

LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA)

# LA ACTUALIZACIÓN ANUAL

La Actualización Anual de Año Fiscal 2021-22 de MHSA



# Resumen Ejecutivo

Desde 1960, La Autoridad de Salud Mental de Tri-City ha brindado servicios de salud mental para el área de Tri-City. A través de una Autoridad de Poderes Conjuntos, TCMHA presta servicios en el nivel de “condado” con el propósito de proporcionar servicios de salud mental de calidad para las ciudades de Claremont, La Verne, y Pomona con una población combinada que excede las 220,000 personas.


En el año fiscal FY 2019-20, TCMHA prestó servicios a aproximadamente 2,823 clientes no duplicados que estaban inscritos en servicios formales. TCMHA actualmente tiene 190 empleados de tiempo completo y 20 empleados de tiempo parcial y un presupuesto operativo de 28.1 millones de dólares. TCMHA se esfuerza por reflejar la diversidad de sus comunidades a través del ingreso de personal, del idioma hablado y las competencias culturales.

## Proceso de Planificación Comunitaria de MHSA

El involucramiento de personas interesadas ha sido siempre un componente importante del proceso de planificación comunitaria. Los aportes de información y la información de retorno de los miembros de la comunidad son críticos para ayudar a dar forma a la dirección y a la planificación de la programación futura de MHSA. Históricamente, los interesados son invitados a asistir a las reuniones comunitarias de tres a cuatro veces al año en las cuales se les proporcionan actualizaciones acerca de los programas de MHSA, de la nueva provisión de fondos y la legislación actual y futura.

Desde la aparición del COVID-19, las reuniones comunitarias están prohibidas lo cual hace que la comunicación frecuente con los interesados sea aún más crítica para tener la seguridad de que ellos estén al tanto de los recursos y servicios de apoyo que están disponibles para ellos y para la comunidad en su conjunto. Las reuniones de personas interesadas y grupos de trabajo fueron trasladadas a una plataforma virtual además de los correos electrónicos enviados con vínculos a entrenamientos en línea y seminarios virtuales (“webinars”) como así también actualizaciones de servicios.

Durante la preparación para esta Actualización Anual para el año fiscal FY 2021-22, los siguientes eventos virtuales para personas interesadas fueron convocados:

	Evento de MHSA	Cantidad Total
Encuesta del Proceso de Planificación Comunitaria	1	
Reuniones de Interesados	3	
Grupos de Trabajo de MHSA	5	
Audiencia Pública	1	

## Componentes de los Planes y la Provisión de Fondos MHSA

La Propuesta 63, aprobada por los votantes de California en noviembre de 2004, también conocida como la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA, por sus siglas en inglés), creó un aumento dedicado del 1% en los impuestos a los ingresos de aquellos cuyos ingresos superan \$1 millón, para ser utilizado en servicios comunitarios de salud mental.

La tabla siguiente refleja la distribución de fondos de MHSA entre los cinco planes implementados por Tri-City Mental Health. Servicios y Apoyos a la Comunidad (CSS, por sus siglas en inglés), Prevención e Intervención Temprana (PEI, por sus siglas en inglés), y Planes Innovadores (INN, por sus siglas en inglés) tienen porcentajes específicos. Los fondos para Educación y Entrenamiento de la Fuerza Laboral (WET, por sus siglas en inglés) e Instalaciones Capitales y Necesidades Tecnológicas (CFTN, por sus siglas en inglés) son fondos por una única vez asignados en el momento del desarrollo del plan. Sin embargo, tanto los planes WET como los CFTN son planes elegibles para recibir fondos adicionales a través de transferencias de fondos de planes CSS no utilizados, los cuales reciben las asignaciones más grandes de fondos de MHSA. No obstante, se aplican ciertos criterios y requisitos.

Plan MHSA	Asignación de Fondos de MHSA
Servicios y Apoyos Comunitarios	76%
Prevención e Intervención Temprana	19%
Innovación	5%
Educación y Entrenamiento de la Fuerza Laboral	Fondos por una única vez elegibles para transferir fondos del Plan CSS
Instalaciones Capitales y Necesidades Tecnológicas	Fondos por una única vez elegibles para transferir fondos del Plan CSS

## Los planes de MHSA y la Pandemia de COVID-19

En marzo de 2020, Tri-City Mental Health comenzó a experimentar el preludio a la pandemia de COVID-19. Hacia fines de marzo, quedó claro que el brote de COVID-19 cambiaría dramáticamente el curso y el método según el cual los servicios de salud mental serían prestados en las ciudades de Claremont, La Verne y Pomona.

Para los programas de MHSA, la prestación del servicio significó discontinuar las reuniones en persona con los interesados, con los grupos de apoyo del Centro de Bienestar, y los entrenamientos comunitarios. Éstos fueron reemplazados por una “estrategia virtual” en medio de la cual el personal de TC fue rápidamente entrenado y equipado para la transición a reuniones en línea por “zoom” mantenidas sobre una plataforma RingCentral. El equipamiento del personal y los departamentos con la tecnología necesaria para proporcionar este nivel de tele-salud y tele-entrenamiento, se convirtió en una alta prioridad para Tri-City.

