

►► **Foro de prevención de la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA)**

Robert Byrd, Psy.D., subdirector, Servicios de Prevención

Keri Pesanti, Psy.D., gerente III del programa, Servicios de Prevención

Kanchana Tate, LCSW, gerente II del programa, Servicios de Prevención



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

►► Continuo de la atención del estado bajo la BHSA

Discrete SUD Service Categories	Primary Prevention Services	Early Intervention Services	Outpatient Services	Intensive Outpatient Services	Crisis and Field-Based Services	Residential Treatment Services	Inpatient Services	Housing Intervention Services
Discrete MH Service Categories	Primary Prevention Services	Early Intervention Services	Outpatient & Intensive Outpatient Services	Crisis Services	Residential Treatment Services	Hospital/ Acute Services	Subacute/ Long-term Care Services	

►► Continuo de la atención de la BHSA Modelo para la prevención e intervención temprana



►► Continuo de la atención del estado bajo la BHSA

- Prevención primaria

- ◀ Promoción: Ejemplos relacionados con trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud mental (MH)
- ◀ Prevención universal: Ejemplos relacionados con trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud mental (MH)
- ◀ Prevención selectiva: Ejemplos relacionados con trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud mental (MH)

- Intervención temprana

- ◀ Prevención indicada: Ejemplos relacionados con trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud mental (MH)
- ◀ Intervención temprana: Ejemplos relacionados con trastornos por consumo de sustancias (SUD) y salud mental (MH)

►► Prevención primaria - Promoción: Ejemplos relacionados con la MH

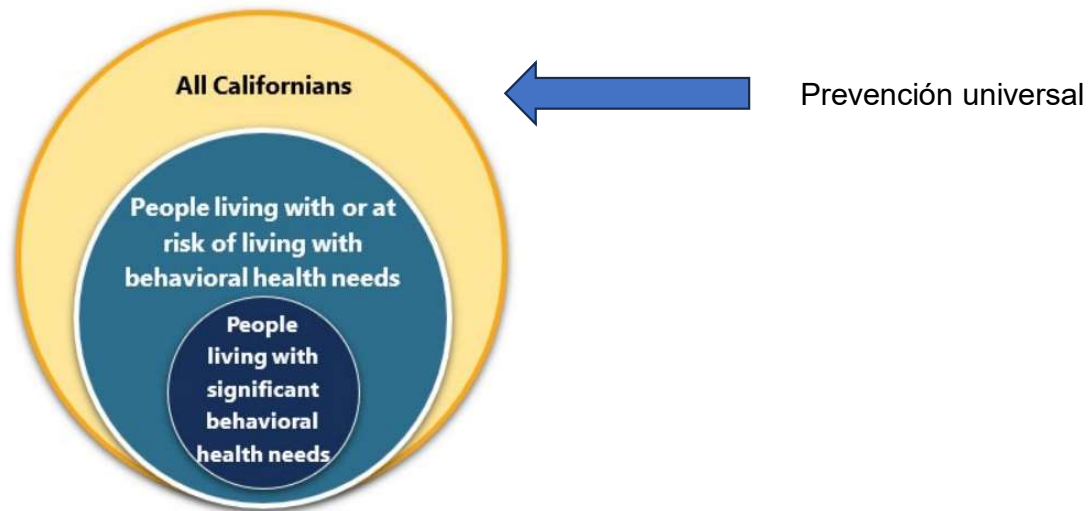
La **promoción** busca mejorar el bienestar de comunidades enteras mediante estrategias, tales como aumentar la concientización pública, reducir el estigma y garantizar el acceso a actividades y recursos que fomenten el bienestar. En el ámbito de la salud conductual, las estrategias de promoción están diseñadas para crear entornos y condiciones que apoyen la salud conductual y fortalezcan la capacidad de las personas y comunidades para enfrentar desafíos. Estas estrategias se enfocan en el público en general y/o poblaciones completas, y tienen como objetivo mejorar la capacidad de las personas para desarrollar competencias apropiadas, así como fomentar una autoestima positiva, dominio personal y bienestar integral.

