

Departamento de Salud Mental Recursos de vivienda



Maria Funk, Ph.D.
Subdirectora
División de Vivienda y Desarrollo Laboral
Departamento de Salud Mental



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

►► Resumen del DMH

El Departamento de Salud Mental (DMH) es el Plan de Salud Mental presente en 85 ciudades (no incluye el área Tri-City, La Verne, Claremont ni Pomona).

Es responsable de brindar servicios especializados en salud mental a personas elegibles.

Los proveedores contratados y operados directamente por el DMH atienden a más de 250,000 clientes al año.

- Según varios análisis de coincidencia de datos en puntos en el tiempo, utilizando información de InfoHub, se estima que el 20 % de los clientes del DMH fueron identificados como personas sin hogar en algún momento del año.
- En el año fiscal 2022–2023, entre el 40 % y el 50 % de las personas que recibieron servicios de crisis del DMH — incluidos servicios de estabilización en crisis, hospitalización aguda y atención en Instituciones para Enfermedades Mentales (IMD)— se encontraban sin hogar al momento del servicio.

►► Resumen del DMH - continuación

Los servicios y viviendas del DMH están dirigidos a personas con **trastornos emocionales graves (SED) o enfermedades mentales graves (SMI)**, definidas como aquellas que presentan trastorno depresivo mayor, trastorno bipolar, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, en concordancia con la definición de SMI establecida en la Medida A.

- Actualmente, el DMH recibe solo **\$5.4 millones de fondos de la Medida A** para financiar 24 puestos de personal.
- El DMH está comprometido a asociarse con otros departamentos, entidades gubernamentales y proveedores de servicios para personas sin hogar con el fin de cumplir los objetivos de la Medida A. Además, ha realizado **inversiones significativas en servicios de vivienda y apoyo para personas sin hogar** a través de otras fuentes de financiamiento del DMH, lo que amplía la capacidad del sistema en su conjunto para atender a una población objetivo específica.

En el año fiscal 2024–2025, el DMH atendió a **11,134 clientes** a través de los recursos de vivienda gestionados por DMH.

- Total de viviendas provisionales: 2,466
- Total de viviendas permanentes: 8,668
- Total de personas recientemente alojadas: 3,099

▶▶ OBJETIVOS DE LA MEDIDA A

Aumentar el número de personas que se **trasladan de campamentos a viviendas permanentes** para reducir la falta de vivienda sin refugio.



Reducir el número de personas con **enfermedades mentales** y/o trastorno por consumo de sustancias que experimentan falta de vivienda.



Aumentar el número de personas que superan de forma permanente la falta de vivienda.



Reducir el número de personas que se convierten en personas sin hogar.



Aumentar el número de **unidades de vivienda asequible** en el condado de Los Ángeles.



Proposición 1: Aprobada por los votantes el 5 de marzo de 2024

Transforma la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), aprobada por los votantes en noviembre de 2004. Implica un impuesto del 1 % sobre los ingresos personales superiores a \$1 millón.

NUEVO fondo para desarrollar una serie de centros de tratamiento de salud conductual y viviendas de apoyo.

Ley de Bonos para la Infraestructura de Salud Conductual (BHIBA) **\$6.38 mil millones**

Ley de Servicio de Salud Conductual (BHSA)

Fondo **EXISTENTE** que debe transferirse de acuerdo con los requisitos de la BHSA.

Asignaciones regionales del condado de Los Ángeles

Distribución obligatoria de fondos por estado

Programa para la infraestructura continua de la salud conductual (BHCIP)
\$479 millones
Financiamiento para tratamientos de salud conductual y entornos residenciales

Homekey+ para veteranos
\$277.9 millones
Inversiones en vivienda para Veteranos que experimentan o están en riesgo de falta de vivienda.

Homekey+ para no veteranos
\$321.4 millones
Inversiones en vivienda para personas que experimentan o están en riesgo de falta de vivienda con desafíos en la salud conductual

Servicios y apoyos de salud conductual (BHSS)
35 %

Asociación de servicio completo (FSP)
35 %

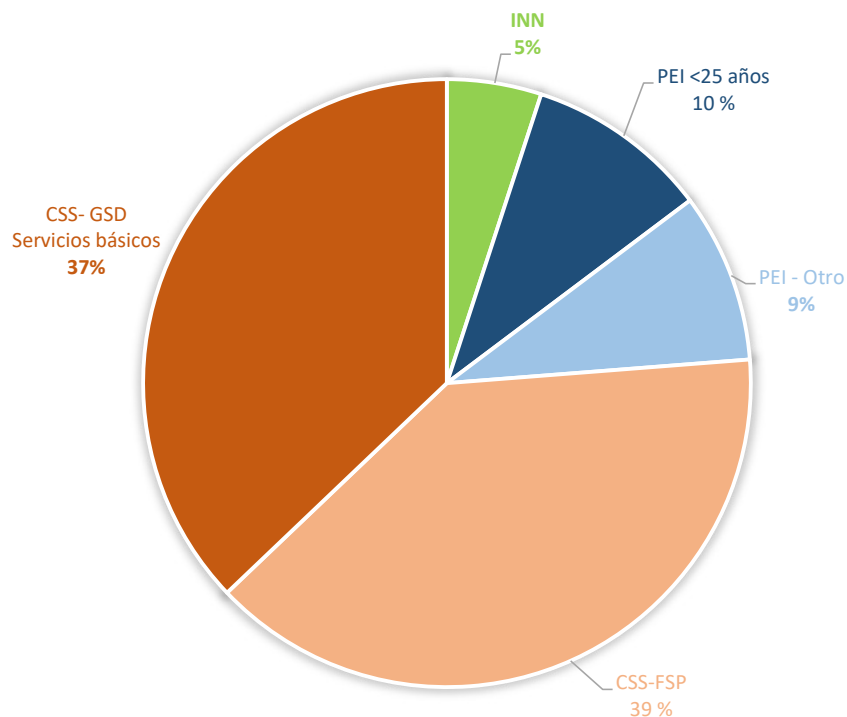
Intervención en vivienda
30 %

17.15 %
Servicios ambulatorios

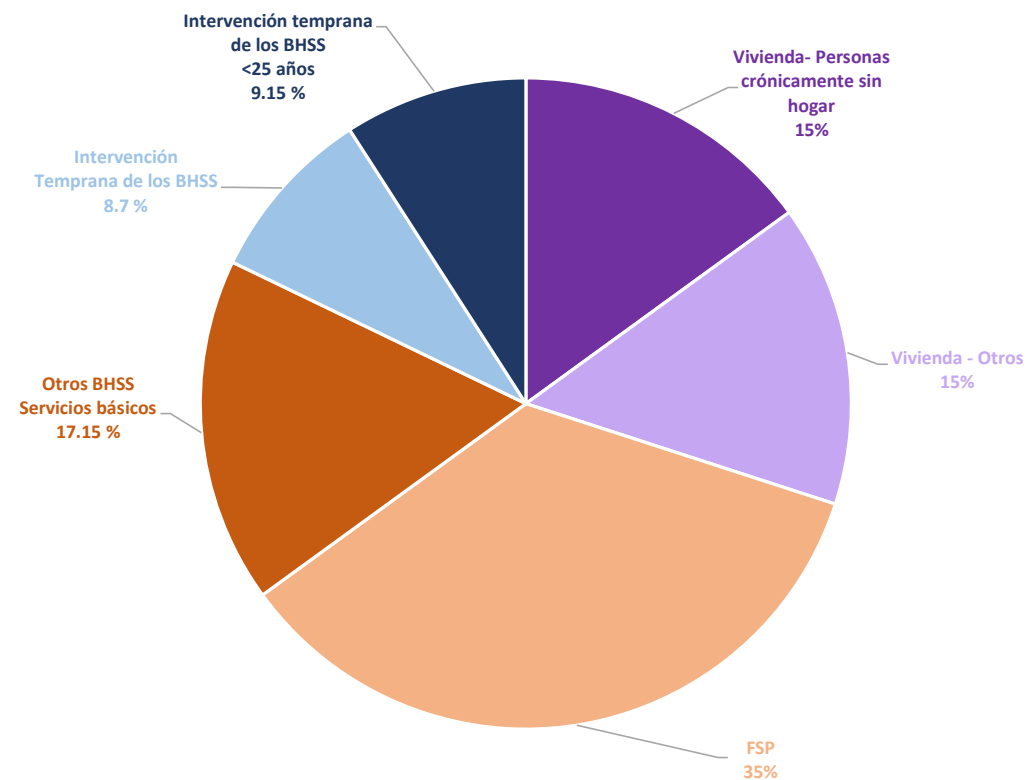
17.85 %
Intervención temprana (50 % niños y jóvenes)

Componentes de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) vs. categorías de la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)

Componentes actuales de financiamiento de la MHSA



Categorías de financiamiento propuestas por la BHSA



►► Vivienda provisional/de transición



Los centros proporcionan vivienda provisional y están diseñados para servir como transición hacia una vivienda permanente para personas que experimentan falta de vivienda y que viven con SED o SMI.

