

LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL CONDADO DE ALAMEDA

AÑO FISCAL 2022-2023 ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANUAL



MENTAL HEALTH SERVICE ACT (MHSA) DIVISION | ALAMEDA COUNTY BEHAVIORAL HEALTH CARE SERVICES DEPARTMENT
PUBLICADO PARA COMENTARIOS PÚBLICOS: 1 DE ABRIL DE 2022 – 30 DE ABRIL DE 2022

APROBADO POR LA JUNTA DE SUPERVISORES DEL CONDADO DE ALAMEDA
EL 4 DE OCTUBRE DE 2022





ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANUAL BAJO LA LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL AÑO FISCAL 22-23

Contenido

Mensaje del Director	<u>Pág. 9</u>
Misión de ACBH y principios fundamentales de MHSA	<u>Pág. Agregar en doc Final</u>
Resumen Ejecutivo	<u>Pág. 13</u>
Cambios de actualización sobre el plan del año fiscal 21-22	<u>Pág. 17</u>
Resumen de financiamiento de MHSA	<u>Pág.</u>
Perfil del condado de Alameda	<u>Pág.</u>
Proceso Comunitario de Planificación del Programa (CPPP) de MHSA	<u>Pág.</u>
Resultados de comentarios públicos y aportes de la comunidad de MHSA	<u>Pág.</u>

A. RESÚMENES DEL PROGRAMA DE SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)Pág. 70

Programas de asociaciones de servicio completo (FSP)

FSP 16 Alameda Connections 0-8

FSP 17 East Bay Wrap 8-18

FSP 3 Supportive Housing Services for TAY (STAY)

FSP 21 Prevention, Advocacy, Innovation, Growth & Empowerment (PAIGE)

FSP 4 Greater HOPE

Reasignado a OESD 38

(Programa SSDI) Advocacy Services Project: Alameda County Homeless Action Center (HAC)

Reasignado a OESD 38

(Programa SSDI) Advocacy Services Project: Bay Area Legal Aid

(BayLegal) FSP 10 Housing Solutions for Health

FSP 11 Programa Community Conservatorship (CC)

(CC) FSP 12 Programa Assisted Outpatient Treatment

(AOT) FSP 13 CHANGES

FSP 14 STRIDES

FSP 18 Homeless Engagement Action Team (HEAT)

FSP 20 Lasting Independence Forensic Team (LIFT)

FSP 22 Justice and Mental Health Recovery (JAMHR)

FSP 19 Circa60

Programas OESD (Outreach Engagement System Development)

OESD 4A EQUIPO MÓVIL DE EVALUACIÓN INTEGRADA PARA PERSONAS MAYORES

OESD 5A EXPANSIÓN DE SERVICIOS DE CRISIS/TRANSICIÓN A: MCT, MET, CATT Y OET

OESD 7 PROGRAMA DE DEFENSA JUDICIAL (CAP)

OESD 7 TRIBUNAL DE SALUD CONDUCTUAL (BHC)

OESD 8 TRANSFORMACIÓN DE GUIDANCE CLINIC (GC)

OESD 9 TERAPIA MULTISISTÉMICA (MST)

