



MONTEREY COUNTY BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos **Forward Together**

Ley de Servicios de Salud Mental AF 2024-25 Actualización Anual

Índice

Introducción	4
Antecedentes de la MHSA	4
Demografía y Características del Condado de Monterey	5
Resumen Geográfico y Económico.....	5
Las Cuatro Regiones del Condado	5
Edad y Sexo	5
Etnia, Raza e Idioma	5
Personas con Discapacidades	6
Veteranos del ejército	6
Datos sobre Vivienda, Educación, Ingreso, Pobreza e Inseguridad Alimentaria	6
Datos sobre Personas sin Hogar	6
Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP).....	7
Cambios en los Programas de la MHSA AF 22.....	10
Actualización Anual de la MHSA para el AF 2023-2024	11
Descripciones del Programa de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)	11
FSP para Estabilidad de la Primera Infancia y Familia [CSS-01].....	11
FSP para Diagnóstico Dual [CSS-02].....	12
FSP para Jóvenes en Edad de Transición [CSS-04]	12
FSP para Adultos con Enfermedades Mentales Graves [CSS-05].....	12
FSP para Adultos Mayores [CSS-06]	13
FSP para Casos Involucrados con la Justicia [CSS-13].....	13
FSP para Servicios y Apoyos para Personas sin Hogar [CSS-14].....	13
Servicios Regionales Access [CSS-07].....	14
Servicios de Salud Mental para la Primera Infancia [CSS-08]	14
Servicios de Apoyo para Adultos con Enfermedades Mentales Graves [CSS-10]	15
Servicios para Diagnóstico Dual [CSS-11].....	15
Asistencia y Tratamiento para Personas sin Hogar [CSS-15].....	15
Intervenciones en Respuesta a Crisis [CSS-16].....	16
Servicios de Salud Mental para Adultos (CSS-18).....	16

Descripción del Programa de Prevención e Intervención Temprana (PEI)	16
Apoyo a la Familia y Educación [PEI-02]	17
Servicios de Prevención para la Identificación Temprana de Síntomas de Enfermedades Mentales a lo largo de la Vida [PEI-12].....	18
Salud Mental Estudiantil [PEI-08]	19
Salud Mental Maternal [PEI-15]	20
Servicios de Prevención para Adultos Mayores [PEI-05]	21
Estrategias de Intervención Temprana para Adolescentes, Jóvenes en Edad de Transición y en Edad Universitaria [PEI-13].....	21
Servicios de Intervención Temprana Culturalmente Específicos [PEI-14]	22
Prevención y Recuperación de la Psicosis Precoz [PEI-10].....	22
Reducción del Estigma y de la Discriminación [PEI-04].....	23
Prevención del Suicidio [PEI-06].....	23
Proyectos de Innovación (INN)	24
Actividades de Subvención para Microinnovación para Aumentar la Participación Latina [INN-01]	24
Evaluación para Acceso Oportuno [INN-02]	24
Proyecto de Entrenamiento en Transporte (anteriormente Entrenamiento en Transporte por Navegadores de Bienestar) [INN-03].....	25
Incubadora de Centros de Atención Residencial [INN-04].....	25
Directivas Anticipadas de Psiquiatría [INN-05]	26
Rainbow Connections [INN-07]	26
Componente de Capacitación y Educación de la Fuerza de Trabajo (WET): Descripciones del Programa	27
Concientización sobre carreras/oportunidades profesionales [WET-01].....	27
Educación y Capacitación [WET-02]	28
Retención [WET-03]	28
Evaluación e Investigación [WET-04].....	28
Informe Resumen de la Capacitación WET del AF 2020-21.....	29
Componente de Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas (CFTN): Descripciones del Proyecto	29
Renovación del Centro de East Salinas.....	29
Construcción de un Nuevo Centro en East Sanborn Road en Salinas.	29
Centro de Rehabilitación de Salud Mental de Monterey (MHRC).....	29
Narrativa del presupuesto del AF 2023- 2024	29
Período de Comentarios del Público de 30 días y Aprobación de la Comisión de Salud Conductual.....	33

Apéndice I: Evaluación de las Necesidades de la Comunidad	34
Apéndice II: Actualizaciones del Programa de Servicios y Apoyos Comunitarios y Datos Demográficos de Pacientes del AF 2022-23	35
Apéndice III: Informe de Evaluación de Prevención e Intervención Temprana del AF 2022-23.....	36
Apéndice IV: Informes de Evaluación de Innovación del AF 2022-23	37
Apéndice V: Comentarios del público recibidos durante el período de revisión pública de 30 días	38
Apéndice VI: Presentación para Audiencia Pública sobre el Borrador de la Actualización Anual de la MHSA del AF 2023 el 30 de mayo de 2024.....	39
Apéndice VII: Acta de la Reunión de la Comisión de Salud Conductual del Condado de Monterey del 28 de abril de 2022.....	40

Introducción

La Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH) se complace en presentar esta Actualización Anual de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) para el Año Fiscal 2024-25 (AF 25). Esta es la primera Actualización Anual que se realiza en el actual período de planificación de 3 años de la MHSA. La función primaria de la Actualización Anual es actualizar la información del presupuesto según la cambiante realidad fiscal y, si fuese necesario, reflejar cualquier cambio en los programas. La Actualización Anual también incluye datos del programa para el período del año fiscal anterior. En el documento de este año, se incluyen datos del AF 2023-24 en los Apéndices II al V.

En junio de 2023, la Junta de Supervisores del Condado de Monterey aprobó el Programa y Plan de Gastos Trienal de la MHSA para los Años Fiscales 2023-24 – 2025-26 (Plan de la MHSA). Este documento puede encontrarse en nuestra página web MHSA en el siguiente vínculo:

<https://www.countyofmonterey.gov/home/showpublisheddocument/124556/638345187572100000>

(English)

<https://www.countyofmonterey.gov/home/showpublisheddocument/124554/638430091602470000>

(Español)

Antecedentes de la MHSA

En 2004, los votantes californianos aprobaron la Proposición 63 para promulgar la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) con el objetivo de transformar los sistemas públicos de salud mental en todo el estado. Cada año más de dos millones de niños, adultos y adultos mayores de California sufren una enfermedad mental potencialmente discapacitante. En el Condado de Monterey se estima que un 4.9% de la población total (20,000 personas) necesitan servicios de salud mental. Los californianos aprobaron la MHSA para crear un sistema de salud mental que pueda garantizar el mismo nivel de atención que ya se presta a quienes sufren otros tipos de discapacidades. No abordar ni tratar la enfermedad mental como un tema de salud pública no solo causa pena y dolor emocional, sino que inexorablemente impone costos públicos significativos de mayores niveles de hospitalizaciones, desempleo, personas sin hogar, fracasos académicos y encarcelaciones. Con la financiación y el apoyo normativo de la MHSA, los condados pueden desarrollar capacidad e implementar sistemas sólidos de atención, lo que da lugar a una mayor accesibilidad y eficacia de los servicios de tratamiento en todo el proceso que va de la prevención a la recuperación. Los fondos de la MHSA también pueden destinarse al desarrollo de una fuerza de trabajo calificada que cree culturas de aceptación y concientización en temas y recursos de salud mental a lo largo de sus comunidades. La MHSA también puede financiar proyectos de capital e infraestructura tecnológica. La MHSA creó una fuente dedicada de financiamiento imponiendo un impuesto del 1% a los residentes de California que tengan ingresos personales superiores a un millón de dólares. El Estado acumula fondos de la MHSA antes de redistribuirlos a cada jurisdicción de salud mental (los 58 condados y dos ciudades) según el tamaño de su población y otros factores.

Los destinatarios de los fondos de la MHSA deben elaborar y aprobar localmente un plan informado en las partes interesadas en el que se describa cómo se utilizarán esos fondos. Este programa y los planes de gastos de la MHSA deben realizarse en ciclos de tres años, con las actualizaciones anuales requeridas en los años intermedios. Este documento cumple con este requisito normativo. Los planes de la MHSA deben identificar servicios para todas las edades, así como programas específicos para los grupos de edades de niños (0 a 16 años), jóvenes en edad de transición o TAY (16 a 25 años), adultos (26 a 59 años) y adultos mayores (60 años y más). Los planes de la MHSA también deben identificar programas según estos cinco (5) componentes de la MHSA: Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS); Prevención e Intervención Temprana (PEI); Innovación (INN); Educación y Capacitación de la Fuerza de Trabajo

(WET); e Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas (CFTN). Las descripciones de estos componentes y sus programas se encuentran en sus respectivas secciones. Además, los datos del AF 2023-24 correspondientes a los programas financiados por la MHSA se informan en los Apéndices II (CSS), III (PEI), IV (INN), y V (WET) que se presentan a continuación de este documento.

Este documento se informó en los comentarios y retroalimentación recibidos de partes interesadas durante el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP). Luego de un debate sobre la demografía y características del Condado de Monterey, el proceso y la información recopilada durante el CPPP se comparte para brindar pautas sobre las necesidades y perspectivas de las comunidades locales que ayudaron a informar esta Actualización Anual del AF 25.

Demografía y Características del Condado de Monterey

Resumen Geográfico y Económico

El Condado de Monterey está ubicado en la Costa Central de California, a 106 millas al sur de San Francisco y a aproximadamente 250 millas al norte de Los Ángeles. La región es ampliamente conocida por sus icónicas costas a lo largo de la Bahía de Monterey y Big Sur, así como por su fértil Valle de Salinas que recibe el apodo de "La Ensaladera del Mundo". Con una población total de 445,229 habitantes y una masa terrestre de 3,281 millas cuadradas, gran parte del Condado de Monterey es rural y de baja densidad demográfica, y la mayor parte del desarrollo se concentra en el extremo norte del Valle de Salinas y hacia la Península de Monterey sobre la costa. La Ciudad de Salinas es la sede del Condado y su ciudad más grande, así como el centro del sector agrícola de la economía. El Condado de Monterey es el tercer condado agrícola más grande de California, que ocupa el segundo lugar en generación de puestos de trabajo de este condado. Los servicios educativos, incluidos los de atención de la salud y asistencia social, son los sectores principales de empleo del condado, y los servicios relacionados con el turismo, los servicios profesionales y la industria de la construcción también juegan papeles importantes en la economía local. El Condado de Monterey también alberga tres bases del ejército, una estación de la Guardia Costera, el Instituto de Lenguaje de Defensa y la Escuela Naval de Posgrado.

Las Cuatro Regiones del Condado

El Condado de Monterey tiene cuatro regiones geográficas, a saber: El Valle de Salinas, la Región Costera, el Condado Norte y el Condado Sur. La región del Valle de Salinas comprende la Ciudad de Salinas y las ciudades adyacentes inmediatas. La Región Costera abarca todas las ciudades de la costa desde Marina hasta Big Sur e incluye el Valle Carmel. El Condado Norte abarca ciudades y distritos pequeños, rurales o agrícolas al norte de Salinas. El Condado Sur es la zona de expansión del Condado de Monterey, al sur de Salinas. La región del Condado Sur está compuesta por varias ciudades más grandes con poblaciones que oscilan entre los 15,000 y 30,000 habitantes, así como varios distritos rurales remotos y poco poblados.

Edad y Sexo

La edad media en el Condado de Monterey es de 47 años, y con una tendencia a ser un par de años más joven que la media del estado. Los adultos de 25 a 59 años constituyen el 46% de la población, mientras que los adultos mayores de 60 años y más constituyen el 18%. Los niños menores de años representan el 6.9% de la población, los menores de 5 a 15 años representan el 15% de la población, y los jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 24 años representan el 14% de la población. El 51% de los residentes del Condado de Monterey son hombres y el 49% mujeres.

Etnia, Raza e Idioma

La mayoría de los residentes del Condado de Monterey son hispanos/latinos, constituyendo aproximadamente el 60% de la población. El resto de la población está integrada por personas que se

identifican a sí mismas como blancas (29%), asiáticas (6%), afroamericanas (3%), nativas de Hawái y otras Islas del Pacífico (1%), y amerindias y otras razas que representan el 1% de la población. De la población total, se estima que 128,954 personas, o el 30%, son nacidas en el extranjero; el 79% son de origen hispano o latino, y el 72% no son ciudadanos estadounidenses actuales.

El español es el idioma más común que se habla en los hogares (48% de los hogares del Condado de Monterey). El inglés es el idioma preferido en el 46% de los hogares, mientras que el 4% prefiere los idiomas asiáticos o de otras Islas del Pacífico, el 2% prefiere un idioma indoeuropeo y menos del 1% habla otro idioma.

Personas con Discapacidades

Las personas con discapacidades representan el 8.8% de los residentes del Condado.

Veteranos del ejército

Los veteranos componen el 5.4% del total de la población del Condado.

Datos sobre Vivienda, Educación, Ingreso, Pobreza e Inseguridad Alimentaria

El número total de unidades de vivienda en el Condado de Monterey es de 144,403, de las cuales el 51.7% están ocupadas por sus propietarios. En los últimos tres (3) años, el valor promedio de una vivienda en el Condado de Monterey ha aumentado de \$441,000 a \$596,400 (un aumento del 37%), al tiempo que el ingreso familiar promedio es de \$82,013. En cuanto a la asequibilidad de la vivienda, como ocurre en gran parte de la costa de California, el Condado de Monterey tiene un costo de vida alto en relación con los niveles de ingresos. Para casi la mitad (45%) del 49% de los residentes del condado que son locatarios, los costos de alquiler representan más del 35% de sus ingresos familiares; mientras que el 32% de los costos de hipoteca de los propietarios representan más del 35% de sus ingresos familiares.