Número de recursos presupuestados

Programa	En operación	En proceso	Total
Programa de Asistencia al Alquiler Vivienda de Transición de Salud Conductual (BHBH)		150	150
Programa Mejorado de Refugio de Emergencia (EESP) para los jóvenes en edad de transición	110		110
Camas de motel Camino a casa	78	42	120
Programa de vivienda provisional	891	796	1,687
Total	1,079	988	2,067

Fuentes de financiamiento para las operaciones

- BHBH: **\$80,015,515**
- Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA): **\$47,203,416**
- Distritos de Supervisión 3 (EESP): **\$310,000**

Total anual
\$127.53 millones



►► Atención residencial autorizada



Los fondos se utilizan para ayudar a las personas con SMI que tienen necesidades más graves para obtener y mantener una vivienda en un centro residencial de atención autorizada, incluyendo el pago del alquiler, los gastos personales y adicionales y/o las tarifas mejoradas por servicios mejorados.

Número de recursos presupuestados

Programa	Capacidad estimada	En proceso	Total
Programa de Atención Residencial Enriquecida (ERC)	1,355		1,355
ERC+		272**	272
Servicios de atención residencial altamente enriquecidos (HERCS)	94*		94
Total	1,449	272	1,721

*Algunos clientes HERCS también pueden estar inscritos en ERC.

**ERC+ La solicitud de postulaciones se lanzó el 4 de agosto de 2025.

Fuentes de financiamiento para las operaciones

- MHSA: **\$21,239,776**
- BHBH: **\$17,417,683**
- Expansión de la atención comunitaria (CCE): **\$9,401,699**
- Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA): **\$7,452,000**

Total anual
\$55.51 millones



►► Vivienda de apoyo permanente



Los fondos se utilizan para proporcionar a los clientes del DMH que se encuentran sin hogar subsidios de alquiler financiados de forma local y asistencia para la mudanza.

Número de recursos presupuestados

Programa	Capacidad estimada
Homekey+	374
Vivienda para adultos empoderados (HEAL)	95
Vivienda para la Salud Mental (HFMH) para FSP	331
Programa de Asistencia al Alquiler (RAP)	279
Programa de Asistencia a la Vivienda (depósitos de garantía y servicios públicos, enseres domésticos y prevención de desalojos)	N.A.
Total	1,079

Fuentes de financiamiento para las operaciones

- MHSA: **\$35,287,600**
- Fondo general del condado: **\$810,000**
- Proyectos de Ayuda a la Transición de Personas sin Hogar (PATH) de SAMHSA: **\$409,000**

Total anual
\$36.51 millones



►► Resumen de los fondos de recursos para la vivienda

FONDOS PARA OPERACIONES DEL AÑO FISCAL 2026–2027

Programa	MHSA	Estado	Federal	Condado	Total
Recursos gestionados por el DMH					
Vivienda provisional	\$47,203,416	\$80,015,515		\$310,000	\$127,528,931
Atención residencial autorizada	\$21,239,776	\$26,819,382	\$7,452,000		\$55,511,158
Vivienda permanente	\$35,287,600		\$409,000	\$810,000	\$36,506,600
Subtotal	\$103,730,792	\$106,834,897	\$7,861,000	\$1,120,000	\$219,546,689
Otros recursos financiados por el DMH					
Desviación, reingreso y salud mental (DREAM)	\$27,000,000				\$27,000,000
Servicios residenciales mejorados	\$5,231,000				\$5,231,000
Apoyo a la vivienda para clientes de FSP	\$10,602,475				\$10,602,475
Servicios de manejo intensivo de casos (ICMS)	\$6,386,000				\$6,386,000
Subtotal	\$49,219,475				\$49,219,475
Total	\$152,950,267	\$106,834,897	\$7,861,000	\$1,120,000	\$268,766,164

FINANCIAMIENTO DE CAPITAL POR ÚNICA VEZ

Programa	MHSA	Estado	Condado	Total
Homekey+ Capital	\$33,932,000			\$33,932,000
ERC - Proyectos de capital	\$46,200,000	\$55,560,974		\$101,760,974
Metropolitan State Hospital			\$14,000,000	\$14,000,000
Infraestructura BHBH		\$65,950,170		\$65,950,170
Total	\$80,132,000	\$121,511,144	\$14,000,000	\$215,643,144

Se estima que el financiamiento de las intervenciones en vivienda de la BHSa ascenderá a \$250 millones anuales durante un período de tres años.



►► Otros recursos y servicios de vivienda

- Otros recursos de vivienda

- ◁ Subsidios de vivienda federal para clientes del DMH

- Asignación actual: 2,261 subsidios
 - Requiere una contribución del 25 % en servicios

- ◁ Inversiones de Capital de la MHSA y otras unidades destinadas a personas con SMI

- En operación: 3,936 unidades
 - En desarrollo: 1,546 unidades

**DMH ONE-TIME CAPITAL INVESTMENTS
(2008 – Present)**

Program Name	MHSA Amount
No Place Like Home	\$ 744,903,877
Special Needs Housing Program/MHSA Housing Program	\$ 155,000,000
Mental Health Housing Program	\$ 103,300,000
Total	\$ 1,003,203,877

- Personas sin hogar y servicios de vivienda

- ◁ Programa de Asociación de Servicio Completo (FSP)
 - ◁ Servicios de manejo intensivo de casos (ICMS)
 - ◁ Programa de Servicios de Apoyo a la Vivienda (HSSP)
 - ◁ Centros de solución familiar del sistema de entrada coordinada de CalWORKs
 - ◁ CARE Court
 - ◁ Tratamiento ambulatorio asistido para Los Ángeles (AOT-LA)
 - ◁ **Servicios de participación a nivel del condado**
 - Ayuda a las personas sin hogar y compromiso móvil (HOME)
 - Programa de Alcance de Vivienda Provisional (IHOP)
 - Programas de Reingreso Comunitario para Hombres y Mujeres
 - Prevención de falta de vivienda y promoción de la salud
 - Hollywood 2.0
 - Administración de atención mejorada
 - Servicio de atención personalizada en Skid Row
 - Servicios para veteranos y familias de militares
 - Programa de Vinculación y Acceso a Bibliotecas
 - Centro de respuesta centralizada ante emergencias

►► Panorama fiscal actual y previsto

Financiamiento por un tiempo determinado

- CCE – 31 de marzo de 2029
- BHBH – 30 de junio de 2027
 - DMH y Prevención y Control del Abuso de Sustancias (SAPC)

Reducciones o pérdidas potenciales de financiamiento

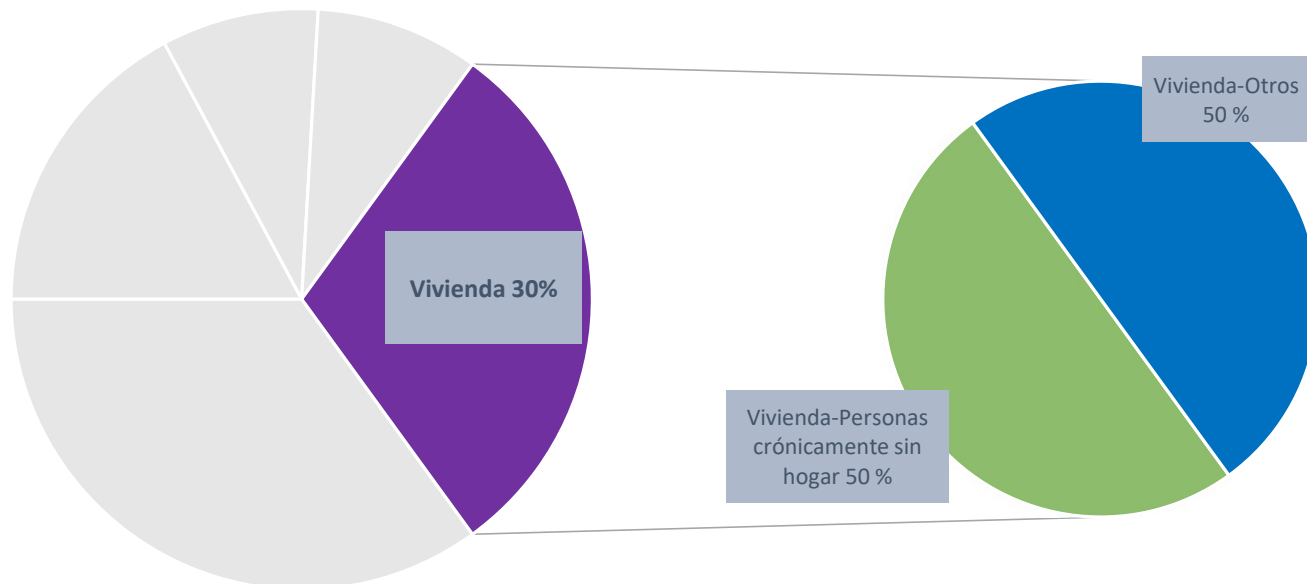
- Medi-Cal
- SAMHSA/PATH
- Subsidios federales
- Vales para vivienda de emergencia
- Subsidio por un tiempo determinado
- Volatilidad en los ingresos de la BHSA

Ingresos potenciales nuevos

- Apoyos comunitarios de CalAIM – Alquiler transitorio y depósitos de vivienda
- Administración de atención mejorada

►► Desglose del financiamiento para intervenciones en vivienda según la BHSA

- Según la BHSA, el 30 % del financiamiento DEBE utilizarse para intervenciones en vivienda.
- Del financiamiento de intervenciones en vivienda, el 50 % debe utilizarse para personas que cumplen con los criterios de falta de vivienda crónica.
- Hasta un 25 % puede destinarse al desarrollo de capital de viviendas.



►► Prioridades y poblaciones elegibles a las intervenciones en vivienda de la BHSA

Prioridades de intervenciones en vivienda

- Reducir la falta de vivienda entre las personas elegibles según la BHSA, con énfasis en aquellas que experimentan falta de vivienda crónica.
- En la medida de lo posible, proporcionar vivienda de apoyo permanente a las personas.
- Brindar flexibilidad a los condados para responder a condiciones y necesidades locales, e impulsar la innovación.
- Proporcionar a las personas que reciben intervenciones en vivienda acceso a servicios clínicos y de apoyo para la salud conductual.
- Apoyar la implementación de principios de bajo umbral de acceso, reducción de daños y enfoque Housing First.
- Complementar los esfuerzos en curso a nivel estatal, condal, municipal, tribal y de la continuidad de la atención para abordar la falta de vivienda, incluidos, entre otros, los servicios proporcionados a través de Medi-Cal.

Poblaciones elegibles a las intervenciones en vivienda

- Personas que cumplen con los criterios de salud mental especializada o que tienen al menos un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias de moderado a grave.
- Persona crónicamente sin hogar, con énfasis en las personas que se encuentran en campamentos o experimentan la falta de vivienda o están en riesgo de quedarse sin hogar.
- **Las definiciones de persona sin hogar son más amplias que las del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD):**
 - Si una persona se encontraba sin hogar antes de ingresar a una institución, se considera sin hogar o que experimenta falta de vivienda crónica siempre que haya cumplido con los criterios antes del ingreso, independientemente del tiempo de permanencia en la institución.
 - La falta de vivienda crónica se define como cualquier número de episodios de falta de vivienda, siempre que la duración combinada sea de al menos 12 meses.

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Guía de gastos

Gastos permitidos:

- Subsidios por alquiler
- Subsidios operativos
- Tipos de alojamiento permitidos (configuraciones permanentes sin límite de tiempo y configuraciones provisionales con duración limitada)
- Otros apoyos a la vivienda
 - Fondos para alcance y mitigación con arrendadores (p. ej.: tarifas de retención, reembolso por daños, reserva de unidades, prevención de desalojos)
 - Fondos de asistencia para participantes (p. ej.: tarifas de informes de crédito y solicitudes de vivienda, tarifas de almacenamiento, y depósitos para muebles, mascotas, y de seguridad y servicios públicos)
 - Servicios de asesoría para la transición a la vivienda y servicios para el alquiler y el mantenimiento de la vivienda
- Otros requisitos para intervenciones en vivienda

Las intervenciones en vivienda no pueden utilizarse para lo siguiente:

- Servicios de salud mental
- Apoyos a la vivienda cubiertos por un Plan de atención administrado de Medi-Cal (MCP), incluido el Trío de ayudas comunitarias a la vivienda (Servicios de asesoría para la transición a la vivienda, Servicios de alquiler y mantenimiento de la vivienda y Depósitos de vivienda) y alquiler de transición.

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Tipos de alojamiento permitidos

Configuraciones permanentes sin límite de tiempo

Vivienda de apoyo

Apartamentos, incluidos aquellos bajo contratos de arrendamiento maestro

Viviendas unifamiliares y multifamiliares

Vivienda en comunidades de casas móviles

Unidades de ocupación individual

Unidades de vivienda accesorias, incluidas las unidades de vivienda accesorias junior

Casas pequeñas

Vivienda compartida

Vivienda de recuperación/libre de sustancias, incluida la vivienda orientada a la recuperación

Vivienda asistida (residencias para adultos, residencias para personas mayores y residencias con licencia para alojamiento y cuidados)

Alojamiento y alimentación sin licencia

Otros entornos identificados bajo el beneficio de alquiler transitorio

►► Intervenciones en vivienda de la BHSA: Tipos de alojamiento permitidos

Configuraciones provisionales con duración limitada

Estancias en viviendas y moteles

Modelos de vivienda provisional no congregada

Entornos congregados con un número reducido de personas por habitación y espacios comunes suficientes (no incluye dormitorios colectivos de gran capacidad)
-No incluye entornos residenciales de tratamiento en salud conductual.

Atención de recuperación

Vivienda temporal posterior a hospitalización

Casas pequeñas, cabinas de descanso de emergencia, unidades de estabilización de emergencia

Respiro de pares

Vivienda de recuperación/libre de sustancias, incluida la vivienda orientada a la recuperación

►► Otros requisitos para las Intervenciones en vivienda de la BHSA

Toda la información relacionada con las intervenciones en vivienda de la BHSA debe ingresarse en el Sistema de información para la gestión de las personas sin hogar (HMIS) de la continuidad de la atención.

Todos los entornos financiados mediante intervenciones en vivienda de la BHSA deben cumplir con estándares mínimos de calidad, de acuerdo con los estándares para el beneficio de alquiler transitorio.

Los fondos solo pueden utilizarse en entornos de vivienda que cumplan con los estándares mínimos de habitabilidad establecidos por las Normas Nacionales para la Inspección Física de Bienes Inmuebles (NSPIRE).

Las intervenciones en vivienda deben estar disponibles para apoyar la vivienda familiar, priorizando la no separación de los miembros del núcleo familiar y atendiendo sus necesidades. Si un niño es elegible para las Intervenciones en vivienda de la BHSA, su familia también será elegible siempre que el padre, madre o tutor viva con el menor.

►► Uso del financiamiento de Apoyos comunitarios de CalAIM antes del financiamiento de Intervenciones en vivienda de la BHSA



Los condados solo pueden utilizar los fondos de Intervenciones en vivienda de la BHSA para cubrir elementos o servicios que no estén cubiertos por la atención administrada de Medi-Cal, incluidos los Apoyos comunitarios de CalAIM bajo los Planes de atención administrada (MCP), como el alquiler transitorio y los depósitos de vivienda.



Los condados pueden utilizar la categoría de Intervenciones en vivienda de la BHSA para cubrir elementos o servicios no cubiertos por la atención administrada de Medi-Cal o una vez que se haya agotado el beneficio de Apoyos Comunitarios del MCP (p. ej., ERC).



El DMH tiene previsto aprovechar los contratos que mantiene el Departamento de Servicios y Vivienda para Personas sin Hogar (HSH) con los MCP de Medi-Cal, en lugar de contratar directamente. Actualmente está trabajando con HSH y sus socios MCP para desarrollar flujos de trabajo y estrategias para la implementación.



El equipo directivo del DMH participa en reuniones semanales del Grupo de trabajo sobre vivienda, organizadas por la Asociación de Directores de Salud Conductual de los Condados de California (CBHDA), centradas en la implementación de las Intervenciones en vivienda de la BHSA y el beneficio de Alquiler transitorio. Este espacio ha sido utilizado para aclarar políticas y proporcionar retroalimentación al Estado, dada la importancia del impacto que los Apoyos Comunitarios tendrán sobre la BHSA y su implementación.

►► Fondo Flexible de Subsidios para Vivienda (FHSP): coordinación de múltiples fuentes de financiamiento

El uso del FHSP es una estrategia clave recomendada por el Estado para apoyar a los socios locales en la articulación y coordinación de múltiples fuentes de financiamiento para vivienda, incluidos los Apoyos comunitarios.

El DMH ya utiliza el FHSP mediante un contrato directo con Brilliant Corners (BC) y también aprovecha el contrato del Departamento de Servicios de Salud – Programa de Vivienda para la Salud con BC.