OESD 11 UNIDAD DE ESTABILIZACIÓN DE CRISIS (CSU): AMBER HOUSE
OESD 11: UNIDAD DE ESTABILIZACIÓN DE CRISIS (CSU) WILLOW ROCK
OESD 14 DOTACIÓN DE PERSONAL/ACCESS PARA LA POBLACIÓN ASIÁTICA
OESD 15 DOTACIÓN DE PERSONAL/ACCESS PARA LA POBLACIÓN LATINA
OESD 17 TRATAMIENTO RESIDENCIAL DE TRASTORNOS CONCURRENTES-CASA DE LA VIDA
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: BERKELEY
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: CASO UBUNTU
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: HEDCO
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: FREMONT
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: TOWN HOUSE
OESD 18 CENTROS DE BIENESTAR: VALLEY
OESD 18 APOYO DE CONSULTORES, POCC Y PEER (WRAP)
OESD 19 PATHWAYS TO WELLNESS, SERVICIOS DE APOYO CON MEDICACIÓN
OESD 19 PROGRAMA STEPS
OESD 20 SERVICIOS DE COLOCACIÓN INDIVIDUAL (IPS): BONITA HOUSE
OESD 20 SERVICIOS DE COLOCACIÓN INDIVIDUAL (IPS): CENTER FOR INDEPENDENT LIVING (CIL)
OESD 20 PROGRAMA VOCACIONAL
OESD 27 EQUIPO DE DIFUSIÓN EN EL HOGAR (IHOT): STARS
OESD 32 ZERO SUICIDE
OESD 33 SERVICIOS COMUNITARIOS DE ASESORÍA PARA SORDOS
OESD 33 ASISTENCIA TÉCNICA Y DESARROLLO DE CAPACIDADES (ACNMHC)
OESD 34 SALUD CONDUCTUAL BASADA EN LA ESCUELA: SERVICIOS PARA LA FAMILIA DEL CONDADO DE ALAMEDA
OESD 34 EXPANSIÓN BASADA EN LA ESCUELA: CASTLEMONT/ROOSEVELT CE
OESD 34 SALUD CONDUCTUAL EN LA ESCUELA: FRED FINCH YOUTH CENTER
OESD 34 EXPANSIÓN BASADA EN LA ESCUELA: LINCOLN CHILD CENTER
OESD 34 SALUD CONDUCTUAL BASADA EN LA ESCUELA: SENECA
OESD 34 EXPANSIÓN BASADA EN LA ESCUELA: EAST OAKLAND PRIDE ELEMENTARY SCHOOL
OESD 35 EAST BAY AGENCY FOR CHILDREN: CONSULTA Y DIFUSIÓN COMUNITARIA
OESD 35: CENTRO DE RECURSOS DE EDUCACIÓN FAMILIAR CONSULTA Y DIFUSIÓN COMUNITARIA
OESD 37 EQUIPOS DE TRATAMIENTO DE REINGRESOS: BACS
OESD 37 EQUIPOS DE TRATAMIENTO DE REINGRESOS: LA FAMILIA
OESD 36 PROYECTO DE TRANSFERENCIA PRESUNTA DE CALMHSA
OESD 38 PROGRAMA DE INGRESO SUPLEMENTARIO DE SEGURIDAD (SSI) DEL CONDADO DE ALAMEDA Y SEGURO DE DISCAPACIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SSDI) PROYECTO DE SERVICIOS DE DEFENSA DE DERECHOS: ALAMEDA COUNTY HOMELESS ACTION CENTER (HAC)
OESD 38 PROGRAMA DE INGRESO SUPLEMENTARIO DE SEGURIDAD (SSI) DEL CONDADO DE ALAMEDA Y SEGURO DE DISCAPACIDAD DE LA SEGURIDAD SOCIAL (SSDI) PROYECTO DE SERVICIOS DE DEFENSA DE DERECHOS: BAY AREA LEGAL AID (BAYLEGAL)

B. RESÚMENES DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PEI) PAG. 253

PEI: Prevención

PEI 1A Consulta sobre salud mental basada en la escuela en preescolares - Blue Skies

Programas para poblaciones étnicas e idiomas desatendidos (UELP)

PEI 1 Difusión, educación y consulta para Unaccompanied Immigrant Youth (UIY) - La Familia

PEI 5 Difusión, Educación y Consulta (Latino Comm.)- La Clinica

PEI 6 Difusión, Educación y Consulta (API Comm.) - Asian Health Services

PEI 6 Difusión, Educación y Consulta (So. East Asian Comm.)- CERI/ROYA

PEI 6 Difusión, Educación y Consulta (East Asian Comm.)- Bay Area Comm. Salud

PEI 6 Difusión, Educación y Consulta (API Comm.)- RAMS

PEI 6 Difusión, Educación y Consulta (API Comm.)- KCCEB

PEI 7 Difusión, Educación y Consulta (So. Asian/Afghan Comm.)- Afghan Well.

PEI 7 Difusión, Educación y Consulta (API Comm.)- Filipino Adv. for Justice

PEI 7 Difusión, Educación y Consulta (So. Asian/Afghan Comm.)- IRC

PEI 7 Difusión, Educación y Consulta (So. Asian/Afghan Comm.)- Hume Center

PEI 8 Difusión, Educación y Consulta (Native American Comm.)- NAHC

PEI 10 Difusión, Educación y Consulta (African Comm.)- PTR

PEI 19 Difusión, Educación y Consulta (Mid. Eastern Comm.)- DHTI

PEI: ACCESO Y NEXOS

PEI 1B ACCESO Y VÍNCULOS A SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA ESCUELA - CHSC