La tasa de pobreza total en el Condado de Monterey es del 12.15%, con un 22% de todos los niños del Condado de Monterey viviendo por debajo del nivel de pobreza. El último censo de personas sin hogar del Condado de Monterey, realizado por Applied Survey Research, reveló que hay aproximadamente 2,422 personas sin hogar.

Datos sobre Personas sin Hogar

El censo bianual de personas sin hogar del Condado de Monterey de 2022, denominado "Point in Time" (PIT), reveló que había 2,047 personas en situación de calle. El conteo de 2022 representa una disminución del 15% en comparación con el PIT de 2019, el conteo PIT más bajo de la década anterior. La mayoría (665) de las personas en situación de calle no tenían refugio, dormían en las calles, en edificios abandonados, vehículos, áreas de campamentos y otros lugares considerados no aptos para ser habitados. El 34% restante de la población residía en refugios de emergencia o viviendas transitorias. El 78% de las personas había vivido en el Condado de Monterey antes de quedarse sin hogar, de las cuales el 54% había residido en el Condado durante 10 años o más; el 55% de los encuestados indicaron que esa era la primera vez que se encontraban sin hogar, de los cuales el 63% informaron que la duración de su actual situación de falta de hogar era de un año o más. El siguiente PIT se realizó en enero de 2024; aunque el informe aún no está disponible.

Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP)

Introducción

La Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH) llevó a cabo el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP), una iniciativa colaborativa que aseguró que los residentes y las partes interesadas pudieran participar activamente con sus opiniones y comentarios. Este esfuerzo colectivo guio el desarrollo del borrador de la Actualización Anual de la MHSA para el año fiscal 2023-2024. La MCBH se asoció con EVALCORP, una reconocida empresa de evaluación, para analizar las necesidades de salud conductual de la comunidad del Condado de Monterey como parte del CPPP. Los objetivos de esta evaluación, en la que los miembros de la comunidad y las partes interesadas compartieron sus valiosas opiniones, eran mejorar la efectividad del sistema de salud conductual, mejorar el acceso a la atención y los servicios, y reducir las disparidades de salud para todas las comunidades en el Condado de Monterey.

EVALCORP, en su compromiso de recopilar información exhaustiva basada en diversas opiniones de todo el Condado de Monterey, empleó una sólida estrategia de métodos mixtos. Este enfoque fue diseñado para asegurar que todos los miembros de la comunidad y las partes interesadas, independientemente de su origen o función, pudieran contribuir al proceso de evaluación. Los miembros de la comunidad participaron a través de una encuesta comunitaria y una serie de grupos de debate comunitarios, al tiempo que las partes interesadas, definidas como proveedores de servicios de salud conductual y aquellos que facilitan la conexión con esos servicios, participaron a través de una encuesta de partes interesadas y grupos de debate de partes interesadas. Luego llevaron a cabo sesiones de escucha en todo el condado para informar a la comunidad y a los participantes del CPPP sobre los hallazgos y para recibir retroalimentación tanto sobre el proceso como sobre los hallazgos del CPPP.

Participación comunitaria

La participación comunitaria se logró mediante dos estrategias: una encuesta comunitaria y grupos de debate comunitarios. Al reconocer el papel crítico de la participación comunitaria en comprender y abordar los problemas de salud conductual, la encuesta comunitaria se implementó a través de 48 canales de distribución distintos establecidos en colaboración con organismos y organizaciones locales del Condado de Monterey para recopilar diversas opiniones. La estrategia de distribución descrita anteriormente generó 906 respuestas de la comunidad en inglés y español que fueron incluidas en el análisis. Además, los grupos de debate comunitarios fueron diseñados para recopilar opiniones sobre el estado actual de los servicios de salud mental y conductual en el Condado de Monterey para poblaciones desatendidas y subrepresentadas. Los participantes de los grupos de debate fueron reclutados a través de socios del sistema en todo el Condado de Monterey. En definitiva, se identificaron ocho poblaciones prioritarias: 1) Personas sin hogar, 2) Hombres afroamericanos, 3) Veteranos, 4) LGBTQ+, 5) Individuos afectados por las inundaciones de 2023, 6) Cuidadores de la primera infancia, 7) Personas que viven en el Condado Sur y 8) la comunidad indígena. Al coordinar con los contactos de los socios en el sistema de MCBH, se organizaron siete grupos de debate comunitarios para garantizar la representación de las poblaciones prioritarias mencionadas anteriormente. Se facilitaron cuatro (4) grupos de debate en inglés, dos (2) en español y uno (1) en triqui. Un socio del sistema, como por ejemplo una organización comunitaria, recibió grupos de debate en persona. Entre estos diferentes grupos de debate, participaron una amplia variedad de miembros de la comunidad, incluidos padres, cuidadores, veteranos, personas con discapacidades, personas con enfermedades mentales graves, familiares de personas con

enfermedades mentales graves, personas sin hogar, personas indocumentadas y personas con trastornos por consumo de sustancias.

La encuesta comunitaria y los grupos de debate comunitarios ayudaron a revelar perspectivas esenciales para la MCBH. Los miembros de la comunidad encuestados identificaron el consumo de sustancias, la ansiedad y el alcoholismo como los problemas más críticos en el condado. Los miembros de la comunidad informaron que los servicios eran más deficientes en temas relacionados con las pastillas falsas de fentanilo, el uso de drogas intravenosas y el estrés crónico. Además, los miembros de la comunidad identificaron las cinco principales barreras que enfrentaron al acceder a los servicios: la falta de información sobre dónde obtener ayuda, la disponibilidad de consultas médicas, la falta de consultas médicas convenientes, la falta de seguro médico y el costo de los servicios. Por último, los miembros de la comunidad hicieron varias recomendaciones para mejorar los sistemas de atención de salud mental y el consumo de sustancias del condado, que abarcan cinco temas significativos: acceso y disponibilidad, servicios integrales e integrados, aumento de los recursos humanos disponibles para la atención de salud conductual, difusión y educación comunitaria, y atención culturalmente receptiva y empática.

Los grupos de debate comunitarios también hicieron un valioso aporte. Los hallazgos muestran que, entre los participantes de dichos grupos, había una variedad de interpretaciones y usos del lenguaje de la salud conductual en relación con la salud mental. Esta percepción del lenguaje apunta a la necesidad de una educación y una comunicación más directa sobre la salud mental para fomentar una perspectiva más unificada, neutral y desestigmatizada. Los participantes también debatieron los factores de riesgo social, ambiental y psicológico para los problemas de salud mental que se entrelazan entre sí y no pueden ser tratados de forma aislada, y sugirieron que los servicios podrían adaptarse para abordar múltiples factores y ser sensibles a las formas en que estos factores agravan sus efectos. Los miembros de la comunidad proporcionaron pruebas sólidas de su deseo de recibir servicios y de su necesidad continua de ellos. Por último, los miembros de la comunidad compartieron una pasión por estrategias de participación construidas sobre la confianza que crean experiencias positivas con la comunidad y proporcionan espacios seguros para todos, especialmente para las poblaciones más vulnerables.

Participación de las partes interesadas

La participación de las partes interesadas se logró a través de la encuesta a las partes interesadas y a los grupos de debate de las partes interesadas. El Departamento de Salud Mental del Condado de Monterey empleó múltiples estrategias de distribución de encuestas para alcanzar a diversas partes interesadas, al asegurarse de que la encuesta llegara a una audiencia amplia e inclusiva. La estrategia de distribución descrita más arriba generó 95 respuestas incluidas en el análisis. En segundo lugar, EVALCORP colaboró con la MCBH para reclutar de manera intencionada a diversas partes interesadas dentro de la comunidad para los grupos de debate. Se llevaron a cabo cuatro (4) grupos de debate y una entrevista con 39 participantes representantes de las fuerzas del orden, recursos de diversidad y equidad, y organizaciones comunitarias que ofrecen servicios de prevención y tratamiento de salud mental. El personal de la MCBH involucrado en el proceso de planificación estuvo presente durante algunos grupos de debate seleccionados para conectarse con las partes interesadas y hacer preguntas de seguimiento que serían útiles para su planificación.

La encuesta a las partes interesadas proporcionó ideas valiosas de diversos proveedores y socios del sistema, y se identificaron necesidades clave, barreras y brechas en los servicios de salud mental. En cuanto a las necesidades de servicios de salud mental y consumo de sustancias en la comunidad, las partes interesadas identificaron el trauma, la ansiedad y el estrés crónico como los problemas de salud mental más significativos, mientras que el alcoholismo y el abuso de medicamentos recetados, incluidos los opioides, fueron las principales preocupaciones en cuanto al consumo de sustancias. Existe una notable alineación entre estos problemas y los servicios disponibles, como el asesoramiento y la

respuesta a crisis. Sin embargo, la mayoría de las partes interesadas creen que estos servicios son insuficientes para las necesidades actuales. En cuanto a los obstáculos para acceder a la atención, los problemas de personal, como la escasez y las largas listas de espera, fueron citados frecuentemente como barreras importantes. También existe una brecha de conocimiento en cuanto a la derivación de pacientes a servicios más allá de Medi-Cal, lo que indica una necesidad de más capacitación en situaciones de seguros diversos y un escepticismo generalizado sobre la efectividad de las derivaciones. Las partes interesadas también reconocieron los esfuerzos de la MCBH para mejorar la accesibilidad y la calidad, y para proporcionar un enfoque integral de la atención. Las recomendaciones de las partes interesadas giran en torno a aumentar la colaboración, mejorar el acceso a los servicios y reforzar la dotación de personal y su capacitación. La encuesta reveló que aunque la MCBH ha avanzado en la prestación de servicios esenciales, hay una necesidad de mayor capacitación en los recursos disponibles, una mejor navegación del sistema y una mejor coordinación para abordar completamente las necesidades de salud mental y el consumo de sustancias de la comunidad.

En los Grupos de Debate de las Partes Interesadas, los participantes de diversas áreas de servicios compartieron información valiosa sobre la salud mental, incluidos problemas prevalentes, necesidades de servicios, barreras para acceder a la atención, iniciativas actuales que impactan positivamente a las comunidades y oportunidades de mejora en el Condado de Monterey. La depresión y la ansiedad fueron percibidas como los problemas de salud mental más comunes que afectan a las comunidades en el Condado de Monterey. Los factores identificados como causales de una salud mental deficiente incluyeron aspectos psicológicos, sociales y económicos. Se recomendó aumentar la disponibilidad de opciones de tratamiento de salud mental para áreas y poblaciones desatendidas. Las partes interesadas también hicieron hincapié en cómo las lecciones de los servicios de salud mental que han sido exitosos en el condado muestran la colaboración, la sensibilidad cultural, el alcance local y la inclusividad como estrategias para mejorar la participación en los servicios y mejorar los resultados. La MCBH puede aprovechar las percepciones de las partes interesadas y capitalizar los elementos fundamentales existentes para perfeccionar o desarrollar iniciativas que aborden los problemas prioritarios de salud mental, suplan las carencias en los servicios y aseguren que los recursos se asignen de manera efectiva para aumentar el acceso a los servicios y satisfacer mejor las necesidades de salud mental de la comunidad.

Sesiones de escucha

Ciento diez miembros de la comunidad participaron en cuatro sesiones de escucha. Tres se llevaron a cabo de manera presencial y una fue virtual. Todas las sesiones de escucha se llevaron a cabo en español, con interpretación al inglés proporcionada. Las sesiones de escucha adoptaron un enfoque informal y conversacional. Se alentó a los miembros de la comunidad a compartir sus comentarios sobre todas las actividades del Proceso de Planificación de Programas Comunitarios, incluidas las formas como la MCBH y EVALCORP participaron con la comunidad, las barreras adicionales para acceder a los servicios y otras recomendaciones para mejorar los servicios.

De las sesiones de escucha surgieron varias conclusiones clave. Los participantes compartieron ideas para involucrar a la comunidad, incluso mejorar la accesibilidad, la inclusión, la comunicación y el alcance culturalmente sensibles, y adaptar las estrategias de comunicación. Los participantes también debatieron ideas para superar las barreras, que incluyeron ofrecer servicios fuera del horario laboral tradicional, financiar el cuidado de dependientes durante las consultas médicas y proporcionar servicios de traducción. Otro tema que surgió fueron los problemas de confianza sistémicos e institucionales que encontraron los participantes. Estos problemas incluían el miedo a las repercusiones de los residentes indocumentados, la falta de una respuesta institucional conectada, la preocupación por los procesos de seguimiento, el racismo estructural y los problemas de navegación por el sistema. Los participantes también informaron problemas con los seguros y las finanzas a los que sienten que se enfrentan solos.

En última instancia, los participantes recomendaron aumentar el número de navegadores del sistema que puedan ayudar a los pacientes a encontrar servicios, determinar la elegibilidad y gestionar los pagos.

Información adicional

Para revisar todos los resultados de la evaluación de las necesidades del CPPP, consulte los resúmenes de cada estrategia de participación incluidos en los apéndices de la actualización anual.

El CPPP del Condado de Monterey también incluye lo siguiente:

1. El borrador de la Actualización Anual del AF 24, preparado cuidadosamente en inglés y español, está abierto a un período de revisión y comentarios del público de al menos 30 días, a fin de asegurar que sus voces sean escuchadas y valoradas.
2. Una audiencia pública con interpretación simultánea al español que será conducida por la Comisión de Salud Conductual del Condado de Monterey.
3. Adopción de la Actualización Anual final del AF 23 por parte de la Junta de Supervisores del Condado de Monterey.

Cambios en los Programas de la MHSA AF 22

Los siguientes cambios en los programas, según se presentaron y aprobaron en el Programa y Plan de Gastos Trienal de la MHSA de los AF 2023 - AF 2026, se han producido durante el AF 2023-2024.

Componente de Innovación (INN):

Actividades de Subvención para Microinnovación para Aumentar la Participación Latina [INN-01]

Las actividades de la Subvención para Microinnovación para Aumentar la Participación Latina han concluido. El informe final de evaluación está adjunto en el Apéndice IV. Ninguna actividad de microinnovación se ha mantenido como un programa independiente; sin embargo, las prácticas prometedoras identificadas en el informe final de evaluación se referenciarán según sea necesario.

Evaluación para Acceso Oportuno [INN-02]

El proyecto Evaluación para Acceso Oportuno se creó para desarrollar una herramienta de evaluación basada en la web para detectar un amplio espectro de trastornos de salud mental que una persona pueda estar experimentando y conectarla directamente con el recurso local más apropiado. La herramienta, que ha sido nombrada “WellScreen Monterey”, está a disposición del público. El proyecto finalizó en diciembre de 2023. El informe de evaluación final se adjunta en el Apéndice IV.

Los fondos de PEI sostendrán el proyecto WellScreen durante 18 meses más (de enero a junio de 2025).

Proyecto de Entrenamiento en Transporte (anteriormente Entrenamiento en Transporte por Navegadores de Bienestar) [INN-03]

Entrenamiento en Transporte por Navegadores de Bienestar, también conocido como, el Proyecto de Entrenamiento en Transporte, finalizó en agosto de 2023. El informe de evaluación final se adjunta en el Apéndice IV. Las prácticas prometedoras que se desarrollaron e identificaron en el Proyecto de Entrenamiento en Transporte se incorporaron en el programa de Navegadores de Bienestar dentro del CSS-10.

Actualización Anual de la MHSa para el AF 2023-2024

Descripciones del Programa de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)

El setenta y seis por ciento (76%) de los fondos de la MHSa recibidos por el Condado se asignan a los servicios CSS. Los fondos de la MHSa solo pueden utilizarse para pagar aquellos importes de los programas/servicios de salud mental para los que no hay otra fuente de financiación disponible. Los programas de CSS están destinados a personas con enfermedades mentales moderadas a graves y a sus familias. Estos servicios deben estar basados en la comunidad, orientados a la recuperación y ser culturalmente competentes. Los fondos solo pueden ser utilizados para servicios voluntarios. Se debe asignar al menos el cincuenta por ciento (50%) de los fondos a las "asociaciones de servicios integrales" (FSP). Los servicios de las FSP ofrecen un nivel de servicios "cueste lo que cueste", o también conocido como "integral", para ayudar a pacientes con enfermedades mentales más graves y a sus familias, las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Estos servicios integrales incluyen tratamiento, gestión de casos, apoyo de pares, transporte, vivienda, intervención en casos de crisis, educación familiar, capacitación vocacional y empleo y actividades de socialización y recreación, teniendo en cuenta las necesidades y los objetivos de la persona a fin de obtener resultados satisfactorios con tratamiento. El resto de los fondos del componente de CSS debe utilizarse para programas de Desarrollo del Sistema General que proporcionan un nivel menos intensivo de tratamiento de salud mental y servicios de apoyo, y a menudo consisten en apoyo de pares, educación familiar, centros de bienestar y asistencia con acceso a servicios educativos, sociales, de rehabilitación vocacional y otros servicios comunitarios.

Asociaciones de Servicios Integrales

FSP para Estabilidad de la Primera Infancia y Familia [CSS-01]

La FSP para Estabilidad de Primera Infancia y Familiar apoyará programas para niños y familias que están diseñados para mejorar la salud mental y el bienestar de niños y jóvenes, mejorar el funcionamiento familiar y evitar el desplazamiento fuera de los hogares de niños y jóvenes cuyos problemas emocionales, sociales y/o conductuales crean un riesgo sustancial de verse colocados en centros de atención financiados con recursos públicos, como hogares de acogida, hogares grupales, instituciones correccionales o centros psiquiátricos. Estos servicios apuntan a mejorar el funcionamiento general del niño dentro de su familia, escuela, grupo de pares y comunidad; reducir el riesgo y la incidencia de la discapacidad mental, y mejorar el bienestar y el funcionamiento de la familia. Los niños y jóvenes que corran un grave riesgo de alteración por verse colocados en un hogar o escuela o bien, por perder acceso a actividades extracurriculares, recibirán un enfoque de "Asociación de Servicio Integral" (FSP) de equipo que incluya a un terapeuta infantil y familiar, y un consejero de apoyo familiar, y con acceso prioritario, según sea necesario, a servicios psiquiátricos, de evaluación psicológica y de terapia ocupacional. Se alienta preservar la adopción integrando un componente parental y servicios adicionales de salud mental mediante el modelo de la FSP.

La Asociación de Reunificación de la Familia, operado por la MCBH, ofrecerá un modelo particular e innovador que integra terapeutas en Salud Conductual Infantil (CBH) y asistentes sociales de Family and Children's Services (Servicios para Niños y Familia) (FCS/Departamento de Servicios Sociales) en un programa cohesivo que ayuda a las familias en el proceso de reunificación. Un programa intensivo, a corto plazo y en el hogar.

El Programa de Intervención en casos de Crisis y Educación Familiar se ofrecerá a la misma población donde se requieren servicios menos intensivos además de la continuidad de atención. Socios contratados proporcionarán programas adicionales.

Además, los programas operados por un prestador de servicios contratado ofrecerán servicios de salud mental ambulatorios a niños elegibles y sus familias. Los servicios de salud mental consistirán en terapias e intervenciones individuales, familiares o grupales diseñadas para promover la salud mental de niños cuyo bienestar social y emocional se haya visto afectado negativamente por pérdidas y traumas asociados con disfunción familiar, abuso, abandono, violencia doméstica, encarcelamiento de padres y abuso de sustancias por parte de los padres. El enfoque se pondrá en las familias con bebés y niños de 0 a 5 años que hayan estado expuestos a traumas y estén mostrando signos tempranos de trastornos del apego, falta de armonía con sus cuidadores, síntomas de trauma y desregulación emocional relacionada. Estos servicios mejorarán la relación de apego temprano, reducirán los síntomas de salud mental y resolverán las experiencias traumáticas para los niños, así como el impacto del trauma en el niño y sus familias.

FSP para Diagnóstico Dual [CSS-02]

La FSP para Diagnóstico Dual incluirá programas operados por un prestador de servicios contratado para ayudar a jóvenes y adultos jóvenes con trastornos concurrentes de salud mental y abuso de sustancias. Esta estrategia de la FSP consistirá tanto en un **Programa Ambulatorio**, Trastorno Integrado Concurrente, que brinda un tratamiento integrativo concurrente a través de un modelo de práctica basada en evidencia y visitas domiciliarias basado en fortalezas, como en un **Programa Residencial**, Santa Lucia, que identificará, evaluará y tratará a mujeres adolescentes en un centro residencial que manifiesten niveles significativos de necesidades coexistentes de salud mental y abuso de sustancias. El objetivo de esta FSP es promover la capacidad de resiliencia reduciendo los síntomas agudos de salud mental y abuso de sustancias, mejorando el funcionamiento general del individuo y la familia, y reduciendo la necesidad de atención residencial.

FSP para Jóvenes en Edad de Transición [CSS-04]

La Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey proporcionará un **Programa Ambulatorio** intensivo para jóvenes en edad de transición (TAY) que estén sufriendo síntomas de enfermedades mentales graves. Los servicios estarán orientados a jóvenes, se basarán en fortalezas y en la comunidad, y serán individualizados y culturalmente competentes. Los jóvenes recibirán evaluación psiquiátrica, gestión de casos y terapia individual/grupal/familiar acorde a sus necesidades de salud mental. Los TAY también pueden participar en grupos de habilidades, salidas y eventos de reconocimiento. Los objetivos se personalizan para cada joven, y pueden incluir alcanzar objetivos educativos o vocacionales, lograr una situación de vida estable y participar en actividades de apoyo social y entre pares, al tiempo que se reducen los síntomas de enfermedad mental.

FSP para Adultos con Enfermedades Mentales Graves [CSS-05]

La FSP para Adultos con Enfermedades Mentales Graves ofrece una gama de servicios para adultos con un diagnóstico de salud mental grave para que alcancen sus objetivos de recuperación y vivan en el entorno menos restrictivo posible. Esta FSP se compone de un **Programa Ambulatorio** operado por un prestador de servicios contratado para atender a esta población de adultos, incluso a los que presentan un trastorno concurrente de consumo de sustancias. Los servicios dentro de este programa ambulatorio incluirán:

- Difusión y participación.
- Contratar un equipo de bienvenida/participación.

- Ofrecer una alternativa ambulatoria intensiva al conjunto de servicios de tratamiento residencial y programas de la FSP basados en viviendas solidarias que a menudo tienen largas listas de espera para acceder a los servicios.

FSP para Adultos Mayores [CSS-06]

La FSP para Adultos Mayores ofrecerá una variedad de servicios y apoyos a adultos mayores con un diagnóstico de enfermedades mentales graves a fin de ayudarlos a alcanzar sus metas de recuperación y vivir en un entorno lo menos restrictivo posible. El **Programa Ambulatorio** de la FSP operado por la MCBH brindará servicios intensivos y frecuentes a los adultos mayores con enfermedades mentales graves y problemas médicos complejos que corran el riesgo de perder su lugar en la comunidad, hospitalización, institucionalización y no tengan vivienda. Los servicios ambulatorios deben centrarse en reducir los servicios de emergencia y las admisiones en hospitales psiquiátricos no planificadas, y en evitar que los pacientes sean ubicados fuera del condado y en lugares confinados.

- La FSP para Adultos Mayores también incluirá un **centro de atención residencial autorizado** para adultos mayores con afecciones físicas y mentales. Este programa residencial ayudará a los residentes con medicación, consultas médicas, habilidades de la vida diaria, administración del dinero, y brindará actividades estructuradas todos los días.

FSP para Casos Involucrados con la Justicia [CSS-13]

La FSP para Casos Involucrados con la Justicia ayuda a adolescentes y adultos con un trastorno de salud mental que están involucrados en los sistemas de justicia juvenil y penal. Para adultos, esta FSP incluirá un **Programa de Justicia de Salud Mental para Adultos**. Este programa es un esfuerzo de colaboración entre el Tribunal Superior, La Oficina de Salud Conductual, el Departamento de Libertad Condicional, la Oficina del Fiscal del Distrito, la Oficina del Defensor Público y la Oficina del Sheriff para reducir el ciclo repetitivo de arresto y encarcelamiento de adultos con enfermedades mentales graves mediante la gestión intensiva de casos, atención psiquiátrica, supervisión de la Libertad Condicional y un tribunal terapéutico de salud mental, **todo ello con el fin de apoyar a los adolescentes y adultos con un trastorno de salud mental que están involucrados en los sistemas de justicia juvenil y penal.**

Para los jóvenes en edad de transición, la MCBH trabajará en colaboración con organismos públicos y socios comunitarios con el fin de proporcionar una amplia gama de servicios a través del Programa de la FSP para Casos Involucrados con la Justicia. Estos servicios están diseñados para apoyar a los jóvenes involucrados con la MCBH, la Justicia Juvenil y/o el Departamento de Servicios para la Familia y Niños. Los programas de la FSP incluyen un **Programa de Justicia de Salud Mental Juvenil**, en el que la Oficina de Libertad Condicional, el Tribunal de Menores y la Oficina de Salud Conductual proporcionan supervisión y apoyo a los jóvenes y sus familias. Además, el programa de **Equipo de Respuesta para Delinquentes Sexuales Juveniles (JSORT)**, una asociación de colaboración entre la Oficina de Libertad Condicional del Condado de Monterey y la MCBH, proporciona servicios especializados de salud mental a adolescentes que han cometido un delito de tipo sexual. Sus familias/cuidadores también pueden recibir los servicios de ambos programas.

FSP para Servicios y Apoyos para Personas sin Hogar [CSS-14]

La FSP para Servicios y Apoyos para Personas sin Hogar incluye un **Programa Ambulatorio** operado por un prestador de servicios contratado que ofrecerá servicios integrales y realizará

actividades de difusión para adultos con discapacidad psiquiátrica que actualmente se encuentren sin hogar o que corran un alto riesgo de perderlo. Se incluirán servicios de salud mental y psiquiatría, servicios de gestión de casos, asistencia con las habilidades de la vida diaria, así como servicios de apoyo a la educación y el empleo.

Esta FSP también incluirá **Programas de Apoyo a la Vivienda Permanente y de Transición** para personas vulnerables mayores de 18 años con una discapacidad psiquiátrica que actualmente se encuentran sin hogar o que corran el riesgo de perderlo. Además de manejar los síntomas de trastornos de salud mental y promover la recuperación, los objetivos de estos servicios son prevenir que más personas se queden sin hogar, evitar la costosa hospitalización o el uso de programas residenciales para crisis a corto plazo, reducir la incidencia de las crisis de salud mental y evitar la institucionalización innecesaria en hogares residenciales.

Programas para el Desarrollo del Sistema General **Servicios Regionales Access [CSS-07]**

La estrategia de Servicios Regionales Access incluirá a clínicas ambulatorias y organizaciones comunitarias ACCESS de la Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey que proporcionan servicios regionales para atender las necesidades de nuestra comunidad. Las **clínicas ACCESS** del Condado funcionan como puntos de ingreso al Sistema de Salud Conductual. Estas clínicas están en la región costera (por ej., Marina), Salinas, Soledad y King City, y proporcionan acceso a las cuatro regiones del Condado. Las clínicas atienden a niños, jóvenes y adultos, y ofrecen servicios ambulatorios y consultas médicas para brindar intervención temprana y servicios de derivación para cuestiones de salud mental y consumo de sustancias. Otras clínicas ACCESS proporcionan apoyo para la administración de medicamentos y para aquellas personas inscritas en el programa Welfare to Work (bienestar para trabajar) con el Departamento de Servicios Sociales (DSS).

