personas y familias.

Se atendió a un total de 145,950 personas durante el período del informe. Durante este período del informe, el programa enfrentó desafíos en la recopilación de datos, en particular con un menor número de respuestas a la encuesta en comparación con el número total de participantes. Esta discrepancia puede atribuirse a varios factores: muchos asistentes se concentraron principalmente en participar en actividades y talleres en lugar de completar encuestas, algunos consideraron que las encuestas eran demasiado largas o poco interesantes, otros no estaban motivados por los incentivos ofrecidos y, en algunos casos, los participantes pueden no haber sido conscientes de la importancia o disponibilidad de la encuesta. Estos desafíos afectaron la capacidad del programa para recopilar datos completos.

Para la recopilación de resultados del programa se utilizó la encuesta de factores de protección BUPPS. El programa Parks After Dark reportó un puntaje promedio de 4.8 de 5, el programa Spot Teen reportó 3.95 de 5, el programa Safe Passages reportó 3.21 de 5 y el programa Parks at Sunset reportó 3.92 de 5. Estos puntajes indican que las personas pudieron identificar un alto nivel de factores de protección como resultado de la participación en el programa.

Safe Passages: Durante el Año Fiscal 2023-2024, el puntaje promedio de la subescala de factores de protección de BUPPS para los participantes de “Safe Passages” disminuyó, lo cual indica una caída en los factores de protección percibidos. Esta disminución puede deberse a cambios en la ejecución del programa, factores estresantes externos o variaciones en el grupo de participantes. Se necesitan más investigaciones para comprender las razones detrás de esta disminución e identificar posibles ajustes que podrían fortalecer el impacto del programa en los factores de protección de los participantes.

Parks at Sunset: Todos los factores de protección mostraron un incremento durante el Año Fiscal 2023-2024.

Los incrementos más significativos se registraron en las áreas de “Tengo esperanzas en el futuro” y “Conozco recursos que podrían ser útiles para mí o alguien importante para mí”, lo cual sugiere que los participantes se sintieron más esperanzados e informados como resultado del programa.

Parks After Dark: Se observó una ligera disminución generalizada en los factores de protección y las subescalas de bienestar, siendo la caída más grande la de “sentirse activo y enérgico”. Los factores de riesgo se mantuvieron estables. Si bien las disminuciones en

los factores de protección fueron pequeñas, pueden indicar áreas a considerar y apoyar para prevenir mayores disminuciones en el bienestar. Estos datos muestran la necesidad de seguir prestando atención al mantenimiento y la mejora del bienestar de la población.

Programa *Spot Teen*: Los resultados muestran ligeras diferencias durante el año fiscal 2023-2024, y la mayoría de los puntajes de las subescalas disminuyeron ligeramente. Sin embargo, la diferencia es mínima, lo cual indica que el impacto del programa se ha mantenido relativamente estable. Los datos demográficos de todos los programas del Departamento de Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles se enumeran en la Tabla X.

Tabla 16. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Parques y Recreación del Condado de Los Ángeles

Conteo (n = 1,159)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	4	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	19	Caribeño	52
Camboyano	10	Centroamericano	100
Cantonés	17	Mexicano / Mexicoamericano / Chicano	483
Inglés	516	Puertorriqueño	7
Farsi	2	Sudamericano	18
Hmong	1	Otro hispano/latino	77
Mandarín	12	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Otro chino	3	Africano	68
Ruso	4	Indio asiático/Sudasiático	21
Español	243	Chino	25
Tagalo	2	Europeo del este	2
Vietnamita	2	Europeo	9
Otro	11	Filipino	4
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	313	Japonés	1
▪ Sexo asignado al nacer		Coreano	1
Masculino	375	Vietnamita	1
Femenino	677	Otro	56
X	10	Más de una etnia	18
Otra categoría	1	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	216
Se niega a contestar	96	▪ Raza	
▪ Identidad de género actual*		Nativo americano o nativo de Alaska	43
Hombre	366	Asiático	72
Mujer	671	Negro o afroamericano	110
Hombre transgénero/Transmasculino	2	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	7
Mujer transgénero/Transfemenino	2	Blanco	239
No binario	4	Más de una raza	62
Otra categoría (p. ej.: dos espíritus)	5	Otro	281
No determinado/Desconocido en este momento	2	Prefiero no responder	345
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	107	▪ Discapacidad	
▪ Orientación sexual*		No	711
Heterosexual	645	Sí	68

Gay o lesbiana	31	Dominio mental	25
Bisexual o pansexual	28	Dominio físico/de movilidad	25
Algo más, p. ej., queer, asexual	11	Condición de salud crónica	10
No determinado/Desconocido en este momento	7	Dificultad para ver	6
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	437	Dificultad para oír	6
▪ Edad		Otra discapacidad de comunicación	4
15 años o menos	144	Otro tipo de discapacidad	8
Entre 16 y 25	221	Se negó a revelar el tipo de discapacidad	11
26-59	542	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	380
Más de 60	13	▪ Situación de veterano	
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	239	Sí	29
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta		No	858
		Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	272

▪ **Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles (LAUSD)**

El programa de Salud Mental Escolar (SMH) del LAUSD realiza una variedad de actividades de promoción de la salud mental y prevención de riesgos con los estudiantes y sus padres. Las derivaciones para los servicios se reciben de administradores, profesores, personal de apoyo, estudiantes y sus familias. Los servicios de SMH promueven la participación de los padres en el proceso educativo, brindan asesoramiento a los profesores, proveen servicios directos de salud mental en situaciones de crisis y emergencia, participan en equipos escolares multidisciplinarios e identifican y ayudan con las derivaciones apropiadas a las agencias comunitarias.

Los trabajadores sociales psiquiátricos (PSW) de SMH trabajan como proveedores de salud mental, consultores y capacitadores con estudiantes, familias y comunidades escolares para desarrollar competencias y habilidades tanto académicas como socioemocionales, apoyando así la resiliencia y la conexión interpersonal. Los PSW de SMH realizan este trabajo clave a través de programas de trabajo social en las escuelas, centros y clínicas de bienestar, así como servicios de intervención y asesoramiento en situaciones de crisis.

El programa SMH apoya la resiliencia y las conexiones positivas de los estudiantes con sus compañeros, la familia, la escuela y la comunidad. Además, promueve relaciones saludables, autorreflexión y habilidades de resolución de problemas para optimizar el éxito escolar. Este programa trabaja con todos los miembros del equipo educativo (p. ej., directores, profesores y proveedores de servicios relacionados) y la comunidad escolar (p. ej., padres u otros cuidadores, grupos comunitarios) para mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes, la participación de los estudiantes, la participación familiar y el clima escolar mediante la implementación de prevención e intervenciones específicas, servicios y consultas de salud mental. Además, es líder nacional en el desarrollo e implementación de dos estrategias clave que crean entornos escolares seguros y de apoyo: utilizar un enfoque informado sobre el trauma e implementar prácticas clínicas basadas en evidencia.

A lo largo del año, LAUSD organizó un total de 60 talleres, capacitaciones e intervenciones de salud mental para estudiantes y sus familias. Algunos de estos programas incluyeron Bounce Back, CBITS, Erika's Lighthouse, FOCUS Resilience Curriculum, Second Step, Seeking Safety y varios talleres adicionales de educación para padres e intervenciones en

el aula. Estos programas atendieron a más de un millón de estudiantes y padres. Sin embargo, solo se recopilaron datos demográficos (ver Tabla X) y no se informaron datos sobre los resultados de prevención de estos programas específicos.

Tabla 17. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – LAUSD

Conteo (n = 1,388,856)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	51	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	176	Caribeño	36
Camboyano	10	Centroamericano	1,449
Cantonés	29	Mexicano / Mexicanoamericano / Chicano	1,768
Inglés	20,883	Puertorriqueño	22
Farsi	80	Sudamericano	427
Coreano	76	Otro hispano/latino	23,298
Mandarín	40	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Ruso	143	Africano	28
Español	20,023	Indio asiático/Sudasiático	106
Tagalo	11	Camboyano	73
Vietnamita	47	Chino	113
Lenguaje de señas americano (ASL)	14	Europeo	3
Otro	891	Europeo del este	60
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,346,382	Filipino	595
▪ Sexo asignado al nacer		Japonés	54
Masculino	19,643	Coreano	133
Femenino	22,522	Medio oriental	135
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,346,691	Vietnamita	78
▪ Discapacidad		Otro	7,020
No	34,723	Más de una etnia	787
Sí	7,751	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,352,671
Dominio mental	5,066	▪ Raza	
Dominio físico/de movilidad	36	Nativo americano o nativo de Alaska	42
Dificultad para ver	18	Asiático	1,019
Dificultad para oír	91	Negro o afroamericano	4,298
Otra discapacidad de comunicación	652	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	54
Otro tipo de discapacidad	1,888	Blanco	2,568
Se niega a contestar	1,346,382	Más de una raza	1,095
▪ Edad		Otro	32,499
15 años o menos	31,563	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,347,281
Entre 16 y 25	10,648		
Se negó a contestar/no contestó	1,346,645		

- **Campaña de medios: Take Action LA**
Cada año, en mayo, el Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH) llega a todo el condado (áreas de servicio y vecindarios, centros

comunitarios, parques y eventos deportivos importantes) para educar y generar conciencia. Nuestra meta: reducir el estigma, ampliar los comportamientos de búsqueda de ayuda y aumentar la comprensión de los recursos de salud mental disponibles.



Take Action LA

Overview and Summary Outcomes of Major Initiatives



LOS ANGELES COUNTY
**DEPARTMENT OF
MENTAL HEALTH**
hope. recovery. wellbeing.

AUGUST 2024



Contents

Take Action LA Community Grants 4
 Focused Outreach for Each LACDMH Service Area 6
 Social Impact Through Major Sports and Community Partnerships 8
 Countywide Media Outreach 12

Introduction

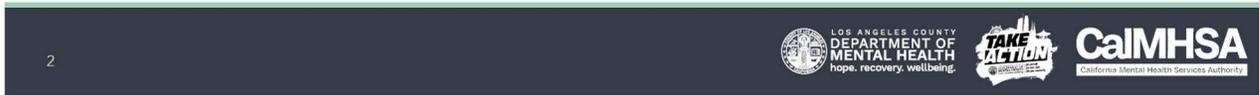
Each year in May, the Los Angeles County Department of Mental Health (LACDMH) reaches across the county – throughout service areas and neighborhoods, into community centers, parks and major sporting events – to educate and raise awareness. Our goal: reduce stigma, expand help-seeking behaviors and increase understanding of available mental health resources.

This year, the department once again collaborated with county service leaders and the California Mental Health Services Authority (CalMHSA) on its major Mental Health Awareness Month activities. Our priority was to connect with the county's diverse communities through inclusive events and with messages of equity – including accommodations for individuals with disabilities and those who communicate in languages other than English.

This report offers highlights and outcomes of the four major initiatives related to Take Action LA:

- Community-Based Grants
- Service Area Events
- Major Sports and Community Partnerships
- Media Outreach and Public Education

LACDMH is honored to work with many partners, community members and leaders to amplify the messages of well-being, stigma reduction and equity during Mental Health Awareness Month – and every day of the year.



INITIATIVE: Take Action LA Community Grants



"It meant so much to our participants to have days where they could discuss mental health in non-clinical settings, be treated well with dignity and respect, including beautiful venues and fresh food. People were so grateful for the various modalities offered, connecting to community, etc. It is very apparent community care and healing is the only way forward." – Take Action LA Community Grantee

GOAL:

Invest resources in community-based organizations to host mental health awareness events aimed at decreasing stigma and discrimination related to seeking mental health services among diverse audiences across Los Angeles County.

INVESTMENT:

\$5,998,981

Take Action LA grants offered organizations the chance to engage their community through tailored events that encompassed activities such as sharing resources; dance and cultural celebrations; nutrition and movement activities; stress management and wellness education.



Community members making their mark on the interactive mural at VeilNonArt's "Your Best Self" art event.

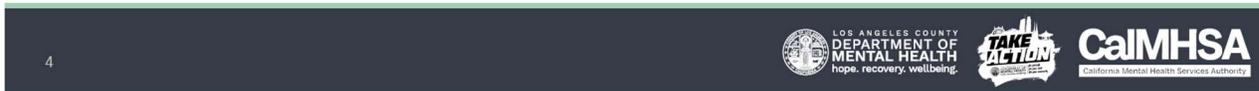


Enhancing mental wellness using neuro-focused brain health & exercise at the Inverigo Dance Theatre "Dancing Through Parkinson's" wellness weekend.

OUTCOMES:

- 70 grants awarded
- 193 events
- More than 27,000 community members served
- Programs/services offered in 21 languages

This information summarizes aspects of the partnerships that focused on the Take Action LA campaign. There were additional partnerships and events throughout FY 23/24 that are not summarized here.



INITIATIVE:

Focused Outreach for Each LACDMH Service Area



Throughout the month of May, nine events were held – one in each of LACDMH's eight service areas and one countywide event at the Santa Monica Pier. Each of the service area events was uniquely designed for the community's underserved and under-resourced groups.

GOAL:

Increase awareness of resources and mental health programs, and minimize the stigma associated with mental health challenges by tailoring events to neighborhoods and neighbors' specific needs.

INVESTMENT:

- \$1 million DMH prevention funds
- \$850,000 cash and in-kind donations
- \$57,000 DMH outreach funds
- \$120,000 DMH media prevention funds



Hygiene station made available at a service area event during Mental Health Awareness Month

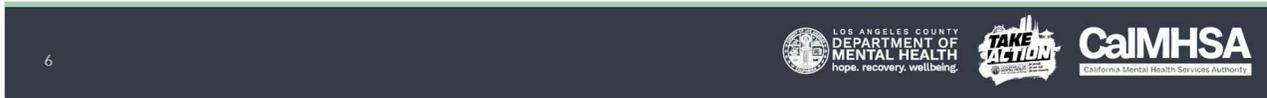
OUTCOMES:

In addition to \$479,000 in donated giveaways*, more than 20 modalities of wellness activities demonstrated, 19 people approved for expungement (314 now in the queue to receive service/ support), and 20 performances by local artists, countywide outcomes included:

- 13,070 registered event attendees
- 636 participating organizations
- 62 county & city programs
- 1,037 haircuts provided
- 48 showers provided
- 2,900 hygiene kits distributed

- 9,000 meals served
- 67 HIV screenings performed
- 96 children screened and fit for free eyeglasses
- 68 mammograms
- 208 Covid/flu vaccinations
- 2,500 mental health books distributed
- \$3.2M in donated therapy from Better Help

*Tickets to theme parks, concerts and sporting events; skateboards/gear; swim caps, bathing suits, sun products and summer games; hair products; pet care/toys; maternal health products; food boxes; gift cards; household items, signed memorabilia, and more.



INITIATIVE:

Social Impact Through Major Sports and Community Partnerships



Collaboration with the Clippers, Kings, Dodgers, Sparks, Galaxy and Univision reached a broad swath of audiences with important messages of mental wellness and stigma reduction.

GOAL:

Raise awareness of local mental health resources and LACDMH programs through highest-visibility venues and events.



Mental Health Awareness Night at Dodger Stadium

OUTCOMES:

Los Angeles Dodgers Mental Health Awareness Night

LACDMH was the presenting partner at the Dodgers' Mental Health Awareness Night on May 4. Dr. Lisa Wong was honored by throwing the first pitch, and LACDMH staff Trung Du and Ryan Nam were recognized for their outstanding work with LACDMH's Teatime Program.

- 2 activation tables
- 44,474 attendees (reported by the league)
- 2,338 Mental Health Awareness Night themed ticket packs sold

Univision Mental Health Awareness Month Facebook Live

On April 30, LACDMH was featured in a collaborative discussion with Univision's Maria Nava, a host on K-LOVE 107.5, via the Univision Facebook page. This livestream event highlighted important mental health topics and reached a broad audience.

- 173,300 impressions
- 113,400 audience members reached
- 35,700 total views



LED Display at Mental Health Awareness Night Sparks Game & Resource Fair



INITIATIVE: Social Impact Through Major Sports and Community Partnerships (cont.)

Los Angeles Clippers Mental Health Awareness Night

LACDMH was featured as the presenting partner of the Clippers Mental Health Awareness game on April 10. The event successfully raised the LACDMH profile and made valuable resources available to the community.

- 150 tickets & food vouchers for staff and stakeholders
- 10,000 LACDMH co-branded stress balls distributed
- 2 table activations (Concourse and Plaza)
- Nearly 19,000 attendees (average per game)



LA Sparks Mental Health Awareness Night Game

LA Galaxy Global View on Mental Health: Cultural Perspectives on Mental Health as an Athlete

This event provided youth with important insights into mental health from a global and cultural perspective. Moderated by Cobi Jones and featuring LA Galaxy players and LACDMH Psychiatric Social Worker Monica Reyes, the event fostered an open dialogue and promoted understanding and support for mental health issues.

- 120 attendees (Galaxy academy boys, Carson High School boys' and girls' soccer teams)
- 1 LACDMH activation table
- 54,449 impressions on Galaxy social media
- 11,940 trackable impressions
- Audience reach as high as 651,541,856 based on website promotions
- Recap media: <https://mlssoccer.box.com/s/64bharq7fvu96c7dpni2945dipabhwh4>

Los Angeles Sparks Mental Health Awareness Night

This event on May 21 included a resource fair with 10 LACDMH table activations. Through high attendance and extensive social media engagement, the Los Angeles Sparks were able to promote mental health education and support.

- 3,627 attendees (near maximum capacity)
- Courtside LED
- Social Impressions:
 - Video views: 167,947
 - Engagements: 169,865
 - Impressions: 411,065
- Social Branded Content:
 - Impressions: 60,419
 - Engagement: 880



INITIATIVE:
Countywide Media Outreach



The campaign demonstrated above-benchmark success in key performance indicators across multiple channels, including digital, traditional media, and earned media coverage.

GOAL:

Apply an equity approach to reach ethnic, racial, cultural and geographic audiences throughout Los Angeles County with Take Action LA messaging.

INVESTMENT:

\$3,000,000

Media outreach included digital and social media, broadcast, radio, print, out-of-home, and community/grassroots opportunities.



Take Action ad (Spanish)

OUTCOMES:

The campaign generated impressive engagement through a multi-channel programmatic approach across CTV, display ads, audio platforms and a combined CTV/video direct strategy. The campaign received impressive engagement throughout the month of May.

- More than 59M impressions
- More than 71,000 clicks
- 50,000 conversions in May (800% increase over the previous month)
- 7M impressions from digital display ads
- Performance media conversions:
 - Get Help Now call to action: 22,509 conversions
 - Call Helpline call to action: 18,754 conversions
 - Explore Events: 6,977 conversions
- On Facebook:
 - Over 2.1M impressions and 209,000 engagements
 - 10% engagement rate – twice the standard for strong campaigns
 - 170,000 video views
- On Instagram:
 - Over 1.2M impressions
 - 24,000 engagements
 - 15.9% engagement rate of Spanish campaign



- Medical-Legal Community Partnership

La Asociación de la Comunidad Médica Legal-Los Ángeles (MLCP-LA) es una colaboración entre el Departamento de Servicios de Salud (DHS) del Condado de Los Ángeles (LAC), el Departamento de Salud Mental (DMH) de LAC y cuatro socios legales (Neighborhood Legal Services de Los Ángeles es el principal y tres bufetes de abogados sin ánimo de lucro subcontratados). La MLCP-LA integra abogados y defensores legales dentro de los hospitales y clínicas del LAC DHS para ofrecer asistencia legal a los pacientes y apoyar a los equipos médicos, a través de formación y asistencia técnica personalizada. A través de intervenciones legales, los Socios Legales de la MLCP-LA pretenden ayudar a aliviar las necesidades legales que causan gran angustia, ponen en peligro la salud y aumentan el riesgo de quedarse sin hogar. Los socios legales de MLCP-LA ofrecen y promueven activamente los apoyos de salud mental de LAC DMH a todos los clientes.

Los socios legales de MLCP-LA ayudan a los pacientes a abordar las barreras legales, lo cual aumentará los factores de protección y disminuirá los factores de riesgo. Para los factores de protección, las intervenciones de MLCP-LA tienen como objetivo involucrar al cliente en su propia defensa legal siempre que sea posible. Por ejemplo, a una persona se le puede brindar la oportunidad de obtener ciertos documentos o tomar una medida afirmativa (como enviar una carta a un distrito escolar en nombre de su hijo solicitando una adaptación), con el apoyo del equipo legal. MLCP-LA cree que estas oportunidades refuerzan y mejoran las habilidades de resolución de problemas, la autoeficacia, la resolución de conflictos e incluso el sentido de competencia de los padres (para cuestiones educativas). Las intervenciones de MLCP-LA también buscan directamente eliminar las barreras o denegaciones de seguros que limitan el acceso a la atención médicamente necesaria. MLCP-LA también facilita directamente la comunicación entre el paciente y el equipo clínico, donde un paciente podría beneficiarse de educación adicional sobre su atención.

El trabajo de MLCP-LA mejora las circunstancias que disminuyen los factores de riesgo. El trabajo de MLCP-LA en torno a las órdenes de restricción por violencia doméstica y acoso civil ayuda a brindar a los sobrevivientes de la violencia oportunidades para permanecer a salvo, lo cual les permite enfocarse en la estabilidad y buscar la atención de salud mental necesaria para aliviar el trauma. Además, MLCP-LA trabaja para garantizar que todas las personas tengan acceso a la vivienda sin acoso/discriminación, puedan recibir comunicación en su idioma preferido, apoyo durante los desalojos, soporte para mejorar las condiciones de vivienda y asistencia para acceder a beneficios que complementen los ingresos. Mediante la eliminación de estas barreras y factores estresantes, las personas pueden enfocarse en mantener la estabilidad y acceder al apoyo de salud mental según sea necesario.

De las 2,747 personas atendidas, 1,306 clientes fueron conectados a servicios de salud mental, y al 59% de los clientes atendidos se les ofreció una conexión a servicios de salud mental a través de MLCP-LA o ya estaban recibiendo los servicios que necesitaban. Además, se lograron diversos resultados positivos a través de la participación en el programa, entre ellos:

Aumento de los factores de protección:

Mayor estabilidad y seguridad: Los resultados positivos relacionados con la vivienda, los beneficios y la seguridad probablemente contribuyan a una mayor estabilidad y

seguridad, que son factores de protección cruciales para la salud mental. Cuando la vida familiar de una persona se estabiliza, puede estar más preparada para aceptar apoyo de salud mental y abordar problemas relacionados con esta condición.

Empoderamiento y control: Ayudar a las personas a comprender sus derechos y defenderse por sí mismas puede generar una sensación de empoderamiento y control. En todos los tipos de intervenciones de MLCP-LA, los defensores se centran en involucrar a las personas en su propia defensa legal.

Acceso a recursos: Conectar a las personas con recursos esenciales, como atención médica, beneficios y servicios comunitarios, puede mejorar su bienestar general y resiliencia.

Condiciones de vida mejoradas: MLCP-LA ayuda a las personas a mantener una vivienda estable, recibir depósitos de seguridad, eliminar barreras de alquiler y evitar el desalojo. MLCP-LA también ayuda a asesorar y apoyar directamente a las personas que enfrentan violencia de pareja y buscan protección a través de órdenes de restricción. Estas mejoras en la vivienda y la seguridad también pueden tener un impacto positivo en la salud mental. MLCP-LA logró 600 resultados positivos relacionados con la vivienda para sus clientes.

Mayor acceso a recursos: A través de cada interacción, los defensores de MLCP-LA conectan a las personas con recursos esenciales para abordar y mitigar los factores sociales de la salud. Estos factores sociales de la salud están vinculados a las desigualdades en salud mental.

Factores de riesgo reducidos:

Estrés financiero reducido: La resolución de problemas financieros como salarios impagos y deudas o aumentos en los ingresos o beneficios públicos por parte de MLCP-LA puede aliviar el estrés financiero significativo, el cual constituye un factor de riesgo conocido para los problemas de salud mental.

Factores de estrés legal reducidos: Abordar cuestiones legales puede reducir fuentes importantes de estrés y ansiedad, que son factores de riesgo de problemas de salud mental. En esencia, cada interacción MLCP-LA tiene como objetivo mejorar los problemas legales de una persona. En general, MLCP-LA logró 3,976 resultados legales positivos durante el año fiscal, incluidos una mejor comprensión y procesamiento de las barreras legales, una mejor estabilidad de la vivienda, beneficios públicos garantizados o salarios impagos, eliminación de multas o infracciones de tránsito, y un mayor acceso a la atención médica.

La información demográfica combinada se detalla en la Tabla X.

Tabla 18. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Asociación médica-legal comunitaria

Conteo (n = 3,582)			
Idioma primario		Etnia	
Árabe	1	Hispano o latino	
Armenio	2	Caribeño	11
Inglés	1,654	Centroamericano	583
Farsi	7	Mexicano/mexicoamericano	1,596
Mandarín	9	Puertorriqueño	10
Ruso	1	Sudamericano	84
Español	1,878	Otro hispano	215
Tagalo	4	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	

Conteo (n = 3,582)			
Vietnamita	4	Africano	244
Otro	22	Asiático	16
▪ Identidad de género actual*		Camboyano	5
Hombre	1,537	Chino	12
Mujer	2,020	Europeo del este	13
Mujer transgénero/Transfemenino	7	Europeo	106
No binario	1	Filipino	26
Otra categoría	17	Japonés	7
▪ Orientación sexual*		Coreano	1
Gay o lesbiana	63	Medio oriental	38
Heterosexual	2,939	Vietnamita	14
Bisexual	24	Más de una	78
Algo más, p. ej., queer, asexual	30	Otro no hispano o no latino	271
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	526	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	252
▪ Discapacidad		▪ Raza	
No	394	Nativo americano o nativo de Alaska	40
Sí	3,174	Asiático	84
Discapacidad mental	841	Negro o afroamericano	331
Dominio físico/de movilidad	1,248	Nativo hawaiano	3
Condición de salud crónica	558	Blanco	268
Dificultad para ver	150	Más de una raza	63
Dificultad para oír	50	Otro	2,707
Otro tipo de discapacidad de comunicación	11	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	
Otro tipo de discapacidad	455	▪ Edad	
Se negó a contestar	114	15 años o menos	43
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	14	16-25	176
▪ Situación de veterano		26-59	2,367
Sí	41	Más de 60	996
No	3,470	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	86
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	71	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta	

▪ **Programa de expansión de salud conductual de My Health LA**

El 1 de octubre de 2014, el DHS lanzó formalmente el Programa My Health LA (MHLA) con el objetivo de aumentar el acceso a los servicios de atención médica primaria para los residentes de bajos ingresos y sin seguro del Condado de Los Ángeles. El 20 de noviembre de 2018, la Junta de Supervisores aprobó diversos cambios al acuerdo de MHLA con las Clínicas Comunitarias Asociadas (CP). Se formó un grupo de trabajo para comprender las brechas en el acceso a la atención de salud conductual y cómo abordarlas. El grupo identificó como prioridad la necesidad de brindar un mejor apoyo a las CP que brindan servicios de atención de salud mental a los participantes de MHLA en un entorno de atención primaria. Se determinó que el DMH financiaría y apoyaría servicios y/o actividades de prevención de salud mental (MHPS) para reducir/gestionar los factores de riesgo asociados con la aparición de enfermedades mentales graves, así como para cultivar y apoyar los factores de protección de los participantes de MHLA en las CP a través de un Programa de Prevención.

Este programa finalizó a partir de enero de 2024.

En este tercer y último año de este programa piloto de integración de MHPS en las CP, un objetivo principal fue abordar cualquier desafío de implementación que surgió en el primer año y, cuando fuera posible, realizar las modificaciones necesarias al programa para promover la misión y los objetivos originales establecidos en el primer año. Al igual que en el primer año de este programa piloto, la pandemia de la COVID-19 continuó afectando a la fuerza laboral de cada uno de las CP participantes. Estas clínicas de atención médica comunitarias permanecieron en la primera línea en sus respectivas comunidades para gestionar la educación y difusión de información sobre la COVID-19, el tratamiento, las pruebas y las vacunas. El personal de CP nuevamente tuvo que trabajar en múltiples direcciones para ayudar a su comunidad a gestionar la pandemia mientras continuaba con sus esfuerzos de implementación de este Programa MHPS. Los desafíos en la implementación del programa incluyeron la logística de personal (interrupción de contratos de MHPS y escasez de personal) y revisiones a los flujos de trabajo comerciales (procesos de reclamo y facturación).

La recopilación de datos pasó del uso de las medidas de resultados PHQ9 y GAD-7 al BUPPS. El BUPPS fue seleccionado para el programa MHPS como una herramienta diseñada específicamente para informar datos de resultados de prevención en todo el LACDMH, así como para apuntar directamente a las necesidades del programa y rastrear los cambios de manera más efectiva. Estos datos se recopilaban, agregaban, analizaban y reportaban durante todo el año fiscal. La cantidad de pacientes únicos de MHLA que recibieron al menos un MHPS durante el período del 1 de julio de 2020 al 31 de enero de 2024 inclusive fue de 59,727.

Tabla 19. Resultados del Año Fiscal 2023-2024 – MHPS

Nombre de la medida de resultado	Número total de casos reportados (al menos un par de puntajes BUPPS anteriores y posteriores)	Puntajes previos promedio de BUPPS	Puntajes posteriores promedio de BUPPS	Cambio porcentual en el puntaje promedio de BUPPS	Número promedio de sesiones de MHPS
BUPPS de protección de protección BUPPS	1,066	19.58	22.3	13.89%	4.68
Subescala de bienestar de la OMS	1,071	14.71	17.82	21.08%	

*Tenga en cuenta el mayor aumento informado antes y después de MHPS en los puntajes de la subescala de bienestar de la OMS frente a la subescala de factores de protección BUPPS, lo cual refleja mayores ganancias informadas en los estados de ánimo (OMS) frente a los factores de protección (BUPPS).

Se observó un aumento en los puntajes entre los participantes que fueron evaluados tanto al principio como al final del programa (tanto para la subescala BUPPS como para la de Bienestar de la OMS). Esto indica que hubo un aumento general en los factores de protección y de bienestar a lo largo de la programación (Tabla 19). Los datos demográficos se resumen en la Tabla x.

Tabla 20. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – MHLA

Cuento (n = 59,727)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	3	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	159	Otro hispano/latino	56,023
Inglés	3,941	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Coreano	135	Africano	82

Otro chino	46	Indio asiático/Sudasiático	24
Ruso	28	Camboyano	12
Español	54,754	Chino	27
Tagalo	51	Filipino	566
Vietnamita	5	Japonés	4
Lenguaje de señas americano (ASL)	1	Coreano	103
Otro	475	Vietnamita	5
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	129	Otro	1,354
▪ Sexo asignado al nacer		Más de una etnia	112
Masculino	21,154	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,415
Femenino	38,549	▪ Raza	
X	13	Asiático	741
Prefiero no responder	11	Negro o afroamericano	82
▪ Edad		Otro	57,377
16-25	2	Más de una raza	112
26-59	51,723	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1,415
Más de 60	8,002		

Este programa finalizó a partir de enero de 2024.

▪ Prevención y Postratamiento (P&A)

Prevención y Postratamiento (P&A) es un programa supervisado por el DCFS de diez agencias comunitarias líderes que proporcionan una variedad de servicios a la comunidad para empoderar, defender, educar y conectarse con otros. Los servicios aumentan los factores de protección proporcionando apoyo y recursos para mitigar los efectos adversos de las Experiencias Infantiles Adversas (ACE) y los determinantes sociales de la salud. Los servicios del programa se ofrecen de manera presencial y virtual, y su frecuencia puede variar de una vez al año a permanente.

Los servicios del programa Prevención y Postratamiento deben ofrecerse y prestarse a todas las familias del condado que cumplan uno o más de los siguientes criterios:

- Niños y familias en riesgo de maltrato infantil y/o involucramiento del DCFS
 - autoderivados o derivados por las partes interesadas de la comunidad, como las oficinas de Cuidado tutelar especializado del LACDMH (SFC), las escuelas, los hospitales y las agencias encargadas de la aplicación de la ley.
- Niños y familias con derivaciones infundadas y cerradas por maltrato infantil al DCFS.
- Niños y familias con derivaciones por maltrato infantil y/o negligencia evaluadas por el DCFS.
- Clientes derivados por el DCFS que reciben servicios de reunificación familiar.
- Niños y familias derivados por el DCFS que han salido del sistema público de bienestar infantil y necesitan servicios para prevenir el maltrato infantil posterior y/o el involucramiento del DCFS.

Los resultados negativos identificados por la MHSA, y de los cuales los participantes de la P&A pueden estar en riesgo debido a enfermedades mentales no tratadas, poco tratadas o tratadas inadecuadamente son: 1) suicidio, 2) encarcelamiento, 3) fracaso escolar o abandono escolar, 4) desempleo, 5) sufrimiento prolongado, 6) falta de vivienda y 7) expulsión de los niños de sus hogares.

El programa ha experimentado los mismos desafíos que en años anteriores con respecto a las descargas de datos del sitio, pero se han adaptado cambios. Además, los contratistas de P&A continúan señalando que para las familias la encuesta es difícil de entender y responder debido a las barreras del idioma.

Se estima que 37,697 adultos asistieron a eventos individuales de P&A. Con solo una persona por familia que completó una encuesta (Encuesta de eventos), se administraron 3,068 encuestas. Como resultado de la asistencia a un solo evento, se observaron los siguientes factores de protección:

- 85.0% Conectó con otros
- 87.2% Aprendió sobre los programas y recursos comunitarios que son útiles para sí mismos y/o su familia
- 88.1% Aprendió consejos/herramientas que pueden fortalecerlos y/o al bienestar de su familia

Otros resultados incluyen:

- 79.8% Descubrió algo nuevo sobre sí mismos o su familia
- 85.3% Aprendió a hacer algo diferente con su familia

Los siguientes hallazgos se basan en las 527 encuestas de factores de protección (PFS) que se administraron en el punto de referencia y después de completar los servicios de asesoría P&A de múltiples sesiones. Hubo un aumento general de factores de protección desde el punto de referencia hasta el final de los servicios. Los aumentos más notables se observaron en:

- Resiliencia padre/cuidador: el puntaje aumentó de 2.5 a 3.1
- Conexiones sociales: el puntaje aumentó de 2.4 a 3.0
- Conocimiento de la crianza y el desarrollo infantil: el puntaje disminuyó de 2.8 a 2.7
- Competencia socioemocional de adultos: 3.6 a 3.9
- Competencia socioemocional de niños: 2.8 a 3.0

Los datos demográficos se resumen en la Tabla x.

Tabla 21. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 - Prevención y Postratamiento (P&A)

Cuento (n = 548)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	337	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Coreano	5	Caribeño	1
Ruso	1	Centroamericano	52
Otro	2	Mexicano / Mexicanoamericano / Chicano	290
Español	189	Puertorriqueño	2
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	14	Sudamericano	10
▪ Sexo asignado al nacer		No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Masculino	96	Africano	48
Femenino	447	Europeo del este	1
Prefiero no responder	5	Europeo	7
▪ Identidad de género actual*		Filipino	2

Cuento (n = 548)			
Hombre	96	Coreano	8
Mujer	447	Medio oriental	2
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	5	Otro	51
▪ Orientación sexual*		Más de una etnia	18
Gay o lesbiana	3	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	56
Heterosexual	485	▪ Raza	
Bisexual	8	Nativo americano o nativo de Alaska	32

▪ **Prevent Homelessness Promote Health (PH²)**

Prevent Homelessness Promote Health (PH²) es una colaboración entre el Departamento de Servicios de Salud del Condado de Los Ángeles (DHS): Vivienda para la Salud (HFH) y el Departamento de Salud Mental (DMH). Es un programa que se aplica en todo el condado, el cual maneja servicios de extensión basados en el campo para personas y familias que anteriormente estaban sin hogar y que sufren enfermedades médicas y mentales graves y persistentes no tratadas. Su objetivo es ayudar a estas personas a evitar que vuelvan a sufrir la falta de vivienda debido a violaciones del contrato de arrendamiento.

El programa Prevent Homelessness Promote Health (PH²) del DMH cuenta con personal interdisciplinario, multicultural y bilingüe, que utiliza un enfoque de colaboración a través de la coordinación con el Departamento de Servicios de Salud (DHS), los Administradores de casos intensivos (ICMS) de la Vivienda para la Salud (HFH), el Departamento de Salud Mental (DMH) y las agencias de vivienda comunitaria. Este programa proporciona servicios dentro de las 8 Áreas de Servicio del Condado de Los Ángeles. Toda la labor inicial de extensión se realiza en la comunidad donde vive la persona, con el fin de promover el acceso a la atención. El equipo de PH² realiza triaje, coordinación de servicios e intervenciones clínicas breves, así como la incorporación de Entrevistas de Motivación (MI), Reducción de Daños, Terapia Informada sobre Trauma, Terapia Orientada a Soluciones, Terapia Cognitiva del Comportamiento y Búsqueda de Seguridad. Los servicios se ofrecen principalmente en persona o pueden brindarse por teléfono o de forma virtual.

La eficacia del programa puede demostrarse examinando el registro de actividades del PH². El propósito de este registro es documentar qué tipo de servicios se ofrecieron y/o proporcionaron para evitar el regreso a la falta de vivienda. El registro de actividades del PH² se completa para cada nota facturable correspondiente en IBHIS (directa o indirecta). Las categorías incluyen los recursos ofrecidos, los vínculos obtenidos, el riesgo máximo de desahucio, el desahucio evitado, la fecha del desahucio (si corresponde) y la razón del cierre.

La inseguridad en la vivienda se aborda cuando los factores de protección de una persona aumentan y/o sus factores de riesgo disminuyen. El registro de actividades del PH² en IBHIS realiza un seguimiento del nivel máximo de riesgo de desalojo del participante durante su permanencia en el PH². Mientras tanto, la vinculación con los recursos (como servicios de salud mental, atención médica, servicios de apoyo en el hogar, alimentos y otras necesidades básicas) indica una estabilización progresiva de la vivienda. Por lo tanto, el número de derivaciones con vínculos y el número de desahucios evitados sirven como buenos indicadores para reducir la falta de vivienda y aumentar los factores de protección.

Diversos problemas afectaron la recopilación de datos sobre los resultados. El primero es la utilización de un programa informático relativamente nuevo que explora los puntos de datos relevantes para la recopilación de datos. Además, la cantidad excesiva de respuestas como “Clínicamente no indicado para preguntar” y “Desconocido” en las herramientas de recopilación de datos, afectaron los resultados de la encuesta.

El número acumulado de nuevas personas atendidas durante este período es de 282. Se derivaron a personas con los siguientes problemas, entre otros: Comportamiento agresivo/violento, destrucción de la propiedad, falta de pago del alquiler, seguridad contra incendios/peligro para la salud, acaparamiento, infestación de la unidad, problemas legales, conflictos en las relaciones y abuso de sustancias. Una vez inscritos, los clientes recibieron una variedad de vínculos, entre los más importantes, incluyeron servicios de salud mental, psicoeducación y tratamiento del abuso de sustancias. El equipo del PH² se reunió con las personas semanalmente, dependiendo de la gravedad y la necesidad. El programa contó con participantes de dos semanas a 18 meses, con un promedio de seis meses. Los resultados del programa se resumen en las tablas x y x, mientras que los datos demográficos se documentan en la tabla x.

Tabla 22. Enlaces PH² con cada recurso para el Año Fiscal 2023-2024

Fuente	N.º
Servicios de salud mental	1,597
Psicoeducación	341
Departamento de Servicios de Salud	80
Alimentos de estantería	191
Servicios de emergencia	127
Servicios de vivienda y apoyo	111
Transporte	39
Atención médica	173
IHSS	147
Banco de alimentos	142
Tratamiento para el abuso de sustancias	302
Vivienda temporal	44
Psicoeducación (no clientes)	341

Tabla 23. Factores de riesgo del PH² para el Año Fiscal 2023-2024

Factores de riesgo	N.º
Comportamiento agresivo/violento	108
Destrucción de la propiedad	81
Falta de pago	75
Seguridad contra incendios/peligro para la salud	65
Acaparamiento	67
Infestación	58
Necesita conexión con los servicios de salud mental	41
Otro	71
Conflictos de relaciones	97

Abuso de sustancias	115
Abandono de la unidad	5

Tabla 24. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – PH²

Cuento (n = 282)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	222	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Ruso	1	Caribeño	4
Español	17	Centroamericano	4
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	42	Mexicano / Mexicoamericano / Chicano	20
▪ Sexo asignado al nacer		Sudamericano	1
Masculino	175	Otro hispano/latino	23
Femenino	107	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
▪ Identidad de género actual*		Africano	97
Hombre	163	Chino	1
Mujer	103	Medio oriental	1
Hombre transgénero/Transmasculino	4	Otro	78
Prefiero no responder	16	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	53
▪ Orientación sexual*		▪ Raza	
Heterosexual	160	Nativo americano o nativo de Alaska	4
Gay o lesbiana	14	Asiático	1
Bisexual	1	Negro o afroamericano	97
Algo más, p. ej., queer, asexual	3	Blanco	61
No determinado	1	Otro	112
Prefiero no responder	103	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	7
▪ Discapacidad		▪ Situación de veterano	
No	61	Sí	12
Sí	171	No	228
Dominio mental	149	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	42
Dominio físico/de movilidad	69	▪ Edad	
Condición de salud crónica	42	16-25	4
Dificultad para ver	6	26-59	158
Dificultad para oír	1	Más de 60	120
Otro tipo de discapacidad	1	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta	
Se negó a contestar el tipo de discapacidad	111		
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	50		

▪ **Promotores**

El programa Promotores es un programa de prevención implementado por el Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles. El programa ofrece capacitación y educación para los participantes en un esfuerzo por aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo que conducen a problemas de salud mental.

El programa Promotores utilizó el Cuestionario de Participante del Programa de Reducción de la Discriminación por Estigma (SDR) del Instituto de Servicios de Salud Conductual de California (CIBHS) para recopilar los resultados del programa y evaluar el impacto de las capacitaciones en sus participantes. Al completar la medida, los participantes pudieron proporcionar retroalimentación sobre 1) Actitudes y comportamiento hacia las personas con problemas de salud mental, 2) Conocimiento del estigma que sufren las personas con problemas de salud mental 3) Conocimiento de los medios para apoyar a las personas que puedan necesitar recursos de salud mental, así como la calidad y demografía de la capacitación. Para evaluar los resultados de los programas de prevención se utilizaron las dos primeras categorías de resultados. Para las categorías de cambios en el comportamiento del participante y cambios en los conocimientos y creencias, las respuestas de los participantes mostraron resultados positivos, indicando un aumento de los factores de protección y una disminución de los factores de riesgo como resultado de su participación en el programa.

Cambios en el comportamiento: Siete temas evaluaron la manera en que las capacitaciones influyeron en la disposición de los participantes de adoptar comportamientos que apoyan a las personas con problemas de salud mental. Los resultados resaltan un aumento significativo de los factores de protección y una disminución de los factores de riesgo. Un total de 150,967 respuestas reportaron una mayor disposición a “buscar el apoyo de un profesional de la salud mental si pienso que lo necesito”, lo cual indica un aumento en los comportamientos de protección relacionados con el autocuidado y la intervención temprana. Las capacitaciones también redujeron la probabilidad de que se produjera un comportamiento discriminatorio hacia personas con problemas de salud mental, lo cual redujo de manera efectiva un factor clave de riesgo asociado al estigma. Además, el programa aumentó la probabilidad de que los participantes se involucraran en acciones de apoyo, lo cual mejoró los factores de protección como la defensa y la inclusión. En conjunto, estos resultados indican que las capacitaciones de Promotores no solo redujeron los riesgos relacionados con el estigma, sino que también fortalecieron la capacidad de los participantes para proporcionar y buscar apoyo en asuntos de salud mental.

Tabla 25. Resultados de la encuesta de Promotores sobre cambios en los comportamientos

Como resultado directo de este programa, estoy MÁS dispuesto a:	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo % Total
1... vivir al lado de alguien con una enfermedad mental grave.	34.20%	36.80%	71.00%
2... socializar con alguien que tenía una condición de salud mental.	35.50%	40.50%	76.00%
3... empezar a trabajar de manera estrecha con alguien que tenía una condición de salud mental.	34.40%	39.10%	73.50%
4... tomar medidas para prevenir la discriminación contra las personas con problemas de salud mental.	43.90%	40.30%	84.20%
5... escuchar con compasión y de forma activa a alguien que se encuentra en peligro.	47.80%	40.40%	88.20%
6... buscar apoyo de un profesional de la salud mental si pienso que lo necesito.	52.70%	37.50%	90.20%
7... hablar con un amigo o familiar si pienso que estoy experimentando angustia emocional.	51.20%	38.90%	90.10%

Cambios en los conocimientos y creencias: Siete temas evaluaron el impacto de la capacitación de Promotores en el conocimiento de los participantes sobre la enfermedad mental y sus creencias sobre las personas con condiciones de salud mental. Los resultados indican que las capacitaciones aumentaron con éxito los factores de protección al mejorar

la comprensión de los participantes sobre la salud mental y fomentar creencias más inclusivas y de apoyo. Al asistir a las capacitaciones, los participantes pudieron desafiar los estereotipos negativos, un factor de riesgo clave asociado con el estigma y reemplazarlos con actitudes más positivas hacia las personas con problemas de salud mental. Este cambio de actitud representa una disminución de los factores de riesgo relacionados con la discriminación y la incompreensión. Las capacitaciones también aumentaron el conocimiento de los participantes sobre temas de salud mental, lo cual les permitió participar en comportamientos y actitudes de apoyo. La mayoría de los participantes coincidió en que las capacitaciones influyeron de manera positiva en sus creencias sobre las personas con problemas de salud mental, reforzando el aumento general de factores de protección y reduciendo al mismo tiempo el impacto de los factores de riesgo basados en el estigma. Los resultados del programa se resumen en las Tablas 25 y 26, mientras que los datos demográficos se documentan en la Tabla X.

Tabla 26. Resultados de la encuesta de Promotores sobre cambios en los conocimientos y creencias

Como resultado directo de este programa, es MÁS probable que crea que	Muy de acuerdo	De acuerdo	De acuerdo %
8... las personas con problemas de salud mental son diferentes en comparación con la población general.	17.48%	24.24%	41.72%
9... las personas con problemas de salud mental son culpables de sus problemas.	11.51%	13.36%	24.87%
10... las personas con problemas de salud mental pueden recuperarse eventualmente.	36.57%	41.24%	77.81%
11... las personas con problemas de salud mental pueden contribuir a la sociedad.	35.54%	40.25%	75.79%
12... debemos sentir compasión o pena por las personas con problemas de salud mental.	13.64%	17.48%	31.11%
13... las personas con problemas de salud mental son peligrosas para los demás.	13.07%	16.78%	29.85%
14... cualquier persona puede tener una enfermedad mental.	45.83%	36.97%	82.80%

Tabla 27. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Promotores

Conteo (n = 16,211)			
Idioma primario		Etnia	
Lenguaje de señas americano (ASL)	5	Hispano o latino	
Árabe	8	Caribeño	903
Armenio	44	Centroamericano	1,809
Cantonés	43	Mexicano/mexicoamericano	6,945
Camboyano	102	Puertorriqueño	43
Inglés	2,301	Sudamericano	252
Farsi	5	Otro hispano	324
Japonés	2	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Coreano	1,709	Africano	149
Mandarín	199	Indio asiático/Sudasiático	18
Otro chino	8	Camboyano	105
Ruso	2	Chino	242
Español	9,091	Europeo del este	7
Tagalo	15	Europeo	47
Vietnamita	9	Filipino	21
Otro	66	Japonés	25
Se niega a contestar	2,602	Coreano	1,775

Cuento (n = 16,211)			
▪ Identidad de género actual*		Medio oriental	9
Hombre	1,542	Vietnamita	12
Mujer	12,250	Más de una	127
Mujer transgénero/Transfemenino	47	Otro no hispano o no latino	185
Hombre transgénero/Transmasculino	98	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	3,213
No binario	28	▪ Raza	
No estoy seguro qué significa esta pregunta	11	Nativo americano o nativo de Alaska	124
No determinado/Desconocido en este momento	9	Asiático	2,220
Otra categoría	7	Negro o afroamericano	324
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	2,258	Nativo hawaiano	13
▪ Orientación sexual*	16260	Blanco	5,525
Gay o lesbiana	207	Más de una raza	249
Heterosexual	10,142	Otro	1,917
Bisexual	182	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	5,839
No estoy seguro qué significa esta pregunta	291	▪ Edad	
No determinado/Desconocido en este momento	21	15 años o menos	43
Algo más, p. ej., queer, asexual	33	16-25	540
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	5,384	26-59	10,900
▪ Discapacidad		Más de 60	2,113
No	12,274	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	2,615
Sí	875	▪ Sexo asignado al nacer	
Discapacidad mental	372	Masculino	1,650
Dominio físico/de movilidad	251	Femenino	12,074
Condición de salud crónica	148	X	15
Dificultad para ver	112	Otra categoría	7
Dificultad para oír	51	Prefiero no responder	2465
Otro tipo de discapacidad de comunicación	21	▪ Situación de veterano	
Otro tipo de discapacidad	92	Sí	180
Se negó a contestar	160	No	13,105
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	3,062	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	2,926
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción como respuesta			

- **Escuela SEED de Los Ángeles (SEED LA)**
SEED LA es la primera escuela pública autónoma de carácter preparatorio para la universidad, con internado gratuito del condado para jóvenes en riesgo. El plan de estudios, basado en la ciencia, la tecnología, la ingeniería y las matemáticas (STEM), preparará a los jóvenes para carreras profesionales y trayectorias universitarias en la industria del transporte y la infraestructura. La escuela ofrece apoyo en el sitio, servicios de bienestar y asesoramiento socioemocional para los estudiantes.

- Centros de acogida para jóvenes en edad de transición (TAY)
Los centros de acogida están diseñados para ser un punto de entrada al sistema de salud mental para jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años de edad, con trastornos emocionales graves (SED) y trastornos graves y persistentes (SPMI), que pueden estar sin hogar o en situaciones de vida inestables. Los TAY a menudo experimentan traumas complejos como haber sido víctimas de abuso en sus hogares, calles y comunidades. El trauma complejo puede manifestarse en la incapacidad de los TAY para mantener relaciones, mantener empleos o permanecer en la escuela, a menudo poniéndolos en riesgo de desempleo, deserción escolar, encarcelamiento y falta de vivienda. Sin servicios de intervención temprana o prevención, los TAY corren el riesgo de sufrir trastornos mentales que pueden afectar sus actividades y funcionamiento diarios. Los TAY que acceden a los centros de ingreso tienen la oportunidad de establecer relaciones de confianza con el personal y, cuando están listos y dispuestos, se conectan con los servicios y apoyos necesarios para lograr la mejor estabilidad/recuperación.
- Trauma and Resilience Informed Early Enrichment (TRiEE)
TRiEE fue una iniciativa de prevención de la salud mental basada en el trauma, una adaptación única del modelo de las Escuelas Comunitarias para los centros de educación temprana (CES). TRiEE promovió el desarrollo profesional y el bienestar del personal escolar, facilitó la participación de los padres, conectó a las familias con los recursos comunitarios y mejoró las habilidades de autorregulación de los estudiantes. TRiEE se dedicó a desarrollar capacidades en las escuelas para aumentar los factores de protección y reducir los factores de riesgo para los niños, los jóvenes y las familias. Se implementaron los servicios en 39 centros de educación temprana (EEC) en todo el Condado de Los Ángeles, los cuales atienden a niños de 0 a 6 años y/o sus familias. Los trabajadores sociales psiquiátricos (PSW) brindan servicios a toda la comunidad escolar, incluido el personal, los estudiantes y las familias, ya sea en el campus, en persona o por teléfono. El programa atendió a un total de 3,672 niños, jóvenes y familias. Este programa concluyó al final del Año Fiscal 2023-2024 y no continuará para el siguiente.

Resultados

Se atendió a un total de 3,672 personas durante el período del informe. El programa tuvo algunos obstáculos durante el proceso de recopilación de resultados. Uno de ellos fue que debido a los nuevos cortafuegos del distrito, las encuestas del TRiEE tuvieron que ser trasladadas a una plataforma diferente, lo cual ocasionó que el personal tuviera algunas dificultades en acceder a la encuesta. Además, la encuesta del TRiEE dependía de los administradores del sitio para su distribución. Sin embargo, varios de los sitios tenían nuevos administradores que no conocían dicho requisito o que estaban ausentes por licencia.

Los niños pequeños expuestos a traumas tienen un mayor riesgo de sufrir diversos efectos adversos. Proporcionar a aquellos adultos que participan en la vida de los niños, conocimientos sobre prácticas basadas en el trauma, puede aumentar los factores de protección al fomentar la resiliencia y el bienestar social y emocional. A continuación, se presentan los resultados más destacados de las 140 evaluaciones de padres y 452 evaluaciones de personal:

- El 94-96% del personal informó que gracias a la capacitación se sentían más preparados para ayudar a los niños a utilizar comportamientos positivos, gestionar sus emociones y utilizar las habilidades de funcionamiento ejecutivo
- El 96% de los empleados declaró que, gracias a la capacitación recibida, se sentían preparados para establecer relaciones positivas con los niños y sus familias.
- El 90% de los padres informó que la escuela de sus hijos les ha proporcionado recursos para apoyar el bienestar emocional de sus hijos en casa.
- El 94% del personal informó que “están totalmente de acuerdo” o “de acuerdo” con los servicios proporcionados a través del programa TRIEE que han ayudado a traer recursos y alianzas a la escuela.
- El 94% del personal informó que los servicios proporcionados a través del programa TRIEE ayudan al personal a sentirse menos estresado.

Los datos demográficos se resumen en la Tabla x.

Tabla 28. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – TRIEE

Conteo (n = 3,672)			
Idioma primario		Etnia	
Árabe	18	Hispano o latino como se muestra a continuación:	
Armenio	43	Otro hispano	2,764
Cantonés	2	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Inglés	1,979	Africano	499
Farsi	27	Filipino	37
Coreano	1	Otro	372
Mandarín	5	Raza	
Otro chino		Indio americano/Nativo de Alaska	12
Ruso	14	Asiático	156
Español	1,508	Negro o afroamericano	511
Tagalo	8	Nativo hawaiano/Isleño del Pacífico	10
Vietnamita	11	Blanco	2,983
Otro	56	Sexo asignado al nacer	
		Masculino	1,702
		Femenino	1,970

▪ **Socio comunitario: Promotores Unidos de Salud Mental**

El proyecto Promotores Unidos de Salud Mental del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (UMHP) es un esfuerzo comunitario de extensión y empoderamiento, que sirve tanto para fortalecer a las comunidades como para crear carreras profesionales para aquellos miembros de la comunidad que están bajo el paraguas del UMHP (por ejemplo, trabajadores de salud comunitarios, defensores de pares, socios padres, embajadores de la comunidad, etc.).

El impacto a largo plazo del programa UMHP tiene como objetivo fortalecer la salud, la salud mental y el bienestar de las personas y familias más vulnerables en el Condado de Los Ángeles. Para lograr un avance hacia este resultado a largo plazo, el proyecto utiliza una combinación de actividades de extensión, participación y apoyo psicosocial en zonas hiperlocales desfavorecidas. Las actividades programáticas incluyen servicios directos e indirectos, asistencia a los hogares, educación y capacitación respecto a la prevención/mitigación y vínculos con los recursos.

La dotación de personal del proyecto UMHP se centró en la inclusión de personas con experiencia que sean embajadores de nuestras comunidades más desatendidas y afectadas de manera desproporcional. El personal del UMHP es crucial para construir el puente entre las comunidades a las que atienden, y las oportunidades proporcionadas por la Iniciativa contra el racismo, la diversidad y la inclusión (ARDI). Para alcanzar los objetivos de la iniciativa ARDI, el proyecto UMHP trabaja con residentes, organizaciones y las partes interesadas de la comunidad para desarrollar actividades y esfuerzos de evaluación alineados con las necesidades y valores de cada área atendida y apoyar asociaciones basadas en la comunidad.

Cada organización basada en la comunidad (CBO) hace hincapié en la competencia cultural, y a menudo aprovecha las experiencias vividas o antecedentes en común del personal con los participantes. Estas actividades tienen por objeto aumentar la confianza y prestar apoyo a las poblaciones vulnerables. Los programas generalmente ofrecen varias sesiones o una variedad de eventos individuales y apoyo continuo. Las estrategias comunes son la divulgación, el desarrollo comunitario, los grupos de autoayuda y los talleres de psicoeducación. Varios programas se encuentran en las primeras etapas de la recopilación de datos, con encuestas con puntos de referencia limitados completadas y sin datos posteriores a la encuesta que aún no están disponibles. Los programas que utilizan herramientas como la encuesta BUPPS miden resultados tales como factores de protección y bienestar mental. Sin embargo, algunos programas todavía están perfeccionando los métodos de recopilación de datos.

Los desafíos que se tuvieron durante la implementación del programa incluyeron dificultades para contratar, participación de las personas en las encuestas, barreras culturales y lingüísticas, y dificultad para recopilar datos debido a las fases de desarrollo del programa. Algunos programas se enfrentaron a la renuncia de los participantes a completar las encuestas, debido a la desconfianza en los formularios del condado o al sentimiento de que son explotados. Varios programas del UMHP que lograron recopilar datos, demostraron resultados positivos, algunos de los cuales se destacan a continuación:

The Wall de las Memorias es un programa enfocado en atender a adultos LGBTQ+ y a personas BIPOC de bajos ingresos. El programa proporcionó atención basada en traumas, pruebas de VIH, talleres de inmigración y otros servicios de apoyo adaptados a la comunidad LGBTQ+. Se enfocó en la reducción de los factores de riesgo y el aumento de los factores de protección mediante servicios culturalmente competentes y multilingües. Este programa recopiló exitosamente datos de puntos de referencia y post-encuesta utilizando el BUPPS. El programa demostró resultados positivos, ya que los puntajes promedios aumentaron desde la medida anterior hasta la medida posterior tanto en el BUPPS como en la medida de bienestar de la OMS. Estos puntajes muestran una mejora en la salud mental y el bienestar general, además de aumentar exitosamente los factores de protección debido a la programación.

El programa Parents, Educators/Teachers, and Students in Action (PESA) atendió a los jóvenes afectados por el sistema de justicia juvenil, que a menudo enfrentan inseguridad en la vivienda.

El programa proporcionó sesiones semanales y mensuales con talleres educativos, manejo de casos y psicoeducación para mejorar las habilidades para la vida y la resiliencia. El programa recogió datos BUPPS antes y después del programa para rastrear factores de protección relacionados con la esperanza, la comunidad, las

habilidades de adaptación y el conocimiento de los recursos. Los puntajes de todos los factores de protección medidos aumentaron. Los participantes también informaron que se sentían más tranquilos, con más energía y más comprometidos en la vida después del programa. Estos puntajes indican una mejora en los factores de protección a través de la participación en el programa.

El programa *The Emotional Health Association dba SHARE!* está dirigido a adultos mayores de 65 años y con alto riesgo de soledad, ansiedad y depresión. Además, estas personas han sido afectadas por la COVID-19 y por problemas de salud mental no tratados. El programa proporcionó servicios de extensión, actividades de construcción comunitaria y grupos de apoyo. El objetivo era reducir los riesgos de aislamiento y salud mental proporcionando conexiones sociales y acceso a recursos. Los datos de la encuesta básica se recopilaron utilizando la encuesta BUPPS, que mide específicamente los factores de protección, el bienestar de la OMS y los resultados relacionados con la crianza. Los puntajes del punto de referencia reportados para los factores de protección BUPPS tuvieron un promedio de 8 de un puntaje total de 30 (indicando bajos factores de protección iniciales), el bienestar promedió 9.67 de un puntaje total de 25 (indicando un pobre bienestar inicial), y los resultados de la subescala Parenting tuvieron un promedio de 17.83 sobre un puntaje total de 20. No se contaba con datos posteriores a la encuesta durante el período que abarca el informe.

Los datos demográficos disponibles se indican en la Tabla x.

Tabla 29. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Promotores Unidos de Salud Mental

Cuento (n = *)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Armenio	1	Hispano o latino	
Inglés	37	Centroamericano	2
Mandarín	1	Mexicano/mexicoamericano	38
Español	30	No hispano o no latino como se muestra a continuación:	
Otro	1	Africano	11
Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1	Chino	1
▪ Identidad de género actual*		Europeo	2
Hombre	57	Filipino	1
Mujer	28	Otro	3
▪ Orientación sexual*		Más de una	4
Gay o lesbiana	21	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	6
Heterosexual	99	▪ Raza	
Bisexual	6	Nativo americano o nativo de Alaska	1
No determinado	2	Asiático	1
No estoy seguro qué significa esta pregunta	3	Negro o afroamericano	14
▪ Discapacidad		Blanco	36
No	45	Más de una raza	4
Sí	22	Otro	8
Discapacidad mental	7	Se negó a contestar / No contestó / Se desconoce	1
Dominio físico/de movilidad	10	▪ Edad	
Condición de salud crónica	6	15 años o menos	1
Se negó a contestar	17	16-25	11

Cuento (n = *)			
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	4	26-59	33
▪ Estatus de veterano		Más de 60	24
Sí	9	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	2
No	53	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta	
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	1		

* Tenga en cuenta que los datos demográficos presentados no se alinean completamente con la distribución esperada de la población. Las variaciones pueden deberse a informes erróneos, una mala clasificación u otras limitaciones de recopilación de datos.

▪ **Veterans Peer Access Network (VPAN)**

Veteran Peer Access Network (VPAN) es un programa de prevención que atiende a los veteranos y a los familiares de militares en el Condado de Los Ángeles. Los objetivos son: 1) aumentar los factores de protección como la estabilidad financiera, la resiliencia, el desarrollo de habilidades socioemocionales y la conexión social, y 2) reducir los factores de riesgo como la ideación suicida, la falta de vivienda y el subempleo/desempleo.

En virtud de la VPAN, el Departamento de Salud Mental, el Departamento de Asuntos Militares y de Veteranos del Condado de Los Ángeles y SoCal Grantmakers, así como otras organizaciones basadas en la comunidad (CBO), ofrecen apoyo entre pares y enlace a servicios, reduciendo el uso de servicios de salud mental. El objetivo de los servicios de prevención prestados a través de CBO de la VPAN es implementar un conjunto de estrategias que permitan aumentar los programas existentes. Además, se ofrecen nuevos apoyos comunitarios preventivos y relacionados con el trauma a los veteranos y a los familiares de veteranos con el fin de promover los factores de protección y reducir los factores de riesgo de desarrollo de una enfermedad mental potencialmente grave.

Los servicios de pares se ofrecen de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., cinco días a la semana, de lunes a viernes. Los eventos comunitarios pueden realizarse los fines de semana. El programa se ofrece según las necesidades del cliente en persona, por teléfono o de manera virtual. En el Año Fiscal 2023-24, se atendió a 3,555 veteranos y familiares de militares a través de CBO de la VPAN.

La Línea de apoyo de la VPAN se dedica a ayudar a personal militar en servicio activo, a veteranos, a reservistas y a miembros de la guardia. Los pares que conforman la Línea de apoyo de la VPAN entienden los sacrificios únicos y las necesidades emocionales que la vida militar implica. La Línea de apoyo de la VPAN ofrece primeros auxilios emocionales relacionados con factores estresantes, derivaciones a servicios comunitarios, psicoeducación en tiempo real sobre servicios de salud mental y acceso directo a equipos basados en campo para un apoyo y seguimiento adicionales.

En el Año Fiscal 2023-24, la Línea de apoyo a veteranos recibió un total de 9,642 llamadas. Debido a la naturaleza de la línea de apoyo, se genera una derivación y se recopilan datos demográficos solamente cuando la persona que llama solicita servicios o beneficios.

Además, a través del programa Veteran System Navigators de la VPAN, el Departamento de Asuntos Militares y de Veteranos (DMVA) ofrece establecimiento de beneficios, reducción de posibles resultados negativos como falta de vivienda, inseguridad alimentaria y estrés relacionado. La programación de prevención sirve para incrementar los factores de protección, que incluyen la resiliencia, el desarrollo de habilidades socioemocionales en los

veteranos y los familiares de los veteranos, y la conexión social a través de la programación especializada. La Oficina de Servicios de Veteranos del Condado del DMVA ha asegurado más de \$27 millones en beneficios para los veteranos, sus dependientes y los sobrevivientes. Veterans Systems Navigators lidera el camino para garantizar que los veteranos de la comunidad soliciten y aseguren los beneficios que han ganado, aliviando el estrés financiero durante los períodos de transición, previniendo la falta de vivienda al ayudar con recursos de vivienda, e inscribiendo a los veteranos en centros de atención médica/salud mental del Departamento de Asuntos de los Veteranos, incluidos los centros de veteranos, para que los veteranos puedan recibir la atención que necesitan y se merecen.

La VPAN enfrentó varios desafíos en relación con los esfuerzos de recopilación de datos de resultados. Los diversos programas de la VPAN tenían diferentes procedimientos de recopilación de datos, con opciones variables de preguntas y respuestas, de tal modo que, en muchos casos, faltaban categorías enteras. Además, es posible que algunos participantes estuvieran representados en varios conjuntos de datos. El DMVA atendió a un total de 1,386 personas en el Año Fiscal 2023-24. En la Tabla 30, se enumeran datos de resultados disponibles y, en la Tabla 31, se resumen los datos demográficos.

Tabla 30. Año Fiscal 2023-2024 VPAN Enlaces a cada recurso

Asesoría de beneficios	1,331	Enlace a servicios de salud mental	154
Vivienda y refugio	983	Asistencia legal	407
Asistencia de empleo	717	Vestimenta y bienes del hogar	199
Asistencia de apoyo para ingresos	1,289	Asistencia para el transporte	134
Asistencia de apoyo para familias	1,745		

Tabla 31. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – VPAN

Censo (n = 20,867)			
▪ Sexo asignado al nacer		▪ Etnia	
Masculino	6,400	Hispano o Latino como se muestra a continuación:	
Femenino	3,600	Centroamericano	46
Prefiero no responder	10,867	Otro Hispano	2,123
▪ Identidad de género actual*		No Hispano o no Latino como se muestra a continuación:	
Hombre	6,400	Asiático	221
Mujer	3,600	Otro no Hispano	92
Hombre transgénero/Transmasculino	2	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	18,385
No binario	34	▪ Identidad de género actual	
Prefiero no responder	10,831	Masculino/Hombre	6,400
▪ Veterano		Femenino/Mujer	3,600
No	1,307	Mujer transgénero	2
Sí	6,798	No binario	34
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	12,762	Prefiero no responder	10,831
▪ Raza		▪ Edad	
Indio americano o Nativo de Alaska	143	16-25	1,002
Asiático	221	26-59	6,833
Negro o afroamericano	2,559	Más de 60	1,889
Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico	64	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	11,143
Blanco	3,312	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta	
Otro	1,164		

Conteo (n = 20,867)	
Más de una	1
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	13,403

- Spring Evolution Inc., bajo el nombre comercial Wolf Connection

En el Año Fiscal 2023-2024, se pilotó Wolf Connection a través de CalMHSA. Wolf Connection ofrece programas únicos de educación y empoderamiento que transforman vidas a través de relaciones e interacciones vivenciales con lobos rescatados y el entorno natural. La plataforma de educación y empoderamiento en línea Lecciones de los lobos para las vidas humanas ofrece el programa de empoderamiento de Wolf Connection a través de una experiencia virtual interactiva. Esta plataforma altamente atractiva e interactiva lleva al alumno a través de un viaje por el Santuario del Wolf Heart Ranch, completando doce módulos fáciles de seguir e intuitivamente progresivos. Cada módulo abarca una “lección de lobo” única, los objetivos principales de la experiencia virtual son conectar a los jóvenes con el valor inherente, la resiliencia y el sentido de pertenencia a una “manada” o comunidad. A medida que recorren el territorio del Wolf Heart Ranch, los alumnos se mueven intuitivamente por las estaciones del año: primavera (verde claro), verano (verde oscuro), otoño (marrón) e invierno (blanco), y aprenden las lecciones contenidas en cada uno de los doce módulos. Cada lección la presenta un guía lobo distinto que representa una lección particular en la vida real. Algunos de los componentes interactivos son las actividades de Aullido a la acción, los ejercicios de escritura Reflexiona y responde y los momentos de meditación Patas de lobo. Además, la plataforma ofrece un enfoque diferenciado para satisfacer las necesidades de los distintos estilos de aprendizaje de los estudiantes. Esto incluye opciones para que lean el texto en voz alta, vean videos, accedan a una versión en español, así como diferentes opciones de tareas para que demuestren su comprensión del contenido.

Modalidades de curación alternativas y espacios que proporcionan seguridad, programación de conexión. En concreto, nuestro objetivo era atender a jóvenes bilingües de 11 a 18 años proporcionándoles un apoyo culturalmente adaptado para satisfacer sus necesidades únicas. Nuestro programa virtual, Lecciones de los lobos para las vidas humanas, se diseñó para replicar los principios clave de nuestra programación *in situ*, alimentando el sentido del yo y fomentando el sentimiento de pertenencia a una manada. Inspirado en el comportamiento natural de los lobos, nuestro programa promueve las conexiones personales y fomenta el desarrollo del auténtico yo de cada uno. Lecciones de los lobos para las vidas humanas aborda los componentes críticos de las relaciones, la salud mental y la autorregulación de los Estándares para la Salud Mental, Emocional y Social de California, proporcionando un enfoque integral para apoyar el bienestar de los jóvenes.

Se atendió a un total de 1,197 personas durante el período de este informe. Durante el período de este informe, la organización enfrentó desafíos para recopilar datos en algunas escuelas debido a las restricciones de divulgación de información de identificación personal. Esto limitó la capacidad del programa para recopilar datos demográficos y datos previos/posteriores a la encuesta.

El programa recibió 459 encuestas previas/posteriores. El número de encuestas recolectadas es distinto al número de personas atendidas, debido a las limitaciones de la recopilación de datos. Si bien se recopiló encuestas previas y posteriores durante el Año Fiscal 23-24, en ellas, no se evaluó si los factores de protección o los factores de riesgo

específicamente aumentaron o disminuyeron como resultado del programa de prevención, por lo que no hay datos de resultados disponibles en este momento. Los datos demográficos se resumen en la Tabla 32.

Tabla 32. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Lecciones de los lobos para las vidas humanas

Cuento (n = 459)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Árabe	3	Hispano o Latino como se muestra a continuación:	
Inglés	350	Centroamericano	42
Español	67	Mexicano/Mexicoamericano/Chicano	179
Vietnamita	1	Otro Hispano/Latino	95
Lenguaje de señas americano (ASL)	5	No Hispano o no Latino como se muestra a continuación:	
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	33	Chino	2
▪ Sexo asignado al nacer		Europeo del Este	7
Masculino	171	Europeo	7
Femenino	213	Más de una	54
Prefiero no responder	75	Otro	62
▪ Discapacidad		Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	11
No	258	▪ Raza	
Sí	107	Indio americano o Nativo de Alaska	20
Dominio mental	2	Asiático	8
Dominio físico/de movilidad	10	Negro o afroamericano	149
Dificultad para ver	48	Nativo Hawaiano	3
Dificultad para oír	11	Blanco	60
Se negó a contestar el tipo de discapacidad	18	Otro	93
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	94	Más de una	113
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta		Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	13

▪ **Youth-Community Ambassador Network (CAN-Youth)**

El Fideicomiso para la Salud de los Niños de Los Ángeles (Fideicomiso de Los Ángeles) fue contratado por la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (CalMHSA) para apoyar al Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH) mediante la creación del programa Youth Community Ambassador Program. El objetivo era cocrear un programa de embajadores jóvenes en asociación con estudiantes y el personal de salud mental de las escuelas del LAUSD enfocado en la prevención y la asesoría en atención. El Fideicomiso de LA ofreció supervisión de las actividades, capacitación, dotación de personal y distribución de estipendios entre los estudiantes, para el programa Community Ambassador Network-Youth (CAN Youth) dentro del Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles (LAUSD). A los estudiantes de escuela secundaria dentro de centros escolares del LAUSD seleccionados se les reclutó y se les prohibió prestar servicio en comités asesores de estudiantes como embajadores comunitarios jóvenes y actuar como agentes de acceso a la salud mental, asesores y movilizadores dentro de sus comunidades escolares. Los embajadores comunitarios jóvenes aprovecharon sus relaciones con pares para apoyar la

salud mental, impulsando un modelo de autoayuda colectivo para promover la sanación, la recuperación y el empoderamiento juvenil.

El programa CAN Youth se enfocó en un método de alcance entre pares a través de las redes sociales y de las campañas directas en diez campus escolares del LAUSD. El método se enfocaba en el bienestar general de los estudiantes, con un énfasis en la enseñanza y la educación sobre salud mental; la reducción de estigmas; el fomento de una comunicación abierta entre pares; la facilitación de información sobre la comunidad, recursos basados en la escuela y servicios de los Centros de Bienestar que apoyan la salud mental.

Para evaluar la efectividad del programa de prevención, se utilizaron varias métricas de resultados. Se administraron encuestas previas y posteriores al programa, combinadas con la Encuesta de reducción de estigmas en el estado, bajo el apoyo de evaluadores de la UCLA, para evaluar los cambios en las actitudes, comportamientos y percepciones de los estudiantes en relación con la salud mental, las relaciones entre pares y la participación escolar. Se hizo seguimiento de los registros de asistencia al programa para monitorear cambios en el compromiso y la participación estudiantil en el transcurso del programa. Además, se recogieron comentarios cualitativos a través de grupos focales, entrevistas y preguntas abiertas en las encuestas para recopilar información profunda sobre las experiencias y percepciones de los estudiantes sobre el programa. Este programa terminó al final del Año Fiscal 2023-2024.

Se atendió a un total de 40,221 personas durante el período de este informe. El Fideicomiso de LA continuó con la Red de Embajadores Comunitarios Jóvenes (Y-CAN) en diez centros escolares y se enfrentó a algunos desafíos durante la recopilación de datos. El objetivo de participación este año era de 100 estudiantes; sin embargo, el programa finalizó con un total de 83 estudiantes. El índice de rotación de estudiantes se atribuye a cambios en los horarios, al aumento de las actividades extracurriculares de los estudiantes y a la carga de trabajo escolar. Además, durante el año del programa 2023-2024, el Fideicomiso de LA trabajó con la UCLA para evaluar la Red de Embajadores Comunitarios (CAN) con el fin de estandarizar los apoyos entre pares que muchos otros distritos escolares están esperando implementar. En el programa, se capacitó a embajadores estudiantiles a través de la Academia de Verano y el objetivo era recoger información de encuestas previas y posteriores realizadas a 83 estudiantes participantes. Las academias de participación se realizaron durante las vacaciones de verano de los estudiantes (p. ej., agosto de 2023) e incorporaron un nuevo modelo de orientación. Debido a esto, los estudiantes que no estuvieron presentes durante la academia de orientación realizaron pruebas previas mientras se unían al programa a lo largo del inicio del año académico. Asimismo, para evaluar aún más el programa, la UCLA creó un grupo focal que se reunió cada semestre. En estos grupos focales, se detalló el impacto positivo del programa tanto en los estudiantes como en los aliados adultos.

El programa CAN Youth se enfoca en un método de alcance entre pares a través de las redes sociales y de las campañas directas en diez campus escolares del LAUSD. Los estudiantes se enfocan en el bienestar estudiantil general, con un énfasis en la enseñanza y la educación sobre salud mental; la reducción de estigmas; el fomento de una comunicación abierta entre pares; la facilitación de información sobre la comunidad, recursos basados en la escuela y servicios de los Centros de Bienestar que apoyan la salud mental.

En el Año Fiscal 2023-24, se atendió a 40,221 jóvenes a través de CAN Youth. Los evaluadores de la UCLA crearon una encuesta; sin embargo, los requisitos de aprobación

del LAUSD y el consentimiento parental retrasaron la recopilación de datos, por lo que solo 83 participantes completaron las encuestas. Entre las barreras adicionales a la recopilación de datos, se incluía la rotación de personal y el abandono del programa por parte de los estudiantes debido a conflictos de horarios. Los datos de resultados relacionados con la prevención no se compartieron con el DMH y, por ende, no están disponibles en este momento. Los datos demográficos se resumen en la Tabla 33.

Tabla 33. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – CAN Youth

Conteo (n = 83)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Inglés	57	Hispano o Latino como se muestra a continuación:	
Español	12	Centroamericano	9
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	14	Mexicano/Mexicoamericano/Chicano	65
▪ Edad		Sudamericano	2
15 años o menos	11	No Hispano o no Latino como se muestra a continuación:	
16-25	71	Africano	6
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	1	Asiático	1
▪ Sexo asignado al nacer		Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	
Masculino	20	▪ Raza	87
Femenino	62	Indio americano/Nativo de Alaska	2
Prefiero no responder	1	Negro o afroamericano	3
▪ Orientación sexual		Blanco	14
Heterosexual	48	Otro	40
Gay/lesbiana	2	Más de una raza	7
Bisexual	4	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	21
Algo más, p. ej., queer, asexual	6	▪ Discapacidad	87
No determinado/Desconocido	9	No	64
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	14	Sí	3
▪ Identidad de género actual*	84	Una discapacidad mental	3
Hombre	20	Se negó	20
Mujer	62	* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta	
Hombre transgénero/Transmasculino	1		
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	1		

▪ Youth Development Network Program

El Departamento de Desarrollo Juvenil del Condado de Los Ángeles lanzó la Red/Región de Desarrollo Juvenil a través de una red sucontratada de organizaciones basadas en la comunidad (CBO), dentro de cada región geográfica respectiva. Estas redes al servicio de los jóvenes ofrecen una sucesión completa de servicios de desarrollo juvenil que proporcionan, o pueden proporcionar, recursos y servicios coordinados, integrales, innovadores y culturalmente sensibles. Para adecuar la escala de la prestación de servicios, la financiación permitirá apoyar a una variedad de CBO diversas según la necesidad, la población y la experiencia, ofreciendo una red coordinada de atención.

Basándose en las fortalezas, los objetivos y las necesidades identificadas en la evaluación previa de los jóvenes, ellos serán derivados a los servicios de los proveedores participantes que se especializan en programación dentro de las tres siguientes categorías de programas: Mentoría de jóvenes y apoyo académico, Intervención de jóvenes y programas de bienestar, Desarrollo juvenil y programas de oportunidades de empleo. Las actividades ofrecidas en todos estos programas pueden incluir, sin limitarse a, gestión individual de casos; capacitaciones en grupos pequeños; series de talleres; clases recurrentes y/o eventos centrados en los jóvenes. El tipo de entrega de los servicios para los programas varía e incluye la participación tanto en persona como virtual.

Las poblaciones cuya prevención es prioritaria, conformada por jóvenes atendidos en todo el Condado de Los Ángeles, tenían entre 12 y 25 años e incluían a:

- Personas expuestas a traumas
- Personas en riesgo de experimentar el inicio de una enfermedad psiquiátrica grave
- Personas que experimentan factores estresantes extremos
- Poblaciones culturales desatendidas
- Negros, latinos y jóvenes indígenas de todas las identidades de género.
- Jóvenes que enfrentan barreras para acceder a servicios locales de desarrollo juvenil
- Jóvenes que están involucrados con, o están en riesgo de estar involucrados con, el sistema de justicia juvenil, que experimentan dificultades de compromiso escolar, dificultades de asistencia escolar o están en riesgo de abandonar la escuela.

El programa atendió a un total de 264 personas durante el período de este informe. Entre las barreras para recopilar datos se incluían dificultades que los proveedores experimentaron para familiarizarse con la plataforma de recopilación de datos (p. ej. un solo contacto frente a admisión). Además, puesto que el inicio del lanzamiento del programa fue tardío, surgieron preguntas sobre cuándo/cómo se espera que los datos se envíen. Muchos proveedores ya estaban atendiendo activamente los casos de jóvenes antes del lanzamiento de nuestro programa y habían completado la admisión preexistente y otra documentación relacionada derivada de su proceso interno, lo que causó que no se completara la encuesta BUPPS en muchos casos. Por último, algunos de los proveedores que apoyan a los jóvenes en los salones de clases en la escuela tenían tiempo limitado para completar y recopilar los datos con éxito. El Departamento de Desarrollo Juvenil (DYD) planeó hacer seguimiento de datos longitudinales básicos a través de sus evaluaciones de admisión y salida. Al final del Año Fiscal 2023-2024, los datos recopilados fueron mínimos y su calidad aún está siendo revisada debido a la prontitud con la que se han ejecutado los contratos de la Red de Desarrollo Juvenil (YDN) (<1 mes). Una vez que haya al menos un trimestre completo de datos y actividades de aseguramiento de calidad, se esperan resultados más sólidos.

El resultado previsto del DYD para cada una de las regiones de la Red de Desarrollo Juvenil es ver un aumento promedio en todos los puntajes de factores de protección generales al momento de la salida en comparación con los puntajes promedio al momento de la admisión en los 5 factores de protección.

1. Resiliencia/habilidades de afrontamiento: “Tengo esperanza en el futuro”.
2. Competencia social/solución de conflictos: “Conozco al menos una cosa que puedo hacer para lidiar con pensamientos difíciles”.
3. Apoyos/conexiones sociales: “Me siento parte de una comunidad”.

4. Apoyo concreto/acceso a la atención: “Conozco recursos que podrían ser útiles para mí o alguien importante para mí”.
5. Confianza/sentido de pertenencia: “Sé que si sigo trabajando en algo, mejoraré”.

Desde el inicio de la implementación, en todos los factores de protección, los puntajes de los jóvenes aumentaron desde la admisión hasta la salida, lo que indicaba una mejora de los factores de protección gracias al programa. Los datos demográficos se resumen en la Tabla x.

Tabla 34. Datos demográficos del Año Fiscal 2023-2024 – Programa de Desarrollo Juvenil

Conteo (n = 264)			
▪ Idioma primario		▪ Etnia	
Armenio	1	Hispano o Latino como se muestra a continuación:	
Inglés	101	Centroamericano	3
Español	16	Mexicano/Mexicoamericano/Chicano	49
Vietnamita	1	Otro Hispano	4
Otro	4	No Hispano o no Latino como se muestra a continuación:	
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	141	Africano	44
▪ Identidad de género actual*		Japonés	1
Hombre	72	Vietnamita	1
Mujer	49	Más de una etnia	13
Hombre transgénero/Transmasculino	1	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	149
No estoy seguro qué significa la pregunta	142	▪ Raza	
▪ Orientación sexual*		Indio americano o Nativo de Alaska	1
Heterosexual	115	Asiático	2
Gay o lesbiana	2	Negro o afroamericano	54
Bisexual o pansexual	4	Blanco	4
Algo más, p. ej., queer, asexual	1	Más de una raza	9
No determinado/desconocido en este momento	2	Otro	31
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	140	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	163
▪ Edad		▪ Discapacidad	
15 años o menos	98	No	97
Entre 16 y 25	143	Sí	10
26-59	12	Dominio mental	4
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	11	Dominio físico/de movilidad	1
▪ Estatus de veterano		Otro tipo de discapacidad	5
Sí	1	Se negó a revelar el tipo de discapacidad	10
No	122	Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	157
Se negó a contestar/no contestó/se desconoce	141	▪ Sexo asignado al nacer	
* Los participantes pueden seleccionar más de una opción de respuesta		Masculino	75
		Femenino	49
		Prefiero no responder	140

Año Fiscal 2025-26 ■ PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

La siguiente programación de prevención continuará para el Año Fiscal 2025-26:

Programa	Población destinataria
<p>Community Resource Specialists Program Ayuda a construir comunidades informadas sobre el trauma y familias resilientes a través de especialistas en recursos comunitarios (CRS) que trabajan en el hogar con las familias para asegurar que las crisis alimenticias, médicas o de vivienda no desestabilicen a las familias.</p>	<p>Jóvenes en edad de transición dentro de las comunidades de sordos, BIPOC, discapacitados, LGBTQIA2S y nativos de las islas del Pacífico</p>
<p>Consumer Empowerment Network Educa a los consumidores del LACDMH sobre la historia de la MHSA, el rol de los consumidores del LACDMH y los consumidores de todo el estado, los componentes y procesos requeridos, los eventos y oportunidades para interesados del condado y del estado para hacer comentarios públicos, las recomendaciones y el proceso legislativo.</p>	<p>Consumidores del LACDMH</p>
<p>Cultural Reflections Newsletter Brinda oportunidades para que el contenido relacionado con la salud mental y producido por pares se cree y se comparta en todo el condado.</p>	<p>Consumidores del LACDMH</p>
<p>Family Preservation/Solicitation</p>	<p>Población, niños y familias con cuidado tutelar especializado</p>
<p>FosterALL WPW ReParenting Program El programa WisdomPath Way de FosterAll trata tanto a los adultos como a los niños bajo cuidado tutelar y brinda resultados positivos para prevenir traumas, estrés y enfermedades mentales adicionales en los adultos y los niños</p>	<p>Adultos y niños involucrados en el sistema de cuidado tutelar</p>
<p>Hope & Healing: Apoyo de bienestar para la salud mental para familias y parientes de víctimas Une la fe y el bienestar mental para normalizar la conversación y la concienciación de las familias para buscar servicios de salud mental y eliminar estigmas comunes que impiden a muchas personas traumatizadas obtener la ayuda que necesitan.</p>	<p>Familias afroamericanas que han sufrido pérdidas debido a la violencia</p>
<p>K-Mental Health Awareness y K-Hotline Busca normalizar las enfermedades mentales y su tratamiento en la comunidad coreana para que las personas busquen terapia y servicios sin vergüenza o dudas.</p>	<p>Todos los grupos de edad: coreanos</p>
<p>Laugh Therapy & Gratitude (español) Ilumina al público sobre las alternativas terapéuticas que no necesariamente requieren el uso de medicamentos para mejorar el propio estado mental y la importancia de aceptar las emociones en lugar de ocultarlas.</p>	<p>Todos los grupos de edad (multigeneracional): latinos</p>
<p>New Parent Engagement-Welcome to the Library and the World Las Bibliotecas Públicas y Salud de la Mujer del DHS ofrecerán un kit Welcome to the Library and the World, que incluirá información sobre los programas y servicios de alfabetización temprana Smart Start de la biblioteca. El programa se ofrecerá en 45 ubicaciones dos veces al año y a través de un programa virtual cada trimestre.</p>	<p>Nuevos padres y cuidadores</p>
<p>Neurofeedback Mediante este proyecto, se apoyará a los niños y jóvenes brindándoles la terapia de neuroretroalimentación para tratar varias condiciones, como la ansiedad, la depresión, el dolor y el trauma. La terapia de neuroretroalimentación es un tratamiento a corto plazo (20 sesiones), con medicamentos complementarios y alternativos (CAM), donde se utilizan dispositivos electrónicos para ayudar a las personas a autorregularse y autocontrolarse. El Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH) ofrece DO y profesionales designados para que administren tratamiento de neuroretroalimentación al cliente mientras monitorean el progreso y brindan retroalimentación.</p>	<p>Niños y TAY (los DO recibirán capacitación)</p>
<p>Older Latino Adults & Caregivers (español) Crea oportunidades para que los inmigrantes latinos prosperen y se vuelvan más independientes enseñándoles a no temer a la tecnología, sino a usarla como una herramienta útil para mantenerse conectados a sus seres queridos, aprender cosas nuevas, buscar entretenimiento y usarla como una herramienta de autocrecimiento.</p>	<p>Adultos mayores: latinos</p>

Programa	Población destinataria
<p>Open Arms Community Health & Service Center Brinda atención médica de calidad, apoyo de salud mental, vivienda, administración de casos, derivaciones laborales y servicios de apoyo como comida, ropa, kits de higiene, gestión de la ira relacionada con el transporte, abuso de sustancias, tráfico sexual y clases de paternidad.</p>	<p>Todos los grupos de edad</p>
<p>Expansión del Programa PIER: First Episode Psychosis Program El DMH cuenta con 5 centros del programa PIER que están casi copados. La solicitud consiste en expandir el número de centros y áreas de disponibilidad del programa. PIER es un programa de atención especializada coordinada para adolescentes y adultos jóvenes, de 12 a 25 años, con alto riesgo clínico de desarrollar psicosis o que han experimentado su primer episodio psicótico. Actualmente, las derivaciones de ELAC STAND (UCLA), NAMI Urban LA, las escuelas y varios programas para pacientes ambulatorios están superando el límite de capacidad del nivel actual de servicio.</p>	<p>Adolescentes y adultos jóvenes, de 12 a 25 años</p>
<p>School Readiness Un programa de alfabetización temprana diseñado para niños pequeños y preescolares que ayuda a empoderar a los padres y tutores para que apoyen las necesidades educativas de sus hijos. Mientras disfrutan de libros, canciones, rimas y diversión, los niños desarrollan habilidades de alfabetización temprana, habilidades de matemáticas básicas y habilidades sociales, y otras competencias esenciales de preparación para la escuela.</p>	<p>Niños de 2 a 4 años (niños pequeños a preescolares)</p>
<p>Search to Involve Pilipino Americans (SIPA) Brinda servicios de apoyo a la salud mental basados en las fortalezas y centrados en la juventud, a jóvenes y personas desatendidas en SPA 4, con un enfoque en Historic Filipinotown y áreas adyacentes</p>	<p>Jóvenes</p>
<p>Steven A. Cohen Military Family Clinic at VVSD, Los Ángeles Steven A. Cohen Military Family Clinic at VVSD ofrece atención de salud mental personalizada y basada en evidencia, además de alcance y acceso puntual a apoyo integral y derivaciones a administración de casos para abordar la intervención temprana y la prevención de suicidios, el desempleo, las finanzas, la vivienda y problemas legales.</p>	<p>Veteranos y sus familias</p>
<p>TransPower Project Aumenta el acceso y elimina las barreras al tratamiento, como la falta de recursos, las necesidades de transporte y los problemas de privacidad, ofreciendo servicios de salud mental afirmativos y especializados sin costo alguno.</p>	<p>Población trans* joven</p>
<p>We Rise Parks at Sunset Programa de prevención We Rise que genera acceso a programación de autocuidado en 58 parques del Condado de Los Ángeles y se ofrece durante el mes de concienciación sobre la salud mental. Brinda oportunidades reiteradas para acceder a recursos e información sobre apoyo de salud mental, incluidos talleres gratuitos de bienestar mental.</p>	<p>24 años o menos: Familias</p>
<p>Youth Development Regions Este programa apoya a los jóvenes ofreciéndoles una variedad de servicios de desarrollo juvenil y derivándolos a ellos según una evaluación de sus fortalezas, intereses y necesidades individuales. La población objetivo son jóvenes de 18 a 25 años y se prevé que atienda a unos 6,500 jóvenes al año. Los servicios se prestan a través de CBO contratadas y derivaciones y enlaces, e incluye recursos de participación en la escuela, de resolución de conflictos, de capacitación, de apoyo de mentoría/pares, de apoyo educativo, de servicios de empleo/carrera, de expresión artística/creativa y de bienestar social/emocional.</p>	<p>Jóvenes en edad de transición de 18 a 25</p>