PEI 1C DIFUSIÓN Y CONSULTA DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA PRIMERA INFANCIA

PEI 1E DIFUSIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN LA ESCUELA

PEI3 EQUIPO DE EVALUACIÓN Y RESPUESTA GERIÁTRICA

PEI: PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN PÁG. 405-410

4 CAMPAÑA DE REDUCCIÓN DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN- "EVERYONE COUNTS" PEERS

PEI: PREVENCIÓN DEL SUICIDIO PÁG. 411-415

PEI 12 LÍNEA DE TEXTO SERVICIOS DE APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS

PEI 12 PROGRAMA DE EDUCACIÓN COMUNITARIA - SERVICIOS DE APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS

PEI 12 PROGRAMA CLÍNICO - SERVICIOS DE APOYO EN SITUACIONES DE CRISIS

PEI 13 SERVICIOS DE BIENESTAR, RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA- WRAP®- PEERS

PEI: INTERVENCIÓN RÁPIDA 447-459

PEI 17A TAY RESOURCE CENTER - YOUTH UPRISING

PEI 17B TAY RESOURCE CENTER - REACH ASHLAND

PEI: DIFUSIÓN..... 460-563

PEI 18 PROGRAMA FREMONT HEALTHY START

PEI 20A PROGRAMAS PEI CULTURALMENTE SENSIBLES PARA LA COMUNIDAD AFROAMERICANA - BRL

PEI 20B PROGRAMAS CULTURALMENTE SENSIBLES PARA AFROAMERICANOS - BLACK MEN SPEAK
 PEI 20C PROGRAMAS CULTURALMENTE SENSIBLES PARA AFROAMERICANOS - APOYO FAMILIAR
 PEI 20D PROGRAMAS CULTURALMENTE SENSIBLES PEI PARA LA COMUNIDAD AFROAMERICANA - RJOY
 PEI 20E PROGRAMAS PEI CULTURALMENTE SENSIBLES PARA LA COMUNIDAD AFROAMERICANA - TRI CITIES
 PEI 20E PROGRAMAS DE PEI CULTURALMENTE SENSIBLES PARA LA COMUNIDAD AFROAMERICANA - PEERS
 PEI 22 SERVICIOS DE APOYO LGBT - OLDER AND OUT
 PEI 22 PROYECTO DE MENTORÍA ENTRE PARES DEL PACIFIC CENTER
 PEI 22 PROGRAMA DE ASISTENCIA TÉCNICA DEL PACIFIC CENTER
 PEI 24 PROYECTO SOBRANTE PARK COMMUNITY PROJECT- ROOTS COMM. CENTRO DE SALUD
 PEI 26 10X10 CAMPAÑA WELLNESS CAMPAIGN-HHREC
 PEI 27 SALUD A TRAVÉS DEL ARTE – HHREC PEI 28 DOWNTOWN TAY- HHREC
 PEI 28 MEDIOS Y BIENESTAR DE MUJERES NEGRAS- HHREC

C. RESÚMENES DE PROGRAMAS INNOVADORES (INN) PÁG. 549

INN OBJETIVOS DEL PROYECTO
 INN 2 EQUIPO DE TRATAMIENTO Y EVALUACIÓN COMUNITARIA (CATT)
 INN 5 TECNOLOGÍA PARA LA SALUD MENTAL (MHT)
 INN 4 SUPPORTIVE HOUSING COMMUNITY LAND ALLIANCE (CLA)
 PERSPECTIVAS FUTURAS DE INN

D. RESÚMENES DE PROGRAMAS DE FUERZA LABORAL, EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN (WET)PÁG. 549

DOTACIÓN DE PERSONAL
 CAPACITACIÓN/ASISTENCIA TÉCNICA
 TRAYECTORIAS PROFESIONALES DE SALUD MENTAL
 RESIDENCIA/PRÁCTICAS
 INCENTIVO FINANCIERO

E. RESÚMENES DE PROGRAMAS DE NECESIDADES TECNOLÓGICAS E INFRAESTRUCTURA CAPITAL (CFTN) PÁG. 574

CF2 INVERSIONES DE CAPITAL PARA AMPLIAR LAS CAMAS DE RELEVO
 CF3 RENOVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL CONDADO
 CF4 COMUNIDAD ALAMEDA POINT COLLABORATIVE
 CF5 COMPLEJO DEL CENTRO DE BIENESTAR AFROAMERICANO
 CF6 COMPRA DE TERRENOS ADYACENTES AL PROYECTO DE TECNOLOGÍA
 TN1 MHA DEL REFUGIO PARA PERSONAS SIN HOGAR DE LA CALLE A

INICIATIVAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL DESEMPEÑO PÁG. 578

AGRADECIMIENTOS PÁG. 584

APÉNDICES PÁG. 585

APÉNDICE A:

CALENDARIO DE REUNIONES DE MHSA-SG AF22/23

APÉNDICE B.

B-1 PLAN DE MARKETING Y DIFUSIÓN DE CPPP

B-2 CPPP/COMENTARIOS PÚBLICOS EN 30 DÍAS

B-3 B-3 AF22/23 PLAN DE TRES AÑOS DE MHSA, CPPP PPT

B-4 PREGUNTAS Y RESPUESTAS DE GRUPOS FOCALES MHSA

B-5 AF20/23 MHSA PROPUESTAS INN:

INN 7 ALTERNATIVAS FORENSES: CLÍNICAS

INN 8 ALTERNATIVAS FORENSES: PARES

INN 9 CAPACITACIÓN EN LÍNEA ENTRE PARES

APÉNDICE C.

C-1 HOJA DE PERFIL DE MHSA: MHSA RBA

C-2 HOJA DE PERFIL DE MHSA: INFORME DEL EQUIPO DE SERVICIO DE MHSA CSS AF20/21

APÉNDICE D.

D-1 MHSA CSS: EVALUACIÓN DE LA INTEGRACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA AF20/21

D-2 MHSA INN: INFORME DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA CATT, AÑO 1

D-3 MHSA WET: INFORME ANUAL DEL PROGRAMA CSU EAST BAY EARLY CHILDHOOD

APÉNDICE E. SE AGREGARÁ EN EL DOCUMENTO FINAL ALREDEDOR DE MAYO)

E-1 COMENTARIOS PÚBLICOS A LA ACTUALIZACIÓN DEL PLAN ANUAL DE MHSA

APÉNDICE F. (SE AGREGARÁ EN EL DOCUMENTO FINAL ALREDEDOR DE MAYO/JUNIO)

F-1 CERTIFICACIÓN MHSA

F-2 CARTA Y ORDEN DE ACTAS DE BOS DE LA JUNTA DE SUPERVISORES DEL CONDADO DE ALAMEDA



Love Takes Root & Grows

By Eric Fahey

I learned about equal rights, justice and kindness, compassion which I hope grows and dominates across the globe. Lets express ourselves with love.

Age Group | Older Adult

Mensaje de la Directora de ACBH



Bienvenidos a la Actualización del Plan de Gastos y Programa de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) del Año Fiscal (AF) 2022-2023 del Departamento de Servicios de Atención de la Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH).

El año fiscal 2022-2023 marca el tercer y último año de nuestro plan actual de tres años de la MHSA (Año Fiscal 20/21-22/23). Esta actualización del plan captura nuestros esfuerzos y resultados del año fiscal completo anterior, el año fiscal 20/21, y proyecta el año fiscal 22/23 en términos de presupuesto y cambios programáticos.

En 2021, hemos sido testigos de muchos eventos memorables que han dado forma a nuestra experiencia colectiva. Con una visión de esperanza y determinación sé que nuestras comunidades superarán las dificultades que se avecinan y se mantendrán fuertes al servicio de las comunidades diversas y culturalmente enriquecidas que conviven en el condado de Alameda.

Como Directora del Departamento de Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH), lo invito a explorar nuestra nueva Actualización del Plan y a brindar comentarios públicos a través de nuestros diversos foros. Las experiencias de nuestros clientes, los datos de diversas fuentes y las voces de nuestra propia comunidad local afirman que existe una necesidad cada vez en el frente de la salud mental. Con ese fin, el ACBH cree que los esfuerzos conjuntos con los proveedores de nuestro sistema continúan ofreciendo servicios críticos a los habitantes del condado de Alameda y continuaremos buscando su expansión para satisfacer esta creciente necesidad. Estoy complacida con el éxito continuo de muchos de nuestros programas y entusiasmada por los planes para ampliar aún más nuestro sistema y los métodos de difusión en formas nuevas y emocionantes que elevan los ideales de equidad en la salud y la humildad cultural.

Algunas de las áreas que nos sentimos especialmente honrados de apoyar son:

- 1) Nuestros mayores esfuerzos para ampliar los servicios para la creciente comunidad de inmigrantes afganos. Con la caída de Kabul en agosto de 2021 y la afluencia de refugiados afganos, el ACBH aumentó su capacidad para brindar servicios de salud mental y apoyo a esta comunidad gravemente traumatizada.
- 2) En segundo lugar, me gustaría destacar nuestras nuevas propuestas de innovación de la MHSA para atender a adultos con enfermedades mentales graves (SMI) que han estado involucrados en el sistema de justicia penal. Nuestro objetