

Drug Medi-Cal (DMC) + Programas complementarios, Sistema de tratamiento del trastorno por consumo de sustancias

Michelle Gibson

Subdirectora

Oficina de Prevención y Control de Abuso de Sustancias

Departamento de Salud Pública



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



COUNTY OF LOS ANGELES
Public Health

Tema	Cómo Prevención y Control del Abuso de Sustancias (SAPC) aborda la situación
Coordinación y asesoría para la atención	- Beneficio de coordinación de la atención para facilitar el ingreso, salida o transición entre niveles, incluyendo la Herramienta de disponibilidad Service and Bed (SBAT), llamadas telefónicas y asesores de los Servicios de participación y asesoría para el cliente (CENS). - Aceptar a más personas que podrían no estar en el nivel habitual de preparación (R95) - Abordar brechas y transiciones conocidas en la atención, por ejemplo, desde el Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS) o del hospital al programa, así como las transiciones desde entornos de justicia penal (CalAim-JI).
Poblaciones específicas y necesidades de tratamiento especializado	Jóvenes involucrados con la justicia y en riesgo de estarlo: buscar mejores formas de clasificar y ayudar con la reinserción (CalAim-JI), trabajar con jóvenes en situación de riesgo (JJCPA), buscar oportunidades en campamentos y centros. Servicios para jóvenes y estudiantes: los servicios y programas de Reimaginación de la participación de jóvenes en servicios para trastornos por consumo de sustancias (RYSE) y Bridge están diseñados específicamente para jóvenes de hasta 21 años. En los campus escolares se ofrecen programas de tratamiento y prevención, incluidos centros de bienestar para estudiantes.
Participación entre pares y apoyos integrales	El sistema para trastornos por consumo de sustancias (SUD) está compuesto principalmente por pares con una sólida representación de personas con experiencia de vida. La clasificación formal es relativamente nueva y aún está en desarrollo.
Capacidad e infraestructura	Nuestra capacidad e infraestructura crecen a medida que nuestros proveedores se expanden e incorporan nuevos centros. Para atender a las personas con trastornos concurrentes (COD), impartimos capacitación cruzada para mejorar las capacidades concurrentes y reforzadas del Departamento de Salud Mental (DMH) y SAPC, y nos aseguramos de que nuestras organizaciones estén preparadas con la cuarta edición de los criterios de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM).
Competencia lingüística y cultural	El SAPC apoya a los proveedores que desean ampliar sus servicios en idiomas distintos al inglés y exige a las agencias que reciban capacitación sobre servicios culturalmente sensibles.

El SAPC es el proveedor público de servicios para SUD del condado de Los Ángeles, y contrata servicios con organizaciones comunitarias. Atendemos a cualquier persona elegible para Medi-Cal con necesidades relacionadas con SUD, incluidos jóvenes, familias y otras poblaciones especiales (p. ej., adultos mayores, personas involucradas con la justicia, personas sin hogar (PEH), LGBTQI+, veteranos y pacientes con discapacidades).

El SAPC fue uno de los primeros en California en incorporarse al sistema DMC-ODS en 2017, que corresponde al Sistema organizado de entrega de medicamentos de Medi-Cal. Esto nos ha permitido ampliar la oferta de servicios para SUD reembolsables por DMC, incluyendo servicios ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos.

34,229 pacientes

fueron admitidos en programas especializados de tratamiento para SUD en el condado de Los Ángeles en el año fiscal 2023-2024.

Los servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos ofrecen tratamientos con distintos niveles de intensidad en función de las necesidades de cada persona. Además de nuestro conjunto básico de beneficios y servicios de tratamiento, SAPC ofrece servicios para poblaciones específicas con el fin de cubrir diferentes tipos de necesidades, como las de mujeres embarazadas y madres en periodo de crianza, jóvenes y poblaciones involucradas con la justicia.

Realizamos un seguimiento de diversas métricas para evaluar la satisfacción de los clientes y utilizamos estos datos para garantizar que los servicios respondan a sus necesidades.

- Satisfacción
- Resultado del tratamiento
- Acceso
- Coordinación de atención
- Calidad de la atención

Servicios del DMC-ODS

- Sesiones individuales, sesiones grupales, educación al paciente, coordinación de la atención, servicios de apoyo a la recuperación
- Jóvenes (12-21 años)
 - <6 horas a la semana (servicios ambulatorios)
 - 6-19 horas a la semana (servicios ambulatorios intensivos)
- Adultos (mayores de 22 años)
 - <9 horas a la semana (servicios ambulatorios)
 - 9-19 horas a la semana (servicios ambulatorios intensivos)
- Manejo ambulatorio de la abstinencia (ubicaciones seleccionadas)
- MAT: Medicamentos para el tratamiento de la adicción (directo o por derivación)

Servicios complementarios

- Reimaginación de la participación de jóvenes en servicios para trastornos por consumo de sustancias (RYSE)
- Servicios de apoyo familiar de BRIDGE
- Campamentos y centros de programas juveniles
- Población específica: AB 109, CalWORKs, General Relief, JJCPA (juvenil)

Fuentes de financiamiento de programa

- Reorganización de 2011
- Medi-Cal / Participación financiera federal (es decir, DMC-ODS, FFP)
- Subvención en bloque para servicios de prevención, tratamiento y recuperación del consumo de sustancias (SUBG)
- Varias transferencias locales

Sistema de tratamiento del trastorno por consumo de sustancias: Detalles

Nivel de servicio	Servicios ambulatorios y ambulatorios intensivos
¿El programa será financiado por la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)?	No, pero es elegible para la BHSA en el marco de los Servicios y Apoyos de Salud Conductual (BHSS): Sistema de atención para niños, adultos y adultos mayores
¿El programa crecerá, se reducirá o se mantendrá igual?	Prevedemos que nuestra red contratada crecerá durante el próximo período de planificación de tres años, pero es posible que se produzca un impacto debido a la disminución de las inscripciones en Medi-Cal.

Objetivo prioritario n.º 1: acceso a la atención ↑

Uso oportuno y adecuado de los servicios de salud para lograr los mejores resultados posibles en materia de salud, incluidas todas las modalidades de atención. Mejorar el acceso a la atención de los californianos es necesario para mejorar los resultados.

Trabajamos para mejorar el acceso a la atención a través de nuestra iniciativa Alcanza el 95 % (R95) para reducir las barreras de acceso a la atención, y nuestro proceso de contratación abierto para aumentar la densidad del servicio.

- **La iniciativa Alcanza el 95 % (R95) de SAPC** se enfoca en mejorar el alcance y la participación, y en establecer una atención con menos barreras en todo el sistema SUD.
- Tenemos previsto añadir centros, financiamiento y plazas para los proveedores existentes interesados en ampliar el tamaño y la ubicación de las instalaciones, y contratar a nuevas organizaciones para añadir nuevas ubicaciones fuera de nuestra red actual.

Objetivo prioritario n.º 2: falta de vivienda ↓

Abordar el aumento de la falta de vivienda a nivel estatal es fundamental para garantizar que las personas sin hogar con necesidades significativas de salud conductual tengan acceso regular a tratamiento de salud conductual, así como a una vivienda segura y estable donde puedan recuperarse.

El SAPC trabaja para reducir la falta de vivienda mediante el aumento de las opciones de alojamiento para los clientes con SUD. El SAPC ha invertido en la ampliación de la Vivienda de transición para la recuperación (RBH) y la Vivienda para la recuperación (RH). Estos beneficios ofrecen a las personas sin hogar que participan de manera simultánea en servicios de tratamiento de SUD hasta 360 días de RBH y hasta 365 días de RH.

- El SAPC ha mejorado el acceso a los servicios de apoyo para SUD a través del **alcance y la participación, y de los servicios de campo dirigidos a las personas sin hogar**. También animamos a los proveedores a apalancar el beneficio de la coordinación de la atención para apoyar las conexiones con los servicios de vivienda.

Objetivo prioritario n.º 2: falta de vivienda ↓

Abordar el aumento de la falta de vivienda a nivel estatal es fundamental para garantizar que las personas sin hogar con necesidades significativas de salud conductual tengan acceso regular a tratamiento de salud conductual, así como a una vivienda segura y estable donde puedan recuperarse.

El SAPC trabaja para reducir la falta de vivienda mediante el aumento de las opciones de alojamiento para los clientes con SUD. El SAPC ha invertido en la ampliación de la Vivienda de transición para la recuperación (RBH) y la Vivienda para la recuperación (RH). Estos beneficios ofrecen a las personas sin hogar que participan de manera simultánea en servicios de tratamiento de SUD hasta 360 días de RBH y hasta 365 días de RH.

- El SAPC introdujo los **Servicios de asesoría sobre la Vivienda** en el año fiscal 2024-25 para apoyar y conectar a las personas sin hogar con opciones de vivienda estables. Los asesores de vivienda ayudan a las personas a prepararse, encontrar, mudarse y conservar oportunidades de vivienda asequibles y permanentes.

Objetivo prioritario n.º 4: involucramiento con la justicia ↓

Reducir la cantidad de adultos y jóvenes con necesidades de salud conductual que se encuentran involucrados con el sistema judicial, incluidos aquellos que han sido arrestados, viven bajo supervisión comunitaria o han pasado por una prisión estatal, una cárcel del condado, centro correccional juvenil u otros centros penitenciarios estatales, locales o federales donde estuvieron bajo la custodia de las autoridades policiales.

El SAPC aborda el involucramiento con la justicia a través de programas para menores en centros de detención y en transición de regreso a la comunidad, y servicios relacionados con la justicia para adultos (p. ej.: desvío, P36). También participamos en CalAIM II para servicios de 90 días previos a la liberación, incluyendo la inscripción en Medi-Cal y vínculos de salud conductual con la comunidad.

La **Ley de Prevención del Delito de Justicia Juvenil (JJCPA)** financia proyectos de colaboración entre el SAPC y el Departamento de Libertad Condicional para disuadir el consumo continuo de sustancias, demostrar la reducción en la reincidencia en involucramientos posteriores con la justicia y aumentar el cumplimiento de los requisitos impuestos por los tribunales.

Objetivo prioritario n.º 4: involucramiento con la justicia ↓

Reducir la cantidad de adultos y jóvenes con necesidades de salud conductual que se encuentran involucrados con el sistema judicial, incluidos aquellos que han sido arrestados, viven bajo supervisión comunitaria o han pasado por una prisión estatal, una cárcel del condado, centro correccional juvenil u otros centros penitenciarios estatales, locales o federales donde estuvieron bajo la custodia de las autoridades policiales.

El SAPC aborda el involucramiento con la justicia a través de programas para menores en centros de detención y en transición de regreso a la comunidad, y servicios relacionados con la justicia para adultos (p. ej.: desvío, P36). También participamos en CalAIM II para servicios de 90 días previos a la liberación, incluyendo la inscripción en Medi-Cal y vínculos de salud conductual con la comunidad.

El SAPC tiene una serie de **asociaciones adicionales con los tribunales del condado de Los Ángeles, las fuerzas del orden y el Departamento de Libertad Condicional** con el fin de desviar a personas con delitos relacionados con drogas hacia tratamientos de SUD en lugar de encarcelarlos, facilitar la transición desde entornos penitenciarios y trasladar a las personas a centros de menor seguridad o programas de libertad condicional.

Objetivo prioritario n.º 5: traslado de niños de sus hogares ↓

Traslado de niños de sus hogares, específicamente aquellos con un estatus de bienestar infantil abierto, se refiere a cuando los niños pueden ser trasladados de su hogar debido a abuso y/o negligencia. Proporcionar servicios de intervención temprana y servicios intensivos de salud conductual (BH) a los padres y otros miembros de la unidad familiar que conviven con una afección de salud conductual puede prevenir la desintegración familiar y mejorar los resultados en materia de bienestar infantil.

Los **programas Mujeres Embarazadas y en Período de Crianza (PPW) y BRIDGE** del SAPC ofrecen tratamiento y servicios de apoyo a los padres que están en tratamiento por SUD. También se ofrecen servicios para niños, como acceso a transporte, cuidado infantil y administración de casos infantiles.

Los servicios del programa PPW incluyen educación sobre salud sexual y reproductiva y cuidado infantil para animar a los padres a que asistan y participen. El cuidado infantil crea un ambiente de tratamiento acogedor y seguro que fomenta la participación.

Objetivo prioritario n.º 5: traslado de niños de sus hogares ↓

Traslado de niños de sus hogares, específicamente aquellos con un estatus de bienestar infantil abierto, se refiere a cuando los niños pueden ser trasladados de su hogar debido a abuso y/o negligencia. Proporcionar servicios de intervención temprana y servicios intensivos de salud conductual (BH) a los padres y otros miembros de la unidad familiar que conviven con una afección de salud conductual puede prevenir la desintegración familiar y mejorar los resultados en materia de bienestar infantil.

El SAPC colabora con el Departamento de Servicios para la Infancia y la Familia (DCFS) para apoyar a las familias con casos abiertos. Los proyectos colaborativos incluyen los siguientes:

- **Programa de Apoyo a Padres con Trastornos por Consumo de Sustancias - que tiene en cuenta el trauma (SUD-TIPS)**, que permite a los consejeros de CENS realizar evaluaciones y derivaciones a tratamiento para padres/cuidadores involucrados con DCFS.
- **Tribunal de Apoyo a la Recuperación** es un programa que conecta a los padres involucrados con el DCFS con los servicios de tratamiento cuando el consumo de sustancias es un factor que contribuye a su caso abierto con el DCFS.