- Ejemplo: Mayo es el mes de la concientización sobre la salud mental

►► Prevención primaria - Prevención universal: Ejemplos relacionados con la MH

La **prevención universal** apunta al público en general o a todo un grupo de la población que no ha sido identificado basándose en mayores riesgos.

- Ejemplos: Programas de salud y bienestar, programas a nivel escolar



►► Prevención primaria - Prevención selectiva: Ejemplos relacionados con la MH

La **prevención selectiva** se enfoca en subgrupos de la población cuyo riesgo de desarrollar una condición de salud mental es significativamente mayor al promedio, según factores de riesgo biológicos, psicológicos o sociales, aunque aún no presenten signos de trastorno mental.

- Ejemplos:
 - ◀ Capacitar a los educadores con el fin de que reconozcan y respondan al trauma y al estrés en niños.
 - ◀ Clases de crianza para familias con antecedentes de enfermedades mentales, orientadas a fortalecer la resiliencia en los niños.

►► Intervención temprana de la BHSA

Según la BHSA, cada condado debe establecer y administrar un programa de Intervención temprana diseñado para prevenir que las enfermedades mentales y los trastornos por consumo de sustancias se vuelvan graves y discapacitantes, y para reducir las disparidades en salud conductual.

- Al menos el 51 % de los fondos de Intervención Temprana (EI) de los Servicios y Apoyos de Salud Conductual (BHSS) deben destinarse a atender a personas elegibles desde su nacimiento hasta los 25 años.
- Esto incluye un conjunto de prácticas basadas en evidencia, tales como: Terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TF-CBT), terapia cognitivo conductual individual (CBT individual), Seeking Safety, terapia multisistémica (MST), terapia familiar funcional (FFT) y terapia de interacción para padres e hijos PCIT.
- Los programas de Intervención temprana del condado también deben incluir un programa de Atención especializada coordinada para el primer episodio de psicosis.

►► Intervención temprana de la BHSA (continuación)

La Intervención temprana es un enfoque proactivo que busca identificar y abordar las preocupaciones relacionadas con la salud conductual en sus etapas tempranas, antes de que se conviertan en condiciones más graves, discapacitantes o crónicas. Según el modelo adaptado del Continuo de atención del Instituto de Medicina (representado en el gráfico colorido que acabamos de mostrar), la Intervención temprana incluye **prevención indicada, identificación de casos y servicios de tratamiento.**

Los programas de Intervención temprana del condado deben incluir los siguientes componentes:

1. Alcance
2. Acceso y vinculación
3. Servicios de tratamiento temprano de salud mental y trastorno por consumo de sustancias

►► Población objetivo del programa Intervención temprana de la BHSA

- Basado en las personas en riesgo y no en la población.
- Personas que presentan trastornos de salud mental y/o **trastornos por consumo de sustancias** en su etapa temprana.
- Miembros de la comunidad que pueden actuar como enlaces para conectar a personas que presentan trastornos de MH y por SUD.
- Personas y miembros de grupos identificados como en “situación de riesgo”.
- Miembros del sistema de apoyo de la persona (padres y/o cuidadores)

►► Intervención temprana - Prevención indicada: Ejemplos relacionados con la MH

Las **intervenciones de prevención indicada** se enfocan en personas en situación de riesgo que cumplen con los criterios de elegibilidad de la BHSA, y que están en riesgo de desarrollar o ya presentan signos tempranos de un trastorno de salud mental o trastorno por consumo de sustancias. También incluyen a quienes han experimentado factores de riesgo conocidos asociados con resultados negativos en salud conductual, como el trauma, experiencias adversas en la infancia (ACE) o involucramiento en los sistemas de protección infantil o justicia penal. Estas personas en situación de riesgo podrían aún no cumplir con los criterios para ser diagnosticadas con un trastorno de salud mental o trastorno por consumo de sustancias.

- Algunos ejemplos de intervenciones de prevención indicada incluyen: alcance, capacitación y educación dirigidos a personas y/o familias de alto riesgo que están en situación de riesgo y presentan signos tempranos de un trastorno de salud mental o trastorno por consumo de sustancias.

►► Intervención temprana - Identificación de casos: Ejemplos relacionados con la MH

La **identificación de casos** incluye evaluaciones, diagnósticos, intervenciones breves y actividades necesarias para generar acceso y vinculación a servicios que conecten a las personas con la atención adecuada.

- Algunos ejemplos de intervenciones de identificación de casos pueden incluir acceso y vinculación, programas que realizan exámenes de detección, evaluación y vinculación, como nuestro programa DCFS MAT, o los programas de Personas calificadas, que aseguran que las personas que cumplen con los criterios médicos necesarios para recibir servicios especializados de salud mental sean conectadas con el nivel de atención correspondiente.

►► Intervención temprana - Servicios para trastornos de salud mental y para trastornos por consumo de sustancias

Los servicios y apoyos para el **tratamiento de trastornos de salud mental y por consumo de sustancias**, brindados bajo Intervención Temprana, deben demostrar que reducen la duración de enfermedades mentales graves y trastornos por uso de sustancias no tratados, y que ayudan a las personas a recuperar rápidamente una vida productiva.

Los servicios de intervención temprana en salud mental y trastornos por consumo de sustancias también deben responder adecuadamente a las necesidades culturales y lingüísticas de diversas comunidades.

►► Resumen de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) La base de la salud mental - 2004

1

Apoyos y servicios comunitarios (CSS)

- El más grande de los 5 componentes
- Brinda servicios y apoyos de salud mental para niños, adolescentes, jóvenes en edad de transición, adultos y personas mayores.
- Incluye vivienda permanente de apoyo para clientes con enfermedades mentales graves.

Los CSS incluyen los siguientes programas:

- Asociación de servicio completo
- Servicios de atención ambulatoria
- Servicios alternativos de crisis
- Servicios de vivienda
- Vinculación
- Servicios de planificación, divulgación y participación

2

Prevención e intervención temprana (PEI)

- El segundo componente más grande
- Servicios que atienden a la persona en una fase temprana, antes de que la enfermedad mental inicie o cuando los problemas acaban de aparecer.

El PEI incluye los siguientes servicios:

- Prevención
- Intervención temprana
- Reducción del estigma y la discriminación
- Prevención del suicidio

3

Innovación (INN)

Oportunidades para desarrollar y poner a prueba nuevas prácticas de salud mental e incorporarlas al sistema para mejorar:

- El acceso a las comunidades desatendidas,
- la colaboración entre agencias; y
- la calidad general de los servicios de salud mental.

4

Fuerza laboral, educación y capacitación (WET)

Mejora de la fuerza laboral de salud mental mediante la educación y capacitación continua

5

Instalaciones de infraestructura y Necesidades tecnológicas (CFTN)

Mejora de los servicios de salud mental y la infraestructura utilizando la última tecnología.

►► Resumen de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)

El siguiente capítulo de la salud mental – Aprobada en 2024



En marzo de 2024, los votantes de California aprobaron la Ley de Servicios de Salud Conductual (BHSA) como parte de la Proposición 1, la cual reemplaza a la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA).

La misma base más nuevos servicios: Mantiene la misma base de la MHSA, pero incorpora nuevos elementos, tales como **vivienda, servicios para el consumo de sustancias y una mayor participación comunitaria.**

Cambios en la fuente de financiamiento: Reasigna parte de los fondos de la MHSA de servicios centrales (ambulatorios, en caso de crisis y de vinculación) para crear una nueva categoría de vivienda bajo la BHSA. **Elimina los programas de prevención basados en la población** a nivel del condado. El financiamiento para estos programas será transferido al estado para su implementación.

Ampliación de los servicios existentes: incluye un mayor porcentaje de los fondos de la BHSA que se gastará en inversiones en vivienda y en el programa Asociación de servicio completo (FSP).

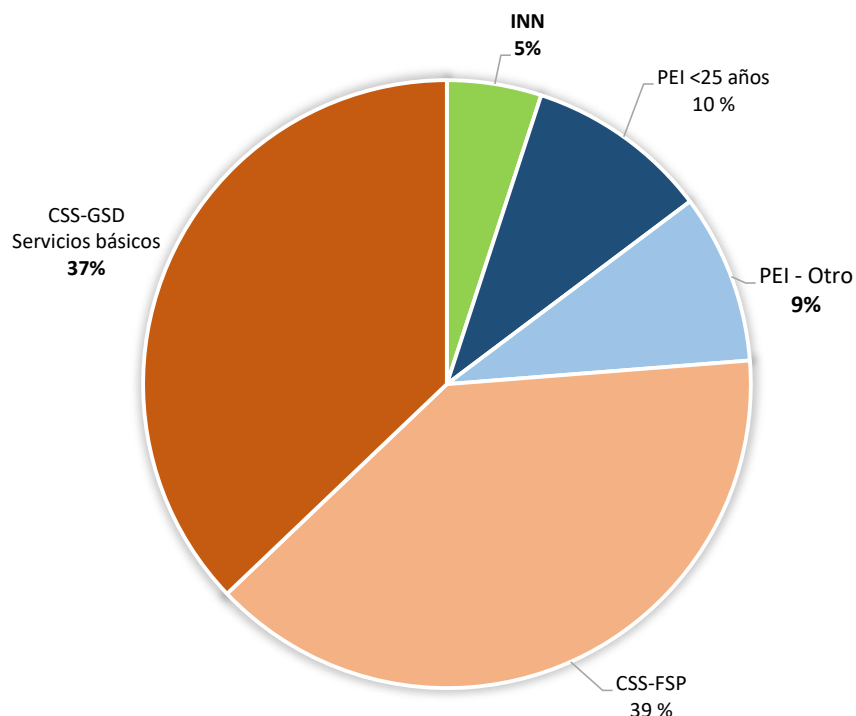
Cambios en la planificación y presentación de informes: Incluye todos los programas de salud mental y consumo de sustancias, no solo los de la MHSA/BHSA.

Supervisión de la expansión: La Comisión de Salud Conductual (anteriormente Comisión de Salud Mental) ahora supervisa también los servicios para trastornos por consumo de sustancias.

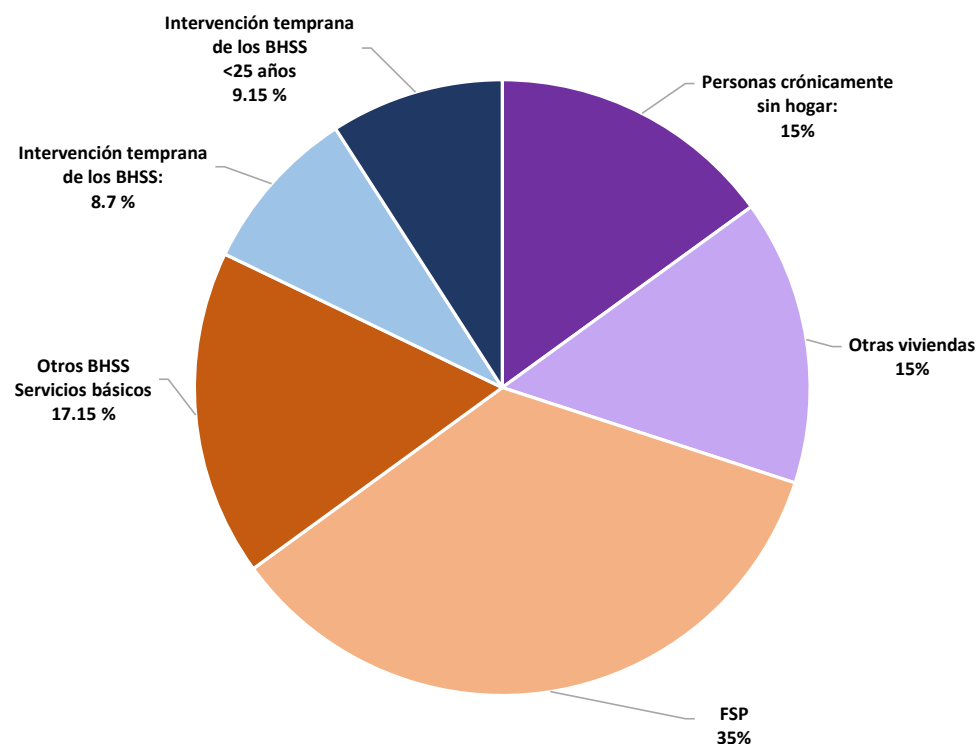
Implementación: Los cambios en los programas comenzarán el **1 de julio de 2026.**

►► 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



►► Cambios en la Intervención temprana



Intervención temprana

Cambios en la EI

No cubiertos:

- Los fondos de Intervención temprana de la BHSA **no pueden** utilizarse para programas de prevención universal ni para programas de prevención selectiva.
 - Los programas de prevención universal y selectiva serán gestionados por el Estado.
 - El Departamento de Salud Mental (DMH) está trabajando para identificar programas de prevención existentes que serán respaldados mediante financiamiento de Intervención temprana.

Cubiertos:

- Tratamiento de salud mental para atender el primer episodio de psicosis.
- Servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias que previenen, responden o tratan una crisis de salud conductual, o actividades que disminuyen los impactos del suicidio, el retorno al uso de sustancias ilícitas, el uso indebido de medicamentos recetados y/o sobredosis o intoxicaciones accidentales.
- Servicios de intervención temprana diseñados para abordar problemas concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias.

►► Servicios de intervención temprana

Los servicios incluyen:

- Evaluaciones clínicas integrales
- Planificación del tratamiento
- Terapia individual y grupal
- Coordinación de atención intensiva/Administración de casos específicos
- Servicios de apoyo con medicamentos
- Servicios de intervención en casos de crisis
- Servicios de psicoeducación y rehabilitación
- Servicios para trastornos concurrentes

►► El Plan integrado (IP) y cambios en la presentación de informes:

El IP reemplazará el Plan Trienal de Programas y Gastos de la MHSA y mostrará cómo los condados brindarán servicios de salud mental y de trastornos por consumo de sustancias.



1

Plazo: Cubre 3 años fiscales y refleja qué programas y servicios responderán a las necesidades de nuestra población.

2

Primer borrador: Debe presentarse el 31 de marzo de 2026.

3

Actualizaciones anuales: Los condados deben actualizar su IP en el 2.º y 3.º año del ciclo del IP, completando y presentando todas las secciones.

4

Informe de rendición de cuentas: Los condados están obligados a presentar anualmente el Informe de Resultados, Rendición de Cuentas y Transparencia en Salud Conductual (BHOATR), el cual reporta los servicios, resultados y gastos.

5

Primer informe: El primer BHOATR cubre el año fiscal 2026-2027 y debe presentarse el 30 de enero de 2029.

►► Plan integrado de la BHSA y línea de tiempo de la transición

Fase 1: Planificación

De enero a diciembre de 2025

- El DMH y SAPC inician la planificación comunitaria
- Iniciar la redacción del borrador del Plan integrado
- Decidir qué programas continuarán, cambiarán o finalizarán
- Identificar formas de medir el progreso
- Brindar asistencia a los programas que están atravesando cambios

Fase 2: Preparación:

De enero a junio de 2026

- Completar el Plan integrado
- Completar el Plan de transición
- Llevar a cabo una audiencia pública
- Obtener la aprobación de la Junta y presentar el plan al Estado antes de junio de 2026
- Actualizar y cerrar los contratos y acuerdos con los proveedores
- Prepararse para la solicitud de nuevos programas (de ser necesario)

Fase 3: Implementación:

Del 1 de julio de 2026 al 31 de enero de 2028

- Iniciar el Año 1 de los servicios de la BHSA
- Todos los proveedores que ofrecen servicios de prácticas basadas en evidencia (EBP) trabajarán con los Centros de Excelencia del Estado para recibir capacitación y certificación.
- Monitorear los resultados e impactos de los programas de la BHSA
- Preparar el primer borrador del informe para presentar al Estado.

►► Próximas sesiones de consulta y oportunidades para brindar comentarios

- **Seminario web sobre proceso de planificación comunitaria de la Ley de Servicios de Salud Conductual**
 - ◀ 16 de octubre de 2025
- **Seminario web del Comité Asesor de Calidad y Equidad en la Transformación de la Salud Conductual**
 - ◀ 21 de octubre de 2025
- **Dónde obtener más información: Partes interesadas-Compromiso**
 - ◀ Hay grabaciones y presentaciones en PowerPoint de reuniones anteriores
 - ◀ Puede suscribirse al boletín informativo para recibir actualizaciones.



¿Preguntas?



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