Como consecuencia de ello, los resultados y las tasas de participación en los programas de MHSA sufrieron un gran impacto. Los programas que se basan mayormente en la comunicación cara a cara y el involucramiento sufrieron una declinación en la asistencia y la participación durante varios de los últimos meses del año fiscal FY 2019-20. Esta reducción está reflejada en los resultados de muchos de los programas de MHSA y en los números de la participación indicados a continuación. Contrariamente, los programas embebidos en la comunidad tales como el de Llegada Intensiva y Equipo de Involucramiento, experimentaron un aumento en los contactos debido a su presencia continua fuera de la Agencia y al hecho de actuar como uno de los primeros puntos de contacto para las personas de la comunidad que buscan servicios para crisis.

## Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS)

El Plan de Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) proporciona fondos para dar apoyo a servicios directos para personas con severas enfermedades mentales. El plan de CSS recibe el 76% del total de la asignación de fondos de MHSA con un mínimo del 51% de esta provisión de fondos dirigida a Asociación para Servicios Totales (FSP, por sus siglas en inglés).

Nombre del Programa	Cambios Notables en FY 2019-20
<b>Asociación para Servicios Totales</b>	El número de personas que recibieron el servicio aumentó de 581 en FY 2018-19 a 636 en FY 2019-20.
<b>Navegadores Comunitarios</b>	El número de personas que recibieron el servicio se redujo de 2,082 en FY 2018-19 a 1,578 en FY 2019-20.
<b>Centro de Bienestar</b>	El número de personas que recibieron el servicio se redujo de 2,264 en FY 2018-19 a 1,703 en FY 2019-20.
<b>Servicios Suplementarios en Crisis / Llegada Intensiva y Equipo de Involucramiento</b>	El número de llamadas recibidas en crisis suplementaria se redujo de 125 en FY 2018-19 a 115 en FY 2019-20. Sin embargo, el número de personas que recibieron servicios de IOET aumentó de 674 en FY 2018-19 a 979 in FY 2019-20.
<b>Servicios Clínicos Competentes en el Campo para Adultos de Edad Avanzada</b>	El número de personas únicas que recibió el servicio se redujo de 34 en FY 2018-19 a 26 en FY 2019-20.
<b>Vivienda con Apoyo Permanente</b>	Se hicieron mayores esfuerzos para proporcionar un apoyo adicional que ayude a las personas a mantener sus viviendas. Hubo un aumento de 75 en FY 2018-19 a 113 en FY 2019-20.

## Prevención e Intervención Temprana (PEI)

Este plan proporciona fondos para ayudar a reconocer las señales prematuras de la enfermedad mental y mejorar el acceso temprano a servicios y programas, incluyendo la reducción del estigma y la discriminación. El plan PEI recibe un 19% del total de la asignación de fondos de MHSA con un mínimo del 51% asignado para programas enfocados en las edades 0 a 25.

Nombre del Programa	Cambios Notables en 2019-20
<b>Programa para el Bienestar Comunitario</b>	El número de miembros de la comunidad representados de comunidades que reciben la concesión, aumentó de 2,087 en FY 2018-19 a 2,941 en FY 2019-20.
<b>Entrenamientos sobre Salud Mental Comunitaria</b>	El número de personas entrenadas en salud mental comunitaria aumentó de 330 en FY 18-19 a 940 en FY 19-20. El número de entrenamientos sobre salud mental comunitaria aumentó de 21 en FY 2018-19 a 54 entrenamientos en FY 2019-20.
<b>Reducción del Estigma y Prevención del Suicidio</b>	El número de presentaciones sobre la reducción del estigma se redujo de 24 en FY 2018-19 a 15 en FY 2019-20.
<b>Bienestar de TAY y Adultos de Edad Avanzada: Programa de Asesoramiento entre Pares</b>	El número de pares asesores activos se ha mantenido constante desde FY 2018-19 hasta FY 2019-20. El número de participantes exclusivos aumentó de 235 en FY 2018-19 a 335 en FY 2019-20.
<b>Programa de Bienestar para la Familia</b>	El número de personas únicas que recibieron el servicio aumentó de 1,230 en FY 2018-19 a 1,287 en FY 2019-20.
<b>NAMI: Terminando el Silencio</b>	El número de presentaciones ha permanecido constante durante los últimos dos años. El número de asistentes ha aumentado de 94 en FY 2018-19 a 346 en FY 2019-20.
<b>Programa de Estabilidad de la Vivienda</b>	El número de nuevos propietarios contactados se redujo de 32 en FY 2018-19 a 22 en FY 2019-20. El número de almuerzos de propietarios se redujo de 14 en FY 2018-19 a 9 en FY 2019-20.
<b>Jardinería Terapéutica Comunitaria</b>	El número de personas TCG exclusivas se redujo de 164 en FY 2018-19 a 82 en FY 2019-20. El número de grupos participantes se redujo de 299 en FY 2018-19 a 225 en FY 2019-20. Además, el número de asistentes a los grupos se redujo de 1,027 en FY 2018-19 a 543 en FY 2019-20.
<b>Programa sobre Psicosis Prematura</b>	Los entrenamientos de PIER y UCLA programados para la primavera de 2020 fueron demorados hasta el otoño de 2020 a causa de la pandemia. Los entrenamientos ahora serán virtuales.
<b>Programas PEI del Centro de Bienestar (TAY y Adultos de Edad Avanzada)</b>	El número de personas exclusivas que recibieron el servicio aumentó de 419 en FY 2018-19 a 741 en FY 2019-20.