Objetivo prioritario n.º 6: afecciones de salud conductual no tratadas ↓

Afección de salud conductual de una persona que no ha sido diagnosticada ni atendida con el cuidado adecuado y oportuno.

El SAPC aumenta la capacidad de nuestros servicios ambulatorios y servicios ambulatorios de alta intensidad para atender a clientes con enfermedades mentales moderadas a graves a través de cada una de las siguientes medidas:

- Promover políticas que apoyen la admisión de clientes con enfermedades mentales graves.
- Aumentar la cantidad de médicos autorizados preparados para evaluar/tratar afecciones concurrentes.
- Aumentar la cantidad de médicos psiquiatras que proporcionen apoyo farmacológico.

Objetivo prioritario n.º 6: afecciones de salud conductual no tratadas ↓

Afección de salud conductual de una persona que no ha sido diagnosticada ni atendida con el cuidado adecuado y oportuno.

Aumentamos la colaboración de nuestra clínica con las agencias comunitarias de salud mental para garantizar una **atención coordinada a los residentes del condado de Los Ángeles con trastornos concurrentes**.

El SAPC también trabaja con el DMH y con socios del condado para garantizar que las **capacidades concurrentes y mejoradas se extiendan tanto al sistema de salud mental como al de SUD** a nivel del condado, con el fin de lograr un enfoque de acceso universal.

Los **programas con capacidad de concurrencia (COC)** son programas de tratamiento de SUD que se centran principalmente en los SUD, pero que también pueden tratar a pacientes con trastornos mentales subclínicos o diagnosticables pero estables. Estos programas pueden ofrecer servicios de salud mental in situ o mediante derivación.

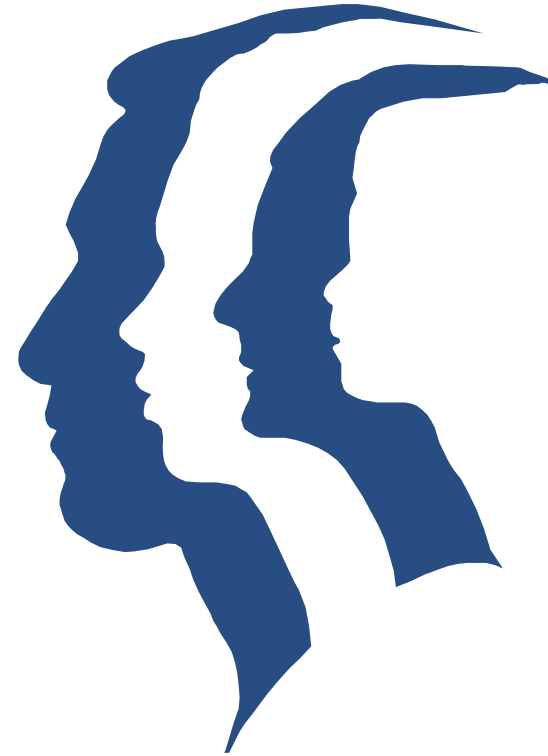
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK571024/>

Objetivo adicional: compromiso en las escuelas ↑

Compromiso se refiere al grado de atención, curiosidad, interés, pasión y optimismo que una persona tiene hacia la escuela y las actividades relacionadas con ella, incluyendo su inscripción y participación, así como su graduación. Mejorar el compromiso mediante la prevención y el tratamiento de las afecciones de salud conductual puede permitir a las personas participar de forma activa y significativa, lo que conduce a mejoras en la calidad de vida, la independencia y el bienestar.

Para aumentar el compromiso en la escuela, contratamos a una red de proveedores de tratamiento para jóvenes que tienen relaciones con varias escuelas secundarias y preparatorias para brindar servicios en el campus a través de opciones de servicios basados en el campo. También contamos con amplias redes orientadas a la prevención en las escuelas, incluidos centros de bienestar para estudiantes y un contrato con la Oficina de Educación del condado de Los Ángeles (LACOE).

Los servicios basados en el campo a nivel escolar (FBS) son servicios de tratamiento que se brindan en un lugar distinto al de la agencia de tratamiento física tradicional. Los servicios para SUD en los campus escolares han sido aprobados en 76 centros escolares a través de los FBS.



¿Preguntas?