La asistencia ofrecida a través de las clínicas ACCESS se complementará con recursos comunitarios, educativos y terapéuticos disponibles en un **centro de bienestar**, el Centro de Recursos OMNI, que ahora está financiado como parte de esta estrategia CSS. Ubicado en Salinas y con atención a las poblaciones de TAY y adultos, el Centro es una instalación operada por pares y familiares que asistirá a los participantes en la búsqueda de desarrollo personal y social a través de la autoayuda y socialización, y proporcionará herramientas para el desarrollo de habilidades a aquellos que decidan participar activamente en el movimiento de bienestar y recuperación a través de diversas iniciativas.

A través de una serie de programas ambulatorios, esta estrategia de CSS para promover el acceso a los servicios también apoyará a los proveedores de la comunidad para ofrecer los servicios a niños, jóvenes, adultos y sus familias. Estos incluyen apoyo personalizado para personas LGTBQ+, personas afectadas por el VIH/SIDA y personas que experimentan crisis y trauma. Los programas también ofrecen servicios de consejería por telemedicina y en persona para individuos de todas las edades en todo el condado, incluidos servicios para residentes que no hablan inglés y para aquellos que son sordos o tienen dificultades auditivas.

Servicios de Salud Mental para la Primera Infancia [CSS-08]

La estrategia de Servicios de Salud Mental para la Primera Infancia apoya programas que ofrecen atención especializada a familias/cuidadores con hijos de 0 a 11 años. Esto incluirá un **Programa Ambulatorio** que emplea a terapeutas y equipos de coordinación de atención para proporcionar

servicios de salud conductual cultural y lingüísticamente apropiados para niños y sus cuidadores/familiares. El programa emplea un enfoque basado en la familia y en las fortalezas para propiciar el desarrollo emocional y cognitivo positivo en los niños y aumentar la capacidad de los cuidadores para atender las necesidades socioemocionales de sus hijos. Los equipos ambulatorios colaboran con los organismos comunitarios para brindar servicios a lactantes, niños y jóvenes con retrasos en el desarrollo y problemas de salud mental causados por traumas en la primera infancia, incluidos el abandono, el abuso, la violencia, la exposición prenatal al alcohol y otras drogas. El objetivo principal es identificar, evaluar, derivar y tratar a los lactantes, niños y jóvenes afectados por el amplio espectro de trastornos en el desarrollo, sociales, emocionales y neuroconductuales utilizando prácticas basadas en la evidencia y servicios informados en traumas.

Servicios de Apoyo para Adultos con Enfermedades Mentales Graves [CSS-10]

La estrategia de los Servicios de Apoyo para Adultos con Enfermedades Mentales Graves está dirigida a los adultos de 18 años y más que son atendidos por los diversos programas de nuestro Sistema de Atención a Adultos. Los programas emplearán especialistas en apoyo de pares (es decir, aquellos con experiencia vivida como consumidores o miembros de la familia) como **Navegadores de Bienestar (WN)** ubicados en cada clínica de Servicios para Adultos para que reciban a los pacientes, los ayuden a completar las herramientas de evaluación para la admisión y asistan para que los pacientes comprendan cómo acceder a los servicios disponibles. El **Programa de Entrenamiento en Transporte** contribuye a la independencia de los consumidores al ayudarles a aprender cómo utilizar el transporte público y los viajes compartidos para participar en actividades cotidianas. El **Programa de Integración de Atención Primaria** ofrecerá capacitación voluntaria y servicios de apoyo que se centran en crear un ambiente acogedor y orientado a la recuperación donde las personas que acceden a los servicios en las clínicas ambulatorias de la MCBH puedan sentirse bienvenidos y apoyados por alguien que pueda tener una experiencia similar.

Esta estrategia también brindará apoyo al **Programa de Asesoramiento de Beneficios (BCP)** para jóvenes en edad de transición, adultos y adultos mayores con discapacidades causadas por enfermedades mentales. El objetivo de este programa es aumentar el número de consumidores que retornen a la fuerza de trabajo y aumentar la independencia mediante lo siguiente: solución de problemas, análisis y asesoramiento de beneficios, planificación y gestión de asistencia en beneficios, asistencia para la vivienda, capacitación en habilidades para una vida independiente, servicios e información de tecnología de asistencia y servicios de derivación.

Servicios para Diagnóstico Dual [CSS-11]

Los Servicios para Diagnóstico Dual atenderán a las personas afectadas por abuso de sustancias y enfermedades mentales, y brindarán apoyo intensivo y cohesivo. Los **Programas para Pacientes Ambulatorios** serán operados por un prestador de servicios contratado de la comunidad para asistir a los pacientes en el desarrollo de habilidades de recuperación dual para mantener una vida comunitaria exitosa, y para promover un estilo de vida limpio y sobrio mientras hacen la transición para salir de los programas residenciales de recuperación dual. Además, un **Programa Residencial** proporcionará un ambiente similar al hogar en una comunidad terapéutica estructurada y no institucional para apoyar habilidades de una vida independiente y ayudar a los adultos en su recuperación.

Asistencia y Tratamiento para Personas sin Hogar [CSS-15]

La estrategia de Asistencia y Tratamiento para Personas sin Hogar incluirá **Programas para Refugio/Vivienda** para las personas vulnerables con una discapacidad psiquiátrica que actualmente se encuentran sin hogar o están en riesgo de perderlo. También se incluyen dos **Programas de Extensión** en esta estrategia para proporcionar gestión de casos tanto a jóvenes como a adultos que experimentan la falta de vivienda en el condado.

Intervenciones en Respuesta a Crisis [CSS-16]

Los residentes del condado han identificado la necesidad de recibir servicios de salud mental oportunos y receptivos, especialmente cuando una persona está experimentando una crisis de salud mental. La estrategia de Intervenciones en Respuesta a Crisis brindará servicios a los miembros de la comunidad "en el lugar donde se encuentren" o bien prestará servicios en situaciones críticas que son sensibles al transcurso del tiempo. Se desplegará un **Equipo Móvil para Crisis** para ayudar a los residentes del Condado de Monterey que estén pasando por una crisis de salud mental. El equipo móvil para crisis trabajará con las fuerzas del orden y los servicios de emergencia para dar respuesta a personas, jóvenes y familias en crisis. Intervendrán con las personas que muestren signos de trastorno psiquiátrico ayudándolas inicialmente a desescalar y estabilizarse y, luego, proporcionándoles recursos disponibles para ayudar a conectarlas con servicios voluntarios para pacientes ambulatorios de salud mental y de trastornos por consumo de sustancias y/o con tratamiento según corresponda. Los objetivos incluyen evitar hospitalizaciones innecesarias y la desviación de recursos de emergencia (hospital/cárcel), al tiempo que se hace la conexión con una atención permanente según sea necesario.

Una **Clínica Ambulatoria Forense** operada por el condado, el Centro de Defensa del Niño Archer, recibirá apoyo a través de esta estrategia. Esta clínica hará evaluaciones de salud mental, derivaciones y brindará servicios de terapia a niños que han sufrido abuso sexual. Los servicios de asistencia en casos de crisis también estarán disponibles para la familia/los cuidadores del niño.

Un **Programa Residencial** ofrecerá estabilización de crisis para adultos con enfermedades mentales graves en un entorno menos traumático, lo que incluye apoyo con habilidades para la vida diaria, higiene personal y tratamiento. El personal trabajará con los residentes para desarrollar estrategias que prevengan la reaparición de situaciones de crisis.

Servicios de Salud Mental para Adultos (CSS-18)

La estrategia de Servicios de Salud Mental para Adultos proporcionará servicios especializados de atención de salud mental a adultos con enfermedades mentales graves y persistentes. Los **Programas Ambulatorios** ofrecerán servicios basados en fortalezas a las personas, como gestión de casos, intervención en casos de crisis, terapia, administración de medicamentos y apoyo educativo y laboral. Además, un **Programa de Vivienda de Solidaridad**, Vivienda Comunitaria, proporcionará departamentos individuales y/o unidades de vivienda compartida a adultos, junto con servicios de gestión de casos y tratamiento de la salud mental.

Datos del Programa CSS para los Años Fiscales 2022-23

Para ver los Datos del Programa CSS para el período de AF 2022-23, consulte el Apéndice II

Informe Anual para el AF 2022-2023 de Servicios y Apoyos Comunitarios

Para ver los Datos del Programa CSS para el período de AF 2022-2023, consulte el Apéndice II.

Descripción del Programa de Prevención e Intervención Temprana (PEI)

El diecinueve por ciento (19%) de los fondos de la MHSA recibidos por los condados deben asignarse a servicios de PEI para evitar que las enfermedades mentales se tornen graves o discapacitantes. Los servicios de PEI se centran en la prevención de la aparición de problemas de salud mental y/o en la prestación de servicios de tratamiento de intervención temprana y de derivación. La normativa de la MHSA requiere que los planes de PEI incluyan al menos un programa enfocado en la prestación de servicios para cada una de las siguientes categorías: 1) Prevención, 2) Intervención Temprana, 3) Reducción del Estigma y de la Discriminación, y 4) Prevención del

Suicidio. Todos los programas deben emplear estrategias para promover el acceso y la vinculación con el tratamiento, mejorar el acceso oportuno a los servicios para poblaciones subatendidas y utilizar prácticas no estigmatizantes y no discriminatorias.

Los condados deben brindar servicios para todas las edades en uno o más programas financiados por el componente de PEI. Al menos el cincuenta y uno por ciento (51%) de los fondos de PEI deben destinarse a atender a personas de 25 años o menos. Los programas que brindan servicios a los padres, cuidadores o miembros de la familia para atender a los niños y jóvenes en riesgo de padecer una enfermedad mental o con un signo temprano de ella pueden considerarse como programas que atienden a niños y jóvenes.

Además, la SB (Ley del Senado) 1004 ordena a los condados a enfocarse en las siguientes áreas prioritarias:

- 1) Prevención de traumas de la niñez e intervención temprana.
- 2) Detección e intervención temprana de la psicosis precoz y trastornos del estado de ánimo.
- 3) Estrategias de difusión y participación para jóvenes en edad de transición.
- 4) Prevención e intervención culturalmente competentes y lingüísticamente apropiadas.
- 5) Estrategias que apunten a las necesidades de salud mental de adultos mayores.
- 6) Programas de identificación temprana de síntomas y trastornos de enfermedades mentales, incluidos, entre otros, la ansiedad, depresión y psicosis.

A continuación se presenta una visión general de los programas y servicios propuestos financiados por la PEI que refleja los temas centrales y las áreas prioritarias identificadas en el CPPP (véase la sección anterior, Proceso de Planificación de Programas Comunitarios).

Prevención

Apoyo a la Familia y Educación [PEI-02]

Los miembros de la familia y cuidadores que viven con seres queridos con problemas de salud mental y los cuidan se benefician de la conexión social y la psicoeducación que se ofrece en los grupos de apoyo a la familia. Los grupos de apoyo se ofrecerán regionalmente en todo el Condado de Monterey en instalaciones de la comunidad en lenguajes afines con las necesidades de los familiares y cuidadores. Los grupos estarán abiertos y accesibles a los residentes del Condado de Monterey que deseen aprender cómo ayudar a su familiar y recibir el apoyo de otras personas que estén experimentando problemas similares relacionados con el cuidado de un ser querido con una enfermedad mental.

Los padres y los cuidadores han expresado la necesidad de recibir clases sobre crianza de los hijos culturalmente relevantes que aborden cuestiones a lo largo del desarrollo del niño desde la infancia pasando por la adolescencia hasta la adultez joven. A los padres y cuidadores se les ofrecerán opciones para elegir clases que satisfagan las necesidades de su familia, ya que todos los niños tienen fortalezas y dificultades particulares, y las familias provienen de diferentes orígenes culturales. Algunas familias tienen otras dificultades relacionadas con el hecho de ser padres adolescentes, a quienes se les ofrecerán programas y asistencia como parte de esta estrategia. Las clases sobre crianza de los hijos se ofrecerán en español, inglés y lenguas autóctonas en centros comunitarios de todo el Condado de Monterey en horarios convenientes para las familias. Siempre que sea posible, las clases proporcionarán atención a los niños y comidas para ayudar a las familias a reducir los obstáculos para su participación y mejorar su experiencia.

Servicios de Prevención para la Identificación Temprana de Síntomas de Enfermedades Mentales a lo largo de la Vida [PEI-12]

Los fondos de PEI se utilizarán para proporcionar difusión, educación y vinculación con el cuidado de la salud mental mediante campañas de mensajes culturalmente específicas dirigidas a disminuir el estigma relacionado con la salud mental en comunidades históricamente desatendidas, incluidas las comunidades latinas, negras, afroamericanas, y LGBTQ+. La MCBH hará uso de mecanismos de comunicación de probada eficacia para proporcionar información sobre los recursos y la programación de salud mental a la comunidad, al tiempo que desarrollará nuevos canales y medios para responder a los métodos preferidos que utilizan los diversos miembros de la comunidad para acceder a la información relacionada con la salud mental. Esta actividad puede incluir el uso de programación de radio bilingüe y en español para proporcionar información sobre temas de salud mental y cómo acceder a los servicios.

La MCBH y organizaciones comunitarias proporcionarán sesiones informativas a la comunidad y harán presentaciones sobre temas de salud conductual y afines, en las cuatro regiones del Condado de Monterey con especial atención a las áreas desatendidas. Las sesiones se celebrarán en lugares donde los miembros de la comunidad se sientan cómodos y se las ofrecerá a grupos y organizaciones ya existentes a partir de las relaciones de confianza en la comunidad. En las sesiones informativas a la comunidad se abordarán los principales obstáculos para la atención que se identificaron durante el CPPP en relación con la actual falta de conocimiento sobre los recursos de salud conductual disponibles y se apuntará a aumentar la comprensión de la salud conductual en la comunidad.

Los participantes identificaron el estigma como una barrera importante durante la CPPP, el grupo de discusión y la sesión de escucha. Señalaron que el lenguaje que resalta el término "salud mental" puede alejar a las personas de acceder a los servicios, especialmente en las comunidades latinas e indígenas. Sin embargo, cambiar a un lenguaje que resalta las emociones, los sentimientos y los comportamientos asociados a la salud mental fue más aceptado. Los participantes recomendaron recurrir a miembros u organizaciones de la comunidad de confianza, especialmente modelos de capacitación para capacitadores. La MCBH explorará oportunidades para trabajar con Trabajadores de Salud de la Comunidad (CHWs) y Promotoras para ayudar a cerrar la brecha entre los residentes que son reacios a participar en el cuidado de la salud mental y los programas locales. Los participantes de un grupo de debate afirmaron: "Usen Promotoras para ayudar a romper el estigma entre la población latina. Al abogar por ellos, pueden ayudar a que la gente confíe en los proveedores de servicios y agencias del condado".

Por otro lado, durante el CPPP, los participantes identificaron la necesidad de más educación comunitaria sobre salud mental. La MCBH desea apoyar el programa de Primeros Auxilios para la Salud Mental (MHFA) y las variaciones de este modelo, incluidos Primeros Auxilios en Salud Mental para Jóvenes y otras versiones relevantes para los residentes del Condado de Monterey y que satisfagan las necesidades lingüísticas y culturales de nuestras comunidades. El MHFA es un programa educativo de probada eficacia que enseña a las personas a identificar, comprender y responder a los signos de las enfermedades mentales y los trastornos por consumo de sustancias. MHFA enseña habilidades para ayudar a las personas a dar una mano y proporcionar ayuda y apoyo inicial a alguien que pueda estar empezando a tener un problema de salud mental o de consumo de sustancias o experimentando una crisis de salud mental. En años fiscales anteriores, la MCBH no pudo desarrollar la capacidad para ofrecer capacitación en Primeros Auxilios para la Salud Mental

(MHFA) en todas las categorías relevantes para el Condado de Monterey, que podrían incluir Adultos, Jóvenes, Seguridad Pública, Bomberos/EMS, Veteranos, Adultos Mayores, Zonas Rurales y Educación Superior. La MCBH explorará opciones para implementar programas de Primeros Auxilios para la Salud Mental (MHFA) en español e inglés durante el ciclo de 3 años de este plan actual de la MHSA.

La capacitación profesional en salud mental y temas relacionados también puede ser proporcionada a profesionales, proveedores médicos, líderes religiosos, educadores, fuerzas del orden y otros grupos clave que interactúan con los miembros de la comunidad.

La MCBH puede utilizar fondos de PEI para apoyar el mantenimiento y la expansión del Equipo de Gestión del Estrés por Incidentes Críticos (CISM). El Equipo de CISM asiste a residentes y socorristas en el Condado de Monterey que han experimentado un evento traumático para abordar el Estrés por Incidente Crítico (CIS) que, si no se trata, puede provocar un Trastorno de Estrés Postraumático u otras enfermedades de salud mental. El Equipo de Manejo de Estrés por Incidentes Críticos (CISM) también cuenta con personal de la MCBH que puede capacitar a otros empleados de organismos públicos y entidades, como las fuerzas del orden, para crear sus propios equipos internos de CISM.

Los veteranos son una población vulnerable por enfermedades de salud mental y riesgo de suicidio, y fueron identificados como una población prioritaria en la SB 1004 y en nuestro CPPP local. La MCBH se asociará con una organización que brindará información y concientización a veteranos, sus dependientes y sobrevivientes sobre los beneficios a los que tienen derecho para incluir los servicios de salud mental disponibles en la comunidad. Además, este programa hará más eficiente el proceso de transicionar a miembros del servicio, veteranos y sus dependientes elegibles para incorporarlos a los servicios del cuidado de la salud, servicios de salud mental, educación, empleo y otros servicios comunitarios. Esto ayuda a promover la resiliencia, conexión social y otros factores de protección para los veteranos y sus familiares, lo que contribuye a disminuir el riesgo de enfermedades mentales y suicidios.

Salud Mental Estudiantil [PEI-08]

La MCBH tiene una sólida asociación con la Oficina de Educación del Condado de Monterey y los distritos escolares de todo el Condado de Monterey. El personal de la MCBH proporcionará capacitación, consultoría y apoyo a las escuelas para desarrollar climas escolares positivos, comprender y abordar los problemas de la salud conductual entre los estudiantes e implementar planes distritales de prevención del suicidio exigidos por el estado. El personal de la MCBH ubicado en las escuelas también ofrecerá presentaciones educativas a los padres y cuidadores sobre temas relacionados con la salud mental, incluidos, entre otros los trastornos comunes de salud mental en la infancia y cómo acceder a los servicios de Salud Conductual. El personal de la MCBH también responderá a las necesidades emergentes de la población estudiantil, que los administradores del distrito y otros empleados educativos relevantes identifiquen. Se proporcionará psicoeducación y capacitación al personal educativo para apoyar las prácticas educativas informadas sobre el trauma y el bienestar de los educadores.

Se ofrecerán programas de prevención primaria que aborden problemas de salud mental estudiantil y se centren en estudiantes que estén experimentando o estén en riesgo de experimentar enfermedades de salud mental. La terapia individual y grupal para niños que han estado expuestos a traumas y sufrido Experiencias Infantiles Adversas (ACES), incluida la violencia doméstica, se llevará a cabo en las escuelas para minimizar los obstáculos para acceder a la atención. Se dará ayuda a padres y cuidadores para que satisfagan las necesidades sociales y psicológicas de sus hijos junto con psicoeducación para que comprendan las ACES y cómo ayudar a sus hijos a desarrollar resiliencia. Se proporcionarán programas de prevención del acoso escolar y apoyo para que las escuelas aborden el acoso en los centros educativos, en coordinación con otros programas.

Se ofrecerán actividades de bienestar que ayuden a los niños y jóvenes a desarrollar factores de protección, tales como habilidades de conexión social y autorregulación emocional, después de finalizada la jornada escolar para apoyar a estudiantes que podrían beneficiarse de interacciones positivas y de ese modo disminuir el riesgo de que desarrollen una enfermedad de salud mental.

Salud Mental Maternal [PEI-15]

Para abordar la prevención del trauma infantil en la etapa más temprana posible, la MCBH desarrollará apoyos comunitarios para ayudar a madres/personas gestantes que están en riesgo de experimentar o están experimentando angustia perinatal leve a moderada en forma de ansiedad, depresión y problemas del estado de ánimo. La MCBH ofrecerá grupos diádicos para familias de niños de 0 a 5 años en lugares de la comunidad proporcionando psicoeducación y ayuda con un enfoque en las madres latinas de habla hispana que no tienen acceso a servicios de salud mental a través de su prestador de seguro médico. Se ofrecerán grupos presenciales y virtuales según las necesidades de la comunidad y la capacidad del personal. Estos grupos aumentarán las oportunidades de que los participantes tengan interacciones sociales positivas, desarrollen redes de apoyo y disminuyan el estigma a través de experiencias compartidas. Un objetivo primordial será aumentar el conocimiento y la comprensión entre el grupo de participantes sobre cómo el hecho de estar en sintonía con las señales de sus hijos repercute positivamente en el vínculo y apego. Además, los grupos incorporarán prácticas de curación culturalmente afines que ayuden a las mujeres y sus familias durante el período perinatal.

Se brindará apoyo adicional para abordar los Trastornos Perinatales del Estado de Ánimo y de la Ansiedad (PMAD) a través del programa de Salud Materna, Infantil y del Adolescente (MCAH). El Gestor de Casos del MCAH y los miembros del equipo están en una posición única para realizar cribados, intervenir y derivar a pacientes que están en riesgo o experimentan síntomas de PMAD. Al desarrollar una relación terapéutica, los gestores de casos pueden brindar atención centrado en la persona, holística y teniendo en cuenta el trauma para promover la salud y el bienestar del paciente.

Los organismos comunitarios proporcionarán programas de apoyo entre pares y tratamiento terapéutico para abordar la salud mental materna a través de personal y pares que reflejen los grupos raciales, étnicos y culturales que componen el Condado de Monterey. Esta asistencia se ofrecerá de manera individual y en grupos, en entornos que fomenten la participación, incluidas visitas domiciliarias y ubicaciones basadas en la comunidad. La inclusión de la participación de las parejas en las intervenciones, como padres y copadres, se hará a medida que lo permita la capacidad. Los programas también derivarán a recursos de salud y bienestar a través de la orientación en el cuidado, ofreciendo asistencia concreta como la vivienda, y proporcionando apoyo de afiliación que conecte a las personas con recursos comunitarios como actividades y eventos comunales.

Los fondos de PEI se utilizarán para desarrollar materiales de divulgación culturalmente sensibles que proporcionen información sobre la salud mental perinatal y ofrezcan recursos relevantes. Los materiales estarán diseñados para aumentar la conciencia sobre los recursos, reducir el estigma y construir conexiones entre individuos y familias en nuestra comunidad. La participación en eventos comunitarios creará vínculos con miembros de la comunidad en entornos naturales que pueden beneficiarse de los servicios ofrecidos y desarrollar relaciones con otros organismos comunitarios que brindan servicios necesarios a padres y madres gestantes para promover derivaciones y recursos. Los fondos también se utilizarán para apoyar al Grupo de Fuerza de Trabajo de Salud Mental Materna del Condado de Monterey a lograr los objetivos mencionados anteriormente: aumentar la conciencia, reducir el estigma y construir conexiones. Por lo tanto, las familias reciben apoyo para maximizar su bienestar durante el embarazo y a lo largo de los primeros años de vida de sus hijos.

Intervención Temprana

Servicios de Prevención para Adultos Mayores [PEI-05]

Se brindará apoyo continuo a adultos mayores con el objetivo de que se interesen en la atención de la salud mental y en la programación de su salud y bienestar. Las actividades incluyen:

- Difusión y educación comunitaria específicas para adultos mayores a través de campañas de mercadotecnia social, presentaciones comunitarias, eventos de difusión y otras actividades de promoción.
- Se les ofrecerán actividades que reduzcan el aislamiento, promuevan la resiliencia, la recuperación y la conexión social, e incluirán apoyo individual y grupal.
- El programa Senior Peer Companions Counselors (Compañeros y Consejeros Sénior), a menudo la piedra angular de los programas de atención de adultos mayores, se incorporará siempre que sea posible dentro de estas actividades.

Se proporcionarán intervenciones terapéuticas de corto plazo a los adultos y adultos mayores que sufran depresión, ansiedad, dolor, pérdida, adaptación a enfermedades crónicas y otros factores de estrés que puedan ocurrir en el último tercio de la vida. Las intervenciones terapéuticas se proporcionarán individualmente o en grupos en centros comunitarios no clínicos y hogares para apoyar a los adultos confinados en sus casas y aumentar el nivel de confort con la terapia que reciben.

Estrategias de Intervención Temprana para Adolescentes, Jóvenes en Edad de Transición y en Edad Universitaria [PEI-13]

Se proporcionará apoyo continuo a los Jóvenes en Edad de Transición, incluido lo siguiente:

Se realizarán actividades de difusión y educación comunitaria específicas para jóvenes para que los adolescentes y jóvenes en edad de transición (TAY) de 16 a 25 años se interesen en la atención de la salud mental y en la programación de su salud y bienestar. Las actividades incluyen:

- Campañas de mercadotecnia social, presentaciones comunitarias, eventos de difusión y otras actividades de promoción.
- Se centrará en los jóvenes que han experimentado traumas y/o han estado involucrados con instituciones públicas, como el Departamento de Libertad Condicional Juvenil y Bienestar del Menor, para apoyar su transición exitosa hacia la adultez.
- Se proporcionarán servicios para jóvenes que se han escapado o no tienen hogar para conectarlos con programas que aborden los factores de riesgo y los vinculen con servicios que satisfagan sus necesidades; entre ellas, la vivienda, la prevención del abuso de sustancias, el asesoramiento en salud mental, los beneficios, la atención médica y las oportunidades educativas y laborales.
- Coordinación de casos, según lo indicado, con servicios sociales, libertad condicional, salud del comportamiento, escuelas, fuerzas del orden y otros proveedores de servicios.

Se ofrecerán actividades positivas y adaptadas a los jóvenes que reduzcan el aislamiento, promuevan la resiliencia, la recuperación y la conexión social, incluidos apoyos individuales y grupales en un entorno comunitario conducido por jóvenes e informado por aportes de jóvenes y adultos jóvenes. Mentores de Jóvenes y Pares es una iniciativa sumamente esencial y de efectividad comprobada en la participación de jóvenes y se incorporará, siempre que sea posible, a los esfuerzos de difusión y a la programación. La MCBH se asociará con organizaciones y consejos juveniles locales para desarrollar estrategias efectivas de difusión y programas de salud mental para jóvenes y adultos jóvenes. Se ofrecerán intervenciones terapéuticas a corto plazo para Jóvenes en Transición (TAY) con enfermedades mentales que están afectando sus trayectorias de desarrollo para la transición a la adultez y/o los están poniendo en riesgo de involucrarse con organismos públicos, como la Libertad Condicional Juvenil. Las intervenciones terapéuticas se llevarán a cabo individual o grupalmente en centros comunitarios no clínicos de fácil para jóvenes y adultos jóvenes.

Servicios de Intervención Temprana Culturalmente Específicos [PEI-14]

Se proporcionará apoyo continuo a las poblaciones vulnerables e históricamente subatendidas, tales como: latinos, afroamericanos, individuos y comunidades LGBTQ+ *.

Se realizarán actividades de difusión y educación comunitaria específicas para cada grupo cultural que incluyan: campañas de mercadotecnia social, presentaciones comunitarias, eventos de difusión y otras actividades de promoción para que las poblaciones históricamente subatendidas (como se indica más arriba*) se interesen en la atención de la salud conductual y en la programación para apoyar su salud y bienestar. Se ofrecerán a cada grupo cultural actividades holísticas de bienestar que reduzcan el aislamiento, promuevan la resiliencia, la recuperación y la conexión social, incluso se brindará apoyo individual y grupal. Los Promotores y Pares que son representativos de diversas poblaciones son sumamente esenciales y se recurrirá a ellos, ya que son elementos clave, para que las poblaciones históricamente marginadas se interesen en la atención de la salud conductual y otros recursos.

Se proporcionarán intervenciones terapéuticas de corto plazo para abordar los problemas de salud mental de leves a moderados y los factores de estrés relacionados con cuestiones de inmigración, racismo institucional, discriminación y traumas experimentados a lo largo de la vida en relación con la identidad cultural de la persona. Las intervenciones terapéuticas se llevarán a cabo individual o grupalmente en centros comunitarios no clínicos de fácil accesos y que gocen de confianza en las comunidades con diversidad cultural.

Prevención y Recuperación de la Psicosis Precoz [PEI-10]

Los programas de psicosis precoz han demostrado su eficacia en ayudar a las personas a volver a los niveles iniciales de funcionamiento y prevenir futuros episodios psicóticos. Esta estrategia consiste en una variedad integrada de tratamientos basados en pruebas diseñados para la remisión de la psicosis precoz en personas de 14 a 35 años de edad que estén manifestando síntomas y deficiencias funcionales relacionadas con la psicosis precoz y/o el diagnóstico de esquizofrenia o el trastorno esquizoafectivo. Los servicios centrales incluirán terapia individual utilizando Terapia Conductual y Cognitiva para la Psicosis, gestión de casos basada en fortalezas, gestión algorítmica de medicamentos, apoyo familiar y apoyo educativo y vocacional.

Además, se llevará a cabo una campaña integral de divulgación comunitaria que brinde educación sobre los primeros signos y síntomas de la psicosis, así como la importancia de la intervención temprana, el bienestar de la salud conductual, la psicosis y el estigma. Esto puede incluir consultas de salud mental individualizadas para cuidadores y proveedores, incluida la preselección de individuos

para una posible derivación para evaluación y tratamiento tempranos de la psicosis u otros servicios de salud conductual, según sea necesario.

Los esfuerzos de divulgación se centrarán en partes interesadas clave, incluidos proveedores médicos, trabajadores comunitarios de salud, socios educativos y otros que estén conectados con beneficiarios de Medi-Cal y residentes en el Condado de Monterey.

Reducción del Estigma y de la Discriminación [PEI-04]

Uno de los principales obstáculos para que las personas reciban la atención de salud mental que necesitan es el estigma relacionado con la enfermedad mental. Esto tuvo eco durante nuestro CPPP, cuando los miembros de la comunidad compartieron sus preocupaciones sobre la preponderancia del estigma, particularmente en la comunidad latina. Para ello, se ofrecerán presentaciones y capacitaciones comunitarias sobre la reducción del estigma y discriminación en todo el Condado de Monterey. Estos programas serán diseñados e implementados por individuos con experiencia vivida e incluirán un panel diverso para contemplar consideraciones y cuestiones culturales a lo largo de la vida. Las presentaciones ayudarán a disipar los mitos asociados a las afecciones de salud mental y ofrecerán oportunidades para que las personas con experiencia vivida compartan sus historias a fin de aumentar la compasión y disminuir las suposiciones negativas respecto de quienes viven con afecciones de salud mental.

La Autoridad de Servicios de Salud Mental de California (CalMHSA) administra proyectos en todo el estado que adoptan un enfoque basado en la población para evitar que las enfermedades mentales se conviertan en graves e incapacitantes a través de la difusión para reconocer los signos tempranos de la enfermedad mental, reducir el estigma asociado con la enfermedad mental y la búsqueda de servicios, y reducir la discriminación contra las personas con problemas de salud mental. La MCBH proporcionará fondos en la medida de su capacidad para continuar participando en este esfuerzo a nivel estatal.

Prevención del Suicidio [PEI-06]

Se proporcionará un método integrado de prestación de servicios, que incluirá una línea telefónica de crisis por suicidio, gratuita y multilingüe que funcionará las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, así como servicios de difusión y capacitación, y de apoyo en caso de duelo para quienes hayan perdido a un ser querido por suicidio. Estos servicios serán brindados por un proveedor contratado que sea un Centro de Crisis Acreditado por la Asociación Estadounidense de Suicidología. Se identificarán personas, familias y grupos de alto riesgo y se les proporcionarán alternativas seguras al comportamiento suicida.

La MCBH ha desarrollado una Hoja de Ruta para abordar la concientización y prevención del suicidio en el Condado de Monterey y ha formado una coalición de prevención del suicidio llamada MC HOPES, que significa Monterey County (condado de Monterey): Helping One another to Prevent and Eliminate Suicide (ayudándose unos a otros a prevenir y evitar el suicidio) (Coalición). Los fondos de PEI se utilizarán para facilitar la Coalición, avanzar en la Hoja de Ruta mediante la creación de planes de trabajo que incluyan objetivos e intervenciones identificados por la Coalición para reducir las muertes y los intentos relacionados con el suicidio, así como para aumentar los factores de protección en el Condado de Monterey.

Se ofrecerán apoyo y entrenamientos para abordar mejor la prevención y la concientización del suicidio para disminuir la tasa de mortalidad relacionada con el suicidio en el Condado de Monterey. Además, se ofrecerá capacitación al personal de la MCBH y a grupos comunitarios en lo siguiente: Capacitación en Habilidades de Intervención en Suicidios Aplicadas ("ASIST") y Alerta de Suicidio para Todos ("SafeTALK").

Proyectos de Innovación (INN)

Componente de Innovación (INN): Descripciones del Proyecto

Los Condados deben asignar el cinco por ciento (5 %) del total de los Fondos de la MHSA a proyectos de INN. Los proyectos de innovación se definen como prácticas o enfoques de salud conductual novedosos, creativos y/o ingeniosos que se espera que contribuyan al aprendizaje, los cuales se desarrollan dentro de las comunidades a través de un proceso que es inclusivo y representativo de las personas desatendidas y subatendidas. El Componente de Innovación da a los condados la oportunidad de "probar" nuevos enfoques que pueden informar las prácticas/enfoques de salud conductual actuales y futuros. Estos proyectos tienen por objeto ayudar a conocer qué enfoques podrían ser eficaces en la prestación de servicios de salud conductual, en lugar de centrarse principalmente en la prestación de un servicio. Los proyectos de innovación solo pueden financiarse una sola vez y tienen una duración limitada. Los proyectos de innovación también deben utilizar mediciones cuantificables para evaluar su utilidad. Si algún miembro del público desea identificar una necesidad comunitaria o sugerir un concepto innovador para mejorar la calidad o el acceso a los servicios locales de salud conductual, se lo invita a comunicarse con la MCBH en: MHSAinnovations@co.monterey.ca.us

Proyectos de INN Aprobados en la Actualidad

Actividades de Subvención para Microinnovación para Aumentar la Participación Latina [INN-01]

El proyecto de Subvención para Microinnovación para Aumentar la Participación Latina se creó para **identificar y apoyar las respuestas impulsadas por la comunidad a las necesidades relacionadas con la salud mental de las etnias, culturas, comunidades, vecindarios latinos, etc.** Se invita a los residentes, a los socios de la comunidad y al personal de los servicios de salud mental del Condado de Monterey a que soliciten fondos para prestar servicios localizados con el fin de involucrar a las comunidades latinas en formas que no se emplean actualmente a través de los servicios de salud mental existentes en el Condado de Monterey. El Plan de Innovación concluye la sexta y última cohorte de actividades de microinnovación el 30 de junio de 2023, y el resto del período de financiación de Innovación, que finaliza el 22 de agosto de 2023, se dedicará a actividades de evaluación. Este proyecto de Innovación utilizó el plazo máximo de 5 años disponible para los planes de Innovación y, como se evidenció en el Informe de Innovación del AF 21/22,

Informe de Evaluación incluido en el Apéndice IV

Se identificaron varios enfoques prometedores, cultural y lingüísticamente sensibles, para la participación comunitaria. Las prácticas prometedoras originadas de este proyecto de Innovación se considerarán relevantes en cualquier debate futuro de planificación para crear o modificar programas destinados a proporcionar difusión a las comunidades latinas.

Evaluación para Acceso Oportuno [INN-02]

El proyecto Evaluación para Acceso Oportuno se creó para **desarrollar una herramienta de evaluación basada en la web para detectar un amplio espectro de trastornos de salud mental que pueda estar experimentando una persona y conectarla directamente con el recurso local más apropiado.** Este proyecto ha sido implementando en coordinación con la Autoridad de Servicios de Salud Mental de California como parte del proyecto de colaboración de Suite Tecnológica de varios condados "Help @ Hand". Como se detalla en el Informe de

Evaluación de Innovación del AF 21/22 incluido en el Apéndice IV, la MCBH y CalMHSA han contratado a CredibleMind, que ha desarrollado la herramienta de evaluación y derivación en línea, y ha apoyado la creación y medición de un plan robusto para analizar el impacto de esta herramienta. Durante el AF 22/23, la herramienta, que ha sido denominada “WellScreen Monterey”, se ha puesto a disposición del público. Se han desarrollado flujos de trabajo para integrar la información de los usuarios para su uso clínico. Durante el resto del período de financiación de 5 años de este plan de Innovación, que finaliza el 31 de diciembre de 2023, se llevarán a cabo actividades continuas de mercadotecnia, implementación y evaluación. Los costos de mantenimiento para sustentar esta herramienta más allá del período de financiación de Innovación se cubrirán bajo el componente de Prevención e Intervención Temprana.

Proyecto de Entrenamiento en Transporte (anteriormente Entrenamiento en Transporte por Navegadores de Bienestar) [INN-03]

El proyecto, Entrenamiento en Transporte por parte de los Navegadores de Bienestar, también denominado "Proyecto de Entrenamiento en Transporte", **desarrolló y probó una herramienta de evaluación de las necesidades de transporte capaz de informar las estrategias de entrenamiento en transporte para pacientes de servicios de salud conductual y de medir el impacto de esas estrategias en los costos del personal y en los niveles de independencia de los pacientes.** Los objetivos de este proyecto incluyen mejorar la independencia del consumidor para acceder a servicios de tratamiento de salud mental y otras actividades que contribuyan a su bienestar y recuperación, así como aportar una mayor eficiencia e identificar las mejores prácticas en la realización de actividades de entrenamiento para el bienestar. El personal de la MCBH desarrolló la herramienta de evaluación de las necesidades de transporte, en asociación con Interim, Inc., nuestro socio comunitario que emplea a los Navegadores de Bienestar que proporcionan servicios de entrenamiento en transporte. Como se evidencia en el Informe de Evaluación de Innovación del AF 21/22 incluido en el Apéndice IV, este proyecto arrojó resultados exitosos relacionados con la capacidad de los pacientes para asistir y/o participar en las consultas médicas de los servicios de salud mental y otras actividades de bienestar preferidas. A partir del AF 22/23, los servicios del Proyecto de Entrenamiento en Transporte proporcionados por Interim, Inc., se mantuvieron bajo el componente de Servicios y Apoyos Comunitarios. El resto de los fondos de Innovación disponibles hasta la conclusión del período de 5 años de este proyecto, que finaliza el 22 de agosto de 2023, están destinados a actividades de evaluación.

Incubadora de Centros de Atención Residencial [INN-04]

El proyecto Incubadora de Centros de Atención Residencial tiene como objetivo desarrollar e implementar un plan que **incentivará a los dueños de propiedades locales a establecer centros de atención residencial cultural y lingüísticamente sensibles dentro del Condado de Monterey.**

Dada la complejidad y las dificultades relacionadas con la vivienda en el Condado de Monterey y en California en general, el proyecto de Incubadora de Centros de Atención Residencial se está llevando a cabo en dos fases. Actualmente, la MCBH tiene la aprobación para apoyar solo la Fase I de este proyecto, que consiste en llevar a cabo la investigación y planificación necesarias para respaldar un plan de implementación exitoso que se ejecutará en la Fase II. Esto incluye identificar los costos y pasos necesarios para establecer centros de atención residencial, así como una evaluación de la necesidad de centros de atención residencial con licencia frente a la de pensión completa sin licencia con servicios de asistencia en el hogar. Debe existir una colaboración significativa entre organismos, empresas, organizaciones sin fines de lucro, familias y particulares locales para identificar a las posibles personas o familias dentro de las tres regiones diferentes que podrían estar interesadas en operar un centro de atención residencial según lo descrito anteriormente.

Durante el AF 22/23, se llevó a cabo un proceso de Solicitud de Propuestas y se seleccionó a un proveedor para ayudar a la MCBH a desarrollar un plan viable para incubar estos centros de atención residencial. Las actividades de investigación inicial comenzaron en mayo de 2023. Se puede encontrar más información sobre este proyecto de Innovación en su Informe de Evaluación de Innovación del AF 2023-2024 incluido en el Apéndice IV.

Directivas Anticipadas de Psiquiatría [INN-05]

Directivas Anticipadas de Psiquiatría es un proyecto de colaboración de varios condados respaldado por la MHSOAC que se centra en la **implementación de directivas anticipadas para mejorar la respuesta que se brinda a personas con crisis de salud mental por parte de las fuerzas del orden, así como de clínicos en salud física y conductual**. Una directiva anticipada de psiquiatría (PAD) es un documento legal que detalla las preferencias de una persona sobre tratamientos, servicios y apoyos de salud mental futuros o bien, designa a una persona para que tome decisiones de tratamiento, si la persona que experimenta una crisis psiquiátrica no está capacitada para tomar decisiones. Cuando una persona ha establecido una PAD, se puede brindar el cuidado adecuado y evitar el tratamiento involuntario. Las personas también pueden compartir sus PAD con sus hospitales, prestadores y departamentos de policía locales, de modo que su preferencia de atención sea clara y se pueda priorizar fácilmente. Además, cuando los miembros de la familia están al tanto de la PAD de una persona, pueden proteger mejor a su ser querido. La MCBH está trabajando conjuntamente con la colaboración de varios condados y sus socios para apoyar la creación de la plantilla PAD, plataforma tecnológica en la que se utilizará y compartirá la información, los materiales de mercadotecnia y educación, y defensa de las políticas. En el ámbito local, la MCBH está trabajando con Interim, Inc., en la planificación para probar el uso de las PAD dentro de dos de sus programas de estabilización de crisis a partir de finales de la primavera del AF 23/24.

Rainbow Connections [INN-07]

Rainbow Connections aumentará la colaboración entre la MCBH, la Oficina de Educación del Condado de Monterey (MCOE), Servicios Clínicos del Condado de Monterey (MCCS), Organismos de Educación Locales (LEA) y organizaciones comunitarias para promover mejores resultados de salud para la población de jóvenes LGTBQ+ menores a 25 años del Condado de Monterey. Como parte integral de esta colaboración interinstitucional y comunitaria, Rainbow Connections también probará una versión adaptada de una práctica basada en la evidencia para atender a jóvenes LGBTQ y sus familias. Al hacerlo, este proyecto de Innovación creará un nuevo modelo de Continuidad en Atención Afirmativa LGBTQ+, capaz de mejorar la capacidad de los adultos, cuidadores, proveedores y sistemas responsables del crecimiento y bienestar de los jóvenes LGBTQ para identificar sus necesidades de salud mental y promover su acceso a la atención adecuada.

Las actividades incluidas en este plan propuesto incluyen la asignación de personal especializado dentro de la MCBH para proporcionar atención afirmativa e integrada de salud conductual y atención médica para jóvenes LGBTQ y sus familias. Habrá un equipo formado por un trabajador social psiquiátrico y un psiquiatra y un socio familiar que trabajarán en colaboración con el MCCS o dentro de él para romper los silos que actualmente existen entre los sistemas de la MCBH y MCCS. Por otra parte, se asignará a un Trabajador Social III para brindar enlaces a recursos comunitarios identificados y navegación por los diversos sistemas de servicio de atención a jóvenes cuando se necesite atención especializada. Los servicios y apoyos especializados a los que tendrán acceso los jóvenes LGBTQ+ de hasta 24 años se proporcionarán a través del programa Continuidad en Atención Afirmativa para Comunidades Estudiantiles LGTBQ de la MCBH, una adaptación del programa Continuidad en Atención para Comunidades Estudiantiles que se

está implementando actualmente en las escuelas de todo el Condado de Monterey con altas tasas de éxito y un impacto significativo a través de una asociación de colaboración con la MCBH y MCOE. El programa Continuidad en Atención Afirmativa para LGTBQ está alineado con los marcos de Intervenciones y Apoyos de Comportamiento Positivo (PBIS)/ Sistema de Apoyo de Multiniveles (MTSS) para determinar los distintos niveles de atención que necesitan los jóvenes LGTBQ. Además, como parte de este proyecto, las organizaciones comunitarias locales llevarán a cabo programas afirmativos de divulgación y educación dirigidos a estudiantes, personal escolar, padres y proveedores de servicios. Mientras tanto, las organizaciones comunitarias participantes y el personal clínico recibirán capacitación especializada para adaptar sus servicios y prestaciones a fin de abordar directamente las barreras y los desafíos que enfrentan las personas LGTBQ y sus familias.

El plan de evaluación de este Plan de Innovación sopesará el impacto del marco de las PBIS (intervenciones y apoyos conductuales positivos) adaptado sobre la utilización de los recursos de personal especializado asignado y otros recursos comunitarios identificados para LGTBQ+ por parte de los pacientes, la satisfacción de los pacientes, la disminución de la ideación y de los intentos de suicidio, el progreso de los comportamientos y de los resultados de los estudiantes, y la mejora del funcionamiento familiar y otros resultados de salud mental.

La MHSOA aprobó este plan de Innovación en mayo de 2023, con actividades programadas para comenzar a principios del AF 23-24.

Componente de Capacitación y Educación de la Fuerza de Trabajo (WET):

Descripciones del Programa

Los programas WET tienen por objetivo incrementar la cantidad de prestadores públicos de salud conductual bien capacitados que ingresen y permanezcan en el campo brindando servicios a personas subatendidas y difíciles de atender. Las estrategias se centran en aumentar el interés por las carreras pública de salud conductual, mejorar las habilidades de tratamiento orientadas a la recuperación y mejorar la retención y las oportunidades progreso profesional. Se requiere que los programas de educación y capacitación estén centrados en el consumidor, sean culturalmente competentes y estén impulsados por los valores de bienestar, recuperación y resiliencia.

El Plan WET de la MCBH se centra tanto en los niveles micro/individual y macro/sistemas de la siguiente manera:

Apoyo a las Personas

Concientización sobre carreras/oportunidades profesionales [WET-01]

La MCBH tiene una tasa de vacantes en puestos clínicos que ronda constantemente el 20%. La MCBH usa fondos de la MHSA para actividades de **difusión en universidades y programas profesionales** para compartir información sobre las carreras comunitarias de salud conductual en general, y con la MCBH en particular.

La MCBH cuenta con un **Programa de Pasantía en Trabajo Social Psiquiátrico (PSW)**. Cada año académico, miembros del personal de la MCBH guían a unos trece estudiantes de Maestría en Trabajo Social (MSW) o Terapia Matrimonial y Familiar (MFT). El dinero de la MHSA se utiliza para pagar a un coordinador de pasantes y el tiempo de los mentores para reclutar, capacitar y supervisar a los pasantes de PSW. A partir del AF 23, la MCBH utilizará los fondos de la MHSA para proporcionar **estipendios a los**

pasantes del PSW que estén comprometidos a seguir una carrera de salud conductual pública. La MCBH alienta a los miembros de la comunidad a cursar estudios superiores en el campo de la salud mental; los estipendios permiten a los estudiantes trabajar menos y centrarse más en los estudios.

Educación y Capacitación [WET-02]

Una parte importante de las habilidades que los miembros del personal clínico necesitan para prestar servicios de salud mental eficaces se adquiere en el trabajo mediante capacitación y supervisión, así como antes del empleo, durante la pasantía. A fin de apoyar el desarrollo del personal, la MCBH ha elaborado un **currículo robusto de capacitación enfocado en las competencias clínicas** en las áreas de: Atención Culturalmente Arraigada; Atención Informada en el Trauma; Fundamentos Clínicos; Conceptualización Clínica; Intervenciones de Tratamiento; Documentación Clínica; y Desarrollo Profesional.

La MCBH utiliza fondos de la MHSA para solventar capacitaciones y entrenamientos. Las estrategias básicas de tratamiento que se alienta a dominar a los miembros de personal son la Entrevista Motivacional (MI), la Terapia Conductual Cognitiva (CBT) y las Habilidades en Terapia Conductual Dialéctica (DBT). Además de asistir a los cursos básicos y avanzados de MI, CBT y DBT, los miembros del personal también pueden recibir asesoramiento y entrenamiento individuales y en pequeños grupos para apoyar el desarrollo y dominio de las habilidades. Los miembros del personal también aprenden estrategias de tratamiento específicas para las poblaciones que atienden (por ejemplo, justicia juvenil, jóvenes en edad de transición, primera infancia.)

La MCBH también utiliza fondos para pagar apoyo administrativo a fin de gestionar la publicidad, las inscripciones y asistencia de las aproximadamente 100 clases que se ofrecen cada año fiscal.

Retención [WET-03]

Una de las razones de la alta tasa de vacantes de MCBH en puestos clínicos (20%) son los salarios históricamente bajos, en comparación con los salarios ofrecidos por otros condados. Una vez capacitados, algunos miembros del personal pasarán a ocupar puestos mejor remunerados. Nuestro Departamento de Recursos Humanos (HRD) aumentó los salarios en 2021, tras un largo proceso de análisis; sin embargo, justo en ese momento, un hospital local abrió un departamento de salud conductual infantil y Kaiser abrió una clínica de salud conductual en el Condado de Santa Cruz, lo que provocó una oleada de renuncias.

Para apoyar la retención del personal, la MCBH brinda asistencia técnica a todos los que estén interesados en solicitar el reembolso de préstamos federales y estatales. A partir del AF 23, la MCBH, a través de la colaboración del Gran Área de la Bahía de la MHSA, ofrecerá su propio **programa de reembolso de préstamos**. La MCBH proveerá aproximadamente \$165,000 que serán una contrapartida de los \$570,000, de fondos de Acceso e Información de Atención Médica Estatal (HCAI).

Sistemas de Apoyo

Evaluación e Investigación [WET-04]

Los esfuerzos para evaluar y mejorar la eficacia del contenido de los cursos y la metodología de instrucción son fundamentales para asegurar que el tiempo que los clínicos dedican a la capacitación, alejados del servicio directo, valga la pena. Para propiciar una programación eficaz, la MCBH **está desarrollando herramientas y protocolos para evaluar los resultados en capacitación y tratamiento, y desarrollar instrucción en línea**, cuando sea factible.

Informe Resumen de la Capacitación WET del AF 2020-21

Para ver el Informe Resumen de la Capacitación WET correspondiente al Año Fiscal 2020-21 (01/07/2020-30/06/2021), consulte el **Apéndice VI**.

Componente de Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas (CFTN): Descripciones del Proyecto

Los fondos para Inversión de Capital permiten a los condados adquirir, desarrollar o remodelar edificios para proporcionar programas financiados por la MHSA. Los fondos para Necesidades Tecnológicas ayudan a los condados a transformar y modernizar los sistemas de información clínica y administrativa, y también a aumentar el acceso de consumidores y familiares a la información de salud dentro de una variedad de entornos públicos y privados.

Los siguientes proyectos para Inversión de Capital se incluyen en nuestro actual Programa y Plan de Gastos Trienal de la MHSA para los AF 21-23:

Renovación del Centro de East Salinas

Este centro se encuentra directamente detrás de la oficina del Programa para Mujeres, Bebés y Niños del Condado de Monterey, en la esquina de las calles East Alisal y Pearl en Salinas. Estas renovaciones facilitarán y mejorarán los servicios de salud mental para los residentes de todas las edades de East Salinas.

Construcción de un Nuevo Centro en East Sanborn Road en Salinas.

Este centro ofrecerá servicios de salud mental a niños, jóvenes y sus familias/cuidadores. Este proyecto está en curso, habiéndose iniciado las obras en marzo de 2022.

Este proyecto de Inversión de Capital se agregó al AF 23-24 en respuesta a las necesidades locales identificadas durante el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios:

Centro de Rehabilitación de Salud Mental de Monterey (MHRC)

Este centro incorporará 110 camas para el tratamiento de la salud mental a través de la remodelación de una instalación vacía, propiedad del Condado en el 1420 de Natividad Road en Salinas. Este MHRC será un programa de 24 horas que proporcionará servicios de apoyo y rehabilitación intensivos diseñados para ayudar a las personas con trastornos mentales graves. Los pacientes del Condado de Monterey reciben mejor atención a nivel local, actualmente se encuentran en un hospital estatal o en otro centro de salud mental ubicado fuera del Condado de Monterey.

Se prevé que las transferencias a la CFTN continúen en el AF 22-23. Estas transferencias no financiarán totalmente estos proyectos planificados. Se requerirán y buscarán fuentes de financiación adicionales.

Narrativa del presupuesto del AF 2023- 2024

Esta Actualización Anual del AF 2023-2024 refleja la continuidad de la financiación para los componentes previamente aprobados de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS), Prevención e Intervención Temprana (PEI), Innovación (INN), Educación y Capacitación de la Fuerza de Trabajo (WET) e Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas (CFTN).

Los fondos estimados no gastados de Años Fiscales anteriores ayudarán a aumentar las nuevas asignaciones anuales estimadas de la MHSA del Estado de California para permitir una financiación adecuada para el primer año de este Programa y Plan de Gastos Trienal de los AF 2023-2024 hasta 2025-2026.