**Por favor lea los resúmenes individuales para obtener información detallada con respecto a estos programas.**

## Innovación (INN)

El Plan Innovación proporciona fondos para proyectos de corto plazo, proyectos de uno a cinco años que exploran nuevos esfuerzos para fortalecer aspectos del sistema de salud mental. El cinco por ciento de los fondos de MHSa recibidos por los Condados es asignado a la programación del Plan Innovación.

Nombre del Programa	Cambios Notables en FY 2019-20
<b>Help@Hand/Proyecto Tech Suite</b>	La propuesta original de Tech Suite estaba dirigida a adultos de edad avanzada, TAY, y personas que hablan un solo idioma. Desde el brote de la pandemia, este proyecto se expandirá para comprender a otras poblaciones que podrían haber sido severamente impactadas por el COVID-19.

## Educación y Entrenamiento de la Fuerza Laboral (WET)

El programa de Educación y Entrenamiento de la Fuerza Laboral (WET) se concentra en mejorar la eficiencia de las personas que actualmente están proporcionando apoyo y servicios en el área de Tri-City como así también en preparar a la comunidad para carreras sobre salud mental. El personal clínico y no clínico, la familia, los prestadores de atención comunitaria y los voluntarios son los principales receptores de la educación y el entrenamiento ofrecidos a través del Plan WET. El plan WET recibió una asignación de fondos por única vez cuando fue aprobada originalmente, pero retiene la opción de recibir dineros adicionales a través de una transferencia de fondos no utilizados de los Planes de Servicios y Apoyos Comunitarios con la aprobación de los interesados.

Nombre del Programa	Cambios observados en FY 2019-20
<b>Entrenamientos del Personal</b>	El número de cursos completados por el personal a través de Relias aumentó de 1,012 en FY 2018-19 a 2,059 en FY 2019-20.
<b>Aprendices de Servicio [por ej. Voluntarios]</b>	El número de solicitantes que se convirtieron en Aprendices de Servicio se redujo de 39 en FY 18-19 a 21 en FY 2019-20. Las horas de curso de Aprendices de Servicio se redujeron de 4,181 en FY 18-19 a 2,232 en FY 19-20.

## Instalaciones Captales y Necesidades Tecnológicas (CFTN)

Instalaciones Captales y Necesidades Tecnológicas proporciona fondos para proyectos de construcción, mejorando la infraestructura de prestadores de servicios de salud mental, y aumentando la capacidad tecnológica para mejorar la provisión de servicios de salud mental. El plan CFTN recibió una asignación de fondos por única vez cuando fue aprobada originalmente, pero retiene la opción de recibir dineros adicionales a través de una transferencia de fondos no utilizados de Planes de Servicios y Apoyos Comunitarios con la aprobación de los interesados.

Nombre del Programa	Cambios observados en FY 2019-20
<b>Instalaciones Capiales y Necesidades Tecnológicas</b>	En marzo de 2020, la Mesa Directiva de Tri-City aprobó el gasto de fondos de CFTN por un monto de \$970,968.00 para hacer mejoras en dos sitios de TCMH: La Oficina de Administración de MHSA y Jardinería Terapéutica Comunitaria. El trabajo comenzará en FY 2020-21.

La Actualización Anual FY 2021-22 de Tri-City al Plan de Ingresos y Gastos de Tres Años para FY 2020-21 hasta FY 2022-23, fue publicado para una revisión y comentarios públicos durante un período de 30 días desde el 7 de mayo de 2021 hasta el 8 de junio de 2021. La Audiencia Pública de MHSA se realizará el 8 de junio de 2021 y será organizada por la Comisión de Salud Mental de Tri-City. En este momento, la Comisión de Salud Mental recomendará a la Mesa Directiva de Tri-City la aprobación de la Actualización Anual FY 2021-22 de MHSA. La Mesa Directiva de Tri-City tiene programado actuar sobre esta recomendación y adoptar la Actualización Anual FY 2021-22 de MHSA el 16 de junio de 2021.

DRAFT