

INFORME TRIMESTRAL DE DATOS DE CLIENTES

TERCER TRIMESTRE (ENERO-MARZO) DEL AÑO FISCAL 2023-24

Datos al 2 de junio de 2024



Este informe trimestral presenta datos demográficos de los clientes que reciben servicios financiados por la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) a través del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles (LACDMH). Estos datos fueron recopilados del panel demográfico de clientes de la MHSA. Enlace para el panel: <https://dmh.lacounty.gov/dashboards/mhsa-client-demographics/>

Introducción

En noviembre de 2004, los votantes de California aprobaron la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), la cual entró en vigor el 1 de enero de 2005. La Ley requería un impuesto del 1% sobre los ingresos personales superiores a un millón de dólares para ampliar los servicios de salud mental y los programas dirigidos para todas las edades. Una vez que la MHSA se convirtió en ley, la sección 5847 del Código de Bienestar e Instituciones (WIC) estableció que los programas de salud mental del condado debían preparar y presentar un Programa de Tres Años y un Plan de Gastos ("Plan de Tres Años" o "Plan") seguido de actualizaciones anuales del Plan para los programas y gastos de la MHSA. En el condado de los Ángeles, el Plan brinda al Departamento de Salud Mental (LACDMH) y a sus partes interesadas la oportunidad de revisar los programas y servicios actuales de la MHSA para evaluar su efectividad. A través del Proceso de Planificación Comunitaria (CPP) requerido por el Plan, el LACDMH involucra a una amplia gama de partes interesadas que brindan comentarios y aportes sobre los programas y servicios MHSA existentes, lo que le permite al LACDMH proponer e incorporar nuevos programas y servicios que satisfagan las diversas necesidades de todas las comunidades atendidas. Los cambios realizados al Plan a través del CPP deben cumplir con las regulaciones de la MHSA, así como con los requisitos estatales pertinentes. **En la preparación para el CPP, este informe trimestral ofrece una actualización sobre las actividades, logros, desafíos y objetivos de los servicios de la MHSA.**

La MHSA consta de cinco componentes: Servicios y apoyo comunitario; prevención e intervención temprana; innovación; instalaciones de capital y necesidades tecnológicas; y educación y capacitación de la fuerza laboral.

1

Apoyo y servicios comunitarios (CSS) es el componente más grande de la MHSA. El componente CSS se centra en la colaboración con la comunidad, la competencia cultural, los servicios y sistemas orientados al cliente y la familia, el enfoque en el bienestar, que abarca conceptos de recuperación y resiliencia, experiencias de servicio integradas para clientes y familias, así como en la atención a poblaciones no atendidas y desatendidas. La vivienda es también una gran parte del componente CSS. Los servicios incluyen: Asociación de Servicios Completos (FSP), Servicios de Atención Ambulatoria (OCS), Servicios Alternativos de Crisis (ACS), Servicios de Vivienda, Vinculación con funciones/programas operados por el condado (Vinculación) y Servicios de Planificación, Alcance y Compromiso (POE).



2

El objetivo del **componente de Prevención e Intervención Temprana (PEI)** de la MHSA es ayudar a los condados a implementar servicios que promuevan el bienestar, fomenten la salud y prevengan el sufrimiento que pueda resultar de enfermedades mentales no tratadas. El componente PEI requiere la colaboración con los consumidores y los miembros de la familia en el desarrollo de proyectos y programas de PEI. Los componentes son los siguientes: Intervención temprana, prevención, reducción del estigma y discriminación y prevención del suicidio.



3

El **componente de innovación** está diseñado para evaluar la efectividad de prácticas o estrategias nuevas y/o modificadas en el campo de la salud mental con un enfoque principal en el aprendizaje y el cambio de procesos, en lugar de cubrir una necesidad o brecha específica del programa. Como tal, la innovación busca transformar algún aspecto del sistema de salud conductual pública, lo que puede incluir modificaciones tanto a nivel sistémico como administrativo.



4

El **componente de las instalaciones de capital y necesidades tecnológicas (CFTN)** se enfoca en la creación de instalaciones destinadas para la prestación de servicios de la MHSA a clientes de salud mental y sus familias, así como para oficinas administrativas.



5

Los fondos de **Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET)** se destinan a desarrollar una fuerza laboral diversa. A los clientes y a sus familias/cuidadores se les ofrece capacitación en habilidades para promover el bienestar y otros resultados positivos en salud mental, así como brindar servicios orientados al cliente y la familia y realizar actividades de extensión a poblaciones no atendidas y desatendidas.



CLIENTES DE LA MHSA ATENDIDOS¹

116,476

Clientes únicos
atendidos



26,697

Nuevos clientes
atendidos



Características demográficas

Grupo etario

22% Niños
16% TAY
48% Adultos
14% Adultos mayores

Número de clientes atendidos por área de servicio

Área de Servicio (SA)

SA 1 - Antelope Valley
SA 2 - San Fernando Valley
SA 3 - San Gabriel Valley
SA 4 - Metro Los Angeles
SA 5 - West Los Angeles
SA 6 - South Los Angeles
SA 7 - East Los Angeles
SA 8 - South Bay

N.º de clientes únicos atendidos

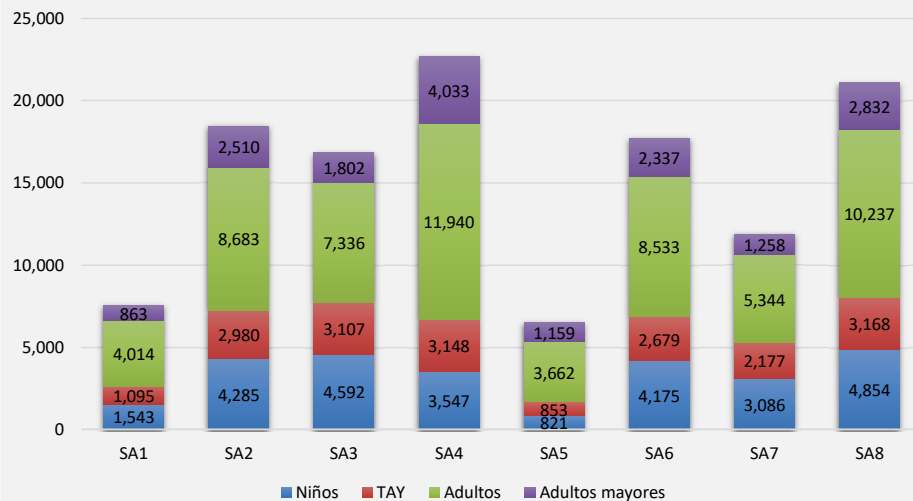
7,491
18,346
16,706
22,563
6,474
17,633
11,789
20,966

N.º de clientes nuevos atendidos

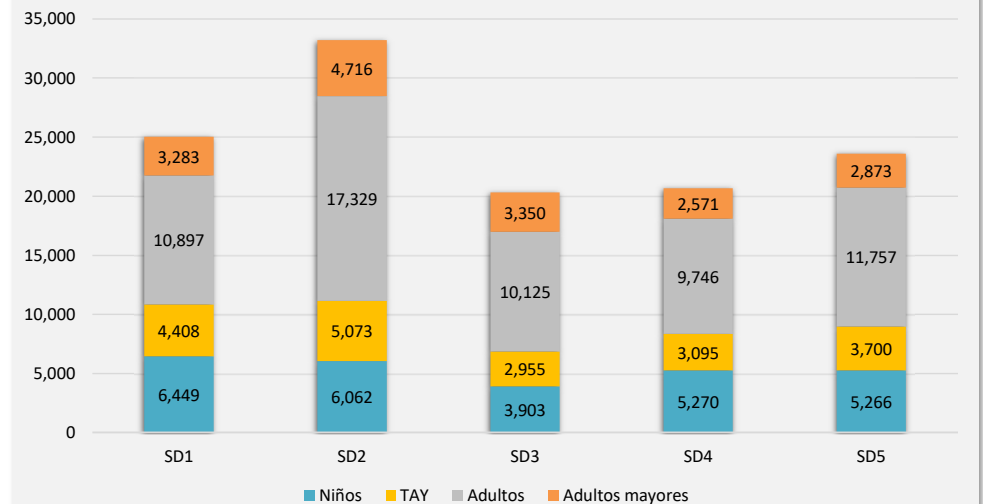
1,598
4,389
4,231
5,145
1,336
3,798
2,717
4,777

Número de clientes atendidos por grupo etario

Grupo etario por área de servicio



Grupo etario por distrito de supervisión



APOYO Y SERVICIO COMUNITARIOS (CSS) - CLIENTES ATENDIDOS¹

96,235

Total de clientes únicos del CCS atendidos

Servicios de atención ambulatoria (OCS)

Total de clientes de los OCS atendidos

76,905

Número de clientes únicos
de los OCS atendidos

12,189

Número de clientes nuevos
de los OCS atendidos

Grupo etario	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
Niños	12,381	3,777
Jóvenes en edad de transición (TAY)	11,192	2,149
Adultos	40,743	5,507
Adultos mayores	13,058	818

Área de Servicio (SA)	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
SA1	5,180	807
SA2	13,405	2,324
SA3	9,225	1,647
SA4	13,179	2,121
SA5	4,369	595
SA6	11,456	1,618
SA7	6,718	887
SA8	14,162	2,292

Grupo racial/etnia	Total	%
Hispano/Latino	29,664	40%
Negro/Afroamericano	14,545	19%
No reportado	11,402	15%
Blanco	11,870	16%
Asiático	3,403	5%
Múltiples razas	2,628	3%
Hawaiano nativo/Isleño del Pacífico	1,099	1%
Nativo Americano	476	1%

Asociación de servicio completo (FSP)

Total de clientes de la FSP atendidos

9,378

Número de clientes únicos
de la FSP atendidos

589

Número de clientes nuevos
de la FSP atendidos

Grupo etario	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
Niños	1,785	258
Jóvenes en edad de transición (TAY)	1,549	109
Adultos	4,839	193
Adultos mayores	1,287	33

Área de Servicio (SA)	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
SA1	603	29
SA2	1,001	62
SA3	1,125	85
SA4	1,811	102
SA5	572	19
SA6	1,728	142
SA7	1,054	75
SA8	1,690	101

Grupo racial/etnia	Total	%
Hispano/Latino	3,117	33%
Negro/Afroamericano	2,217	24%
No reportado	1,614	17%
Blanco	1,560	17%
Asiático	399	4%
Múltiples razas	287	3%
Hawaiano nativo/Isleño del Pacífico	104	1%
Nativo Americano	65	1%

Servicios alternativos de crisis (ACS)

Total de clientes de los ACS atendidos

7,973

Número de clientes únicos
de los ACS atendidos

3,165

Número de nuevos clientes
de los ACS atendidos

Grupo etario	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
Niños	891	511
Jóvenes en edad de transición (TAY)	1,267	553
Adultos	4,922	1,647
Adultos mayores	860	417

Área de Servicio (SA)	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
SA1	328	135
SA2	1,059	493
SA3	1,736	741
SA4	2,499	804
SA5	483	215
SA6	685	255
SA7	832	318
SA8	1,245	485

Grupo racial/etnia	Total	%
Hispano/Latino	2,284	33%
Blanco	1,491	22%
Negro/Afroamericano	1,555	23%
No reportado	971	14%
Asiático	246	4%
Múltiples razas	179	3%
Hawaiano nativo/Isleño del Pacífico	87	1%
Nativo Americano	39	1%

PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PEI) - CLIENTES ATENDIDOS¹

COMPONENTE DE SERVICIO DE INTERVENCIÓN TEMPRANA

18,727

Número de clientes
únicos atendidos

9,120

Número de clientes
nuevos atendidos

56%

de clientes de PEI
atendidos son **Hispanos**

El área de
Servicio 2

tiene el mayor número
de clientes atendidos

Número de clientes atendidos por grupo etario

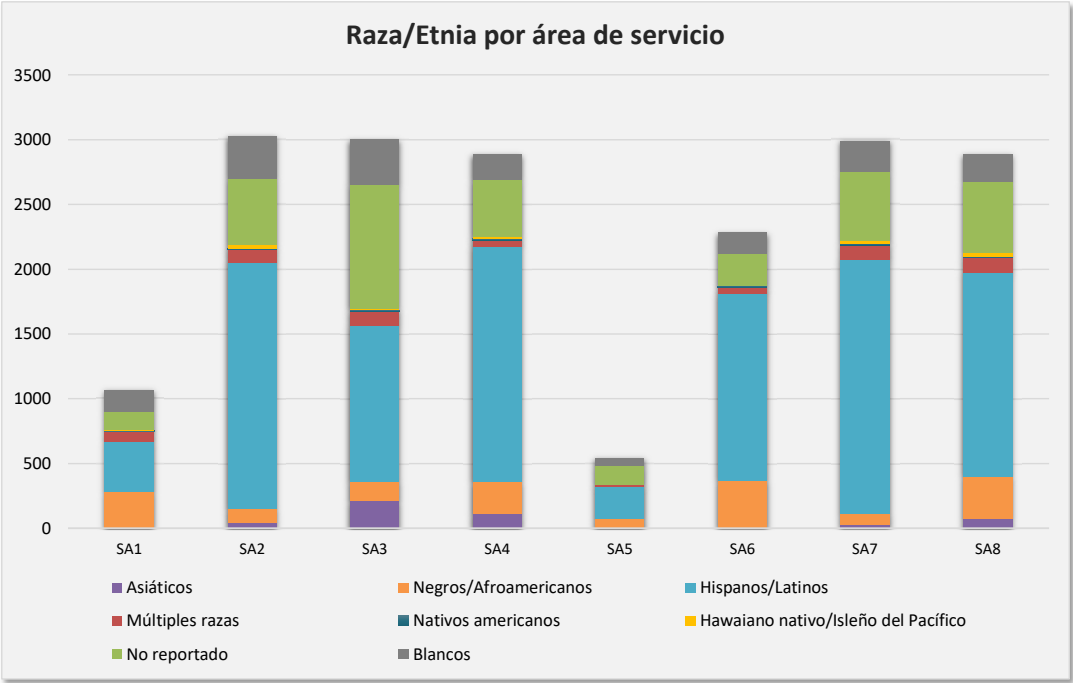
Grupo etario	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
Niños	12,376	6,736
Jóvenes en edad de	3,926	1,393
Adultos	2,120	905
Adultos mayores	477	152

Número de clientes atendidos por área de servicio

Área de Servicio (SA)	N.º de clientes únicos atendidos	N.º de clientes nuevos atendidos
SA 1	1,070	484
SA 2	3,061	1,602
SA 3	3,007	1,183
SA 4	2,918	1,334
SA 5	547	329
SA 6	2,288	1,364
SA 7	3,014	1,387
SA 8	2,913	1,510

Número de clientes atendidos por grupo racial/etnia

Grupo racial/etnia	Total	%
Hispano/Latino	10,479	56%
No reportado	3,501	19%
Blanco	1,709	9%
Negro/Afroamericano	1,611	9%
Múltiples razas	636	3%
Asiático	474	3%
Hawaiano nativo/Isleño del Pacífico	131	1%
Nativo Americano	55	0%



Grupo racial/etnia	Más alto	Más bajo
Asiático	SA 3 (7%)	SA6 (0.31%)
Negro/Afroamericano	SA 1 (26%)	SA 7 (3%)
Hispano/Latino	SA 7 (66%)	SA 1 (36%)
Múltiples razas	SA 1 (7%)	SA 4 (2%)
Nativo Americano	SA 1 (1%)	SA 5 (0%)
Hawaiano nativo/Isleño del Pacífico	SA 8 (1%)	SA 6 (0.36%)
No reportado	SA3 (32%)	SA 6 (11%)
Blanco	SA 1 (15%)	SA 4 (7%)

¹Los costos y el número de clientes se basan en los servicios del Modo 15, y no incluyen los gastos relacionados con servicios de alcance comunitario ni servicios de apoyo a los clientes.

²Los Servicios de Crisis Alternativas no contemplan la información de los Centros de Atención Urgente.

ENFOQUE DEL PROGRAMA

ASOCIACIÓN DE SERVICIO COMPLETO (FSP)

La Asociación de servicio completo (FSP) es un programa integral, intensivo y basado en el campo para servicios de salud mental. La FSP es nuestro servicio comunitario más intensivo, que proporciona "todo lo necesario" para apoyar a una persona en su camino hacia la recuperación.

Sepa cómo acceder a los servicios del FSP en su comunidad comunicándose con su Navegador de Servicios locales:

https://file.lacounty.gov/SDSInter/dmh/1102857_ServiceNavigatorContactInformation.pdf

Población



Niños y Adultos Jóvenes (De 0-20)

- Debe tener un **trastorno emocional grave** y
- Cumplir con uno o más de los criterios de la población local:
 - Ausencias, suspensiones y/o expulsiones escolares
 - Hospitalización psiquiátrica
 - Historial de ideas suicidas y/o homicidas
 - Caso abierto en DCFS
 - Caso abierto en libertad condicional
 - Haber hecho transición a la comunidad desde un entorno restrictivo
 - Haber pasado por dos (2) o más ubicaciones debido a necesidades de salud conductual, un episodio prodrómico o primer episodio de psicosis, problemas graves de salud mental y falta de participación en los servicios de salud mental, o trastorno concurrente.
 - Persona o familia que no tiene una residencia nocturna fija, regular y adecuada

Adultos (de 21 años en adelante)

Los clientes con mayor nivel de gravedad dentro de las poblaciones definidas:

- Debe contar con un diagnóstico actual del **DSM-5/ICD-10** de un trastorno psiquiátrico mayor y demostrar la necesidad de un programa intensivo del FSP debido a su historial y nivel actual de funcionamiento y
- Cumplir con uno o más de los criterios de la población local:
 - Persona sin hogar
 - Involucrado en el sistema judicial
 - Usuarios frecuentes de servicios psiquiátricos

Servicios



Los servicios de la FSP ofrecen una gama de servicios intensivos de salud mental ambulatorios y en el campo, que incluyen, entre otros:

- Servicios farmacológicos
- Terapias individuales o grupales
- Administración de casos
- Vinculación a vivienda
- Intervenciones para tratamiento del consumo de sustancias
- Servicios de educación y empleo
- Desarrollo de habilidades psicosociales

Los servicios de la FSP tienen como objetivo ayudar a los clientes a:

- Mejorar su capacidad para funcionar a nivel óptimo
- Disminuir la falta de vivienda y los encarcelamientos
- Disminuir las visitas innecesarias a urgencias médicas y psiquiátricas, así como las hospitalizaciones



ENFOQUE DEL PROGRAMA

RESULTADOS DE LA ASOCIACIÓN DE SERVICIO COMPLETO

Resultados

Inscripción Actual por Mes

La sección 'All Adult' contiene información sobre la Asociación de Servicio Completo (FSP) para Adultos en general, que abarca a ex-forenses, personas incompetentes para ser juzgadas por delitos menores(MIST), el Servicio de Apoyo Familiar para Personas Sin Hogar (Homeless FSP), los Equipos de Salud Móvil Integrados (IMHT) y el Tratamiento Asistido en el Consultorio (AOT-FSP). La sección "All Child" contiene información para la Asociación de Servicio Completo (FSP) para niños / adultos jóvenes en general, la Asociación de Servicio Completo Wraparound (Wraparound FSP) y los Servicios Clínicos Intensivos con capacidad en la comunidad (IFCCS). Existen otros factores que podrían influir en la capacidad, como el personal disponible, el número de clientes actualmente en actividades de alcance y compromiso, y los retrasos en la actualización de datos sobre inscripciones o bajas.

Inscripciones de la FSP para adultos

Fecha	N.º de espacios	Espacios ocupados	% de espacios ocupados
15 de enero	9,366	6,556	70%
30 de enero	9,426	6,556 (↓ 0)	69.6 % (↓ 0.4%)
15 de febrero	9,426	6,619 (↑ 63)	69.6 % (↑ 0.6%)
29 de febrero	9,426	6,588 (↓ 31)	69.9 % (↑ 0.3%)
15 de marzo	9,426	6,623 (↑ 35)	70.3 % (↑ 0.4%)
30 de marzo	9,426	6,666 (↑ 43)	70.7 % (↑ 0.4%)

Niños/adultos jóvenes

Fecha	N.º de espacios	Espacios ocupados	% de espacios ocupados
15 de enero	3,673	2,550 (↑ 23)	69.40%
30 de enero	3,673	2,545 (↓ 3)	69.3% (↓ 0.1%)
15 de febrero	3,673	2,536 (↓ 9)	69.0% (↓ 0.3%)
29 de febrero	3,673	2,544 (↑ 8)	69.0% (↑ 0.3%)
15 de marzo	3,673	2,543 (↓ 1)	69.2% (↓ 0.1%)
30 de marzo	3,673	2,515 (↓ 28)	68.5% (↓ 0.7%)



Preguntas y Contactos

FSP para adultos AdultOAFSP@dmh.lacounty.gov

FSP para niños/ adultos jóvenes ChildYAFSP@dmh.lacounty.gov

Historia de éxito de la FSP

El viaje de J es una historia de resiliencia, transformación y determinación inquebrantable. Durante años, enfrentó la inestabilidad residencial, la pérdida de su madre y la falta de aceptación de su verdadera identidad por parte de su familia. Usaba sustancias para enfrentar sus problemas internos y, con frecuencia, se alojaba en refugios o vivía en la calle. Sus problemas de salud mental lo llevaron a estancias frecuentes en hospitales psiquiátricos. Cada alta hospitalaria y el uso de sustancias, junto con la inestabilidad en su vivienda, hicieron difícil que pudiera tomar sus medicamentos diariamente y complicaron el acceso a sus necesidades básicas, como alimentos, refugio y vestimenta.

A pesar de estos desafíos, J se mantuvo firme en su sueño de completar su transición y alinear su identidad física con su auténtica identidad como hombre transgénero. Este sueño se centraba en transformar su cuerpo y recuperar tanto su vida como su sentido de sí mismo.

El punto de inflexión para J llegó cuando se contactó con una organización local LGBTQIA y con Telecare FSP. La comunidad lo acogió, ofreciéndole no solo apoyo, sino también una sincera camaradería. Con la ayuda del equipo, fue derivado a un centro de cuidados y alojamiento, donde encontró una vivienda estable, estableció conexiones significativas con otras personas y pudo tomar sus medicamentos diariamente, algo que antes le resultaba complicado debido a la inestabilidad de su vivienda. Estar en la nueva vivienda también le permitió asistir a grupos y establecer conexiones que lo ayudaron a explorar su recién descubierta espiritualidad. Debido a la inestabilidad en su vivienda y al incumplimiento con su medicación, estuvo a punto de no poder someterse a su cirugía de reasignación. Sin embargo, al encontrar una vivienda estable, accedió a recursos que lo apoyaron a llevar a cabo la cirugía. Por primera vez en años, encontró un lugar al cual realmente llamar hogar: un refugio que le permitió comenzar a reconstruir su vida.

Con una vivienda estable, la salud mental de J empezó a mejorar significativamente. Él se dedicó plenamente a perseguir su sueño de hacer la transición y reconstruir su vida.

**El nombre ha sido modificado para proteger la confidencialidad.*