Plan Trienal de Gastos de la Ley de Servicios de Salud Mental desde AF 2023-2024 hasta AF 2025-2026							
Resumen de la Financiación							
Condado:	Monterey					Fecha:	30/04/2024

Financiación de la MHSA						
	A	B	C	D	E	F
	Servicios y Apoyos Comunitarios	Prevención e Intervención Temprana	Innovación	Educación y Capacitación de la Fuerza de Trabajo	Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas	Reserva Prudente
A. Fondos Estimados para el AF 2023/24						
1.	Fondos no Gastados Estimados de Años Fiscales Anteriores	0	5,735,577	6,872,530	797,049	5,846,652
2.	Nueva Financiación Estimada para el AF 2023/24	33,509,424	8,377,356	2,204,567		
3.	Transferencia en el AF 2023/24	(4,143,753)			1,000,000	3,143,753
4.	Acceso a la Reserva Prudente Local en el AF 2023/24					
5.	Financiación Disponible Estimada para el AF 2023/24	29,365,671	14,112,933	9,077,098	1,797,049	8,990,405
B. Gastos Estimados de la MHSA para el AF 2023-24						
		31,510,283	6,450,664	3,423,896	1,648,122	5,500,000
C. Fondos Estimados para el AF 2024/25						
1.	Fondos no Gastados Estimados de Años Fiscales Anteriores	(2,144,612)	7,662,270	5,653,202	148,927	3,490,405
2.	Nueva Financiación Estimada para el AF 2024/25	27,415,927	6,853,982	1,803,679		
3.	Transferencia en el AF 2024/25	(2,629,731)			1,000,000	1,629,731
4.	Acceso a la Reserva Prudente Local en el AF 2024/25					
5.	Financiación Disponible Estimada para el AF 2024/25	22,641,584	14,516,251	7,456,881	1,148,927	5,120,136
D. Gastos Estimados de la MHSA para el AF 2024/25						
		23,450,897	5,603,789	2,684,704	1,098,748	4,000,000
E. Fondos Estimados para el AF 2025/26						
1.	Fondos no Gastados Estimados de Años Fiscales Anteriores	(809,313)	8,912,462	4,772,177	50,179	1,120,136
2.	Nueva Financiación Estimada para el AF 2025/26	17,997,033	4,499,258	1,184,015		
3.	Transferencia en el AF 2025/26	(2,716,834)			1,000,000	1,716,834
4.	Acceso a la Reserva Prudente Local en el AF 2025/26					
5.	Financiación Disponible Estimada para el AF 2025/26	14,470,886	13,411,720	5,956,193	1,050,179	2,836,970
F. Gastos Estimados de la MHSA para el AF 2025/26						
		14,457,014	5,615,619	2,428,570	1,098,748	3,000,000
G. Saldo Estimado de Fondos no Gastados para el AF 2025-26						
		13,872	7,796,102	3,527,622	(48,569)	(163,031)
H. Saldo Estimado de la Reserva Prudente Local						
1.	Saldo Estimado de la Reserva Prudente Local al 30 de junio de 2023	4,795,236				
2.	Contribuciones a la Reserva Prudente Local en el AF 2023/24					
3.	Distribuciones de la Reserva Prudente Local en el AF 2023/24					
4.	Saldo Estimado de la Reserva Prudente Local AL 30 de junio de 2024	4,795,236				
5.	Contribuciones a la Reserva Prudente Local en el AF 2024/25					
6.	Distribuciones de la Reserva Prudente Local en el AF 2024/25					
7.	Saldo Estimado de la Reserva Prudente Local AL 30 de junio de 2025	4,795,236				
8.	Contribuciones a la Reserva Prudente Local en el AF 2025/26					
9.	Distribuciones de la Reserva Prudente Local en el AF 2025/26					
10.	Saldo Estimado de la Reserva Prudente Local AL 30 de junio de 2026	4,795,236				

Hoja de Trabajo del Componente de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)						
	Año fiscal 2024/25					
	A	B	C	D	E	F
	Gastos Totales Estimados de Salud Mental	Financiación Estimada de CSS	Estimado de Participación Financiera Federal (FFP) de Medi-Cal	Realineación Estimada de 1991	Subcuenta Estimada de Salud Conductual	Otra Financiación Estimada
Programas de Asociación de Servicios Integrales (FSP)						
FSP para Estabilidad de la Primera Infancia y Familia (CSS-01)	4,783,768	2,790,180	1,732,461	0	0	261,127
FSP para Diagnóstico Dual (CSS-02)	1,014,593	591,772	367,439	0	0	55,383
FSP para Jóvenes en Edad de Transición (CSS-04)	1,908,858	1,113,360	691,301	0	0	104,197
FSP para Adultos con Enfermedades Mentales Graves (CSS-05)	5,076,410	2,960,866	1,838,443	0	0	277,102
FSP para Adultos Mayores (CSS-06)	1,226,840	715,567	444,305	0	0	66,968
FSP para Casos Involucrados con la Justicia (CSS-13)	1,460,244	681,758	528,833	0	0	249,652
FSP para Servicios y Apoyos para Personas sin Hogar (CSS-14)	2,889,250	1,685,183	1,046,354	0	0	157,713
Programas No FSP						
Servicios Regionales Access (CSS-07)	3,656,675	2,132,791	1,324,280	0	0	199,604
Servicios de Salud Mental para la Primera Infancia (CSS-08)	1,645,143	928,058	595,795	0	0	121,290
Servicios de Apoyo para Adultos con Enfermedades Mentales Graves	577,760	336,984	209,238	0	0	31,538
Servicios para Diagnóstico Dual (CSS-11)	1,410,170	822,495	510,699	0	0	76,976
Asistencia y Tratamiento para Personas sin Hogar (CSS-15)	1,105,134	644,580	400,229	0	0	60,325
Intervenciones en Respuesta a Crisis (CSS-16)	2,298,551	1,340,652	832,430	0	0	125,469
Servicios de Salud Mental Infantil (CSS-17)	1,331,800	776,785	482,317	0	0	72,698
Servicios de Salud Mental para Adultos (CSS-18)	4,922,425	2,871,052	1,782,676	0	0	268,696
Administración de CSS	3,058,813	3,058,813				
Fondos Asignados para el Programa de Vivienda de CSS de la MHSA						
Gastos Totales Estimados del Programa de CSS	38,366,433	23,450,897	12,786,799	0	0	2,128,737
Programas de FSP como Porcentaje del Total	51.68%					

Hoja de trabajo con el Componente de Prevención e Intervención Temprana (PEI)

Componente de Prevención e Intervención Temprana (PEI)						
	Año Fiscal 2024-25					
	A	B	C	D	E	F
	Gastos Totales Estimados de Salud Mental	Financiación Estimada de PEI	Estimado de Participación Financiera Federal (FFP) de Medi-Cal	Realineación Estimada de 1991	Subcuenta Estimada de Salud Conductual	Otra Financiación Estimada
Programas de PEI - Prevención						
Apoyo y Educación a la Familia (PEI-02)	733,966	733,966	0	0	0	0
Servicios de Prevención para la Identificación Temprana de Síntomas y Trastornos de Enfermedades Mentales a lo largo de la Vida (PEI-12)	676,262	676,262	0	0	0	0
Salud Mental Estudiantil (PEI-08)	630,108	430,559	175,169	0	0	0
Salud Mental Maternal (PEI-15)	459,671	459,671	0	0	0	0
Reducción del Estigma y la Discriminación (PEI-04)	319,676	319,676	0	0	0	0
Prevención del Suicidio (PEI-06)	406,872	406,872	0	0	0	0
Programas PEI - Intervención Temprana						
Servicios de Intervención Temprana para Adultos Mayores (PEI-05)	384,409	384,409	0	0	0	0
Intervención Temprana para Adolescentes, Jóvenes en Edad de Transición y en Edad Universitaria (PEI-13)	205,223	128,746	76,477	0	0	0
Servicios de Intervención Temprana Culturalmente Específicos (PEI-14)	1,187,432	1,187,432	0	0	0	0
Prevención y Recuperación de la Psicosis Precoz (PEI-10)	248,934	57,397	168,136	0	0	23,401
Prevención e Intervención Temprana para los Trastornos por Uso de Sustancias (PEI-16)	87,870	87,870	0	0	0	0
Administración de PEI	730,929	730,929				
Fondos Asignados de PEI	0	0	0	0	0	0
Gastos Totales Estimados del Programa de PEI	6,071,353	5,603,789	419,782	0	0	47,782

Hoja de Trabajo con el Componente de Innovación (INN)

		Año Fiscal 2024-25					
		A	B	C	D	E	F
		Gastos Totales Estimados de Salud Mental	Financiación Estimada de INN	Estimado de Participación Financiera Federal (FFP) de Medi-Cal	Realineación Estimada de 1991	Subcuenta Estimada de Salud Conductual	Otra Financiación Estimada
Programas de INN							
	Actividades de Microinnovación para Aumentar la Participación Latina (INN-01)	0	0	0	0	0	0
	Evaluación para Acceso Oportuno (INN-02)	0	0	0	0	0	0
	Entrenamiento en Transporte por parte de los Navegadores de Bienestar (INN-03)	0	0	0	0	0	0
	Incubadora de Centros de Atención Residencial (INN-04)	69,680	69,680	0	0	0	0
	Directivas Anticipadas de Psiquiatría (INN-05)	346,557	346,557	0	0	0	0
	Centro de Medicina Mente-Cuerpo (INN-06)	0	0	0	0	0	0
	Rainbow Connections (INN-07)	1,518,288	1,518,288	0	0	0	0
	Trastorno Alimentario (INN-08)	400,000	400,000	0	0	0	0
Administración de INN		350,179	350,179				
Gastos Totales Estimados del Programa de INN		2,684,704	2,684,704	0	0	0	0

Hoja de Trabajo con el Componente de Educación y Capacitación de la Fuerza de Trabajo (WET)

		Año Fiscal 2024-25					
		A	B	C	D	E	F
		Gastos Totales Estimados de Salud Mental	Financiación Estimada de WET	Estimado de Participación Financiera Federal (FFP) de Medi-Cal	Realineación Estimada de 1991	Subcuenta Estimada de Salud Conductual	Otra Financiación Estimada
Programas de WET							
1.	Concientización sobre Carreras/Oportunidades Profesionales	207,739	207,739	0	0	0	0
2.	Educación y Capacitación	691,694	691,694	0	0	0	0
3.	Retención	0	0	0	0	0	0
4.	Evaluación e Investigación	56,000	56,000	0	0	0	0
Administración de WET		143,315	143,315				
Gastos Totales Estimados del Programa de WET		1,098,748	1,098,748	0	0	0	0

Hoja de Trabajo con el Componente de Inversión de Capital y Necesidades Tecnológicas (CFTN)

		Año Fiscal 2024-25					
		A	B	C	D	E	F
		Gastos Totales Estimados de Salud Mental	Financiación Estimada de CFTN	Estimado de Participación Financiera Federal (FFP) de Medi-Cal	Realineación Estimada de 1991	Subcuenta Estimada de Salud Conductual	Otra Financiación Estimada
Programas de CFTN - Proyectos de Inversiones de Capital							
1.	Renovaciones del MHRC (Centro de Recuperación de Salud Mental)	2,500,000	2,500,000	0	0	0	0
2.	Campus Integrado de BH (Salud Conductual)	0					
3.	Desarrollo de Vivienda Puente	1,500,000	1,500,000				
4.		0					
5.		0					
6.		0					
7.		0					
8.		0					
9.		0					
10.		0					
Administración de CFTN							
Gastos Totales Estimados del Programa de CFTN		4,000,000	4,000,000	0	0	0	0

Período de Comentarios del Público de 30 días y Aprobación de la Comisión de Salud Conductual
De acuerdo con las regulaciones y los procedimientos de la MHSA, la versión borrador de este documento de Actualización Anual del AF 2023-2024 está a disposición del público para su revisión y comentarios por un período mínimo de 30 días antes de ser aprobado por la Comisión de Salud Conductual del Condado de Monterey (Comisión) y por la Junta de Supervisores.

El anuncio del período de 30 días de Comentarios del Público se realizó a través del sitio web del Departamento de Salud del Condado de Monterey, cuentas de redes sociales, medios locales y a través de correos electrónicos al personal de la MCBH, prestadores de servicios de la comunidad y las partes interesadas suscritos a la lista de distribución de la MHSA de la MCBH.

El período de Comentarios del Público de 30 días comenzó el 15 de mayo de 2024 y terminó el **13 de mayo de 2024** a las 5:00 p.m. Todos los comentarios escritos recibidos durante el período de revisión de 30 días, y la respuesta de la MCBH a estos comentarios, se incluyeron en el documento final que fue presentado a la Junta de Supervisores para su aprobación e implementación. Se invitó a los residentes del Condado de Monterey a enviar sus comentarios por los siguientes dos métodos:

correo electrónico: MHSAPublicComment@co.monterey.ca.us; O

correo postal de EE. UU.: Comentarios del Público de la MHSA
Oficina de Salud Conductual
1270 Natividad Road
Salinas, CA 93906.

Luego del cierre del Período de Comentarios del Público de 30 días, la Comisión celebró una Audiencia Pública para revisar los comentarios escritos recibidos, así como para recibir comentarios adicionales sobre la Actualización Anual de la MHSA del AF 2023-2024. **Esta audiencia se realizó a las 5:30 p.m. del jueves 30 de mayo de 2024, Seaside Community Center, Seaside CA 93955.** Se invitó al público a asistir y se brindaron servicios de interpretación al español. Al concluir esta Audiencia, con el consenso de la Comisión, la Actualización Anual de la MHSA del AF 2024-2025 se volcó a formato definitivo y envió para su adopción por parte de la Junta de Supervisores del Condado de Monterey, y luego al Departamento Estatal de Servicios de Atención de la Salud y a la Comisión de Supervisión y Vigilancia de la Salud Mental.

Apéndice I: Evaluación de las Necesidades de la Comunidad

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

Apéndice II: Actualizaciones del Programa de Servicios y Apoyos Comunitarios y Datos Demográficos de Pacientes del AF 2022-23

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

Apéndice III: Informe de Evaluación de Prevención e Intervención Temprana del AF 2022-23

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

[Apéndice IV: Informes de Evaluación de Innovación del AF 2022-23](#)

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

Apéndice V: Comentarios del público recibidos durante el período de revisión pública de 30 días

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

Apéndice VI: Presentación para Audiencia Pública sobre el Borrador de la Actualización Anual de la MESA del AF 2023 el 30 de mayo de 2024

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)

Apéndice VII: Acta de la Reunión de la Comisión de Salud Conductual del Condado de Monterey del 28 de abril de 2022

(Resto de la página se deja intencionalmente en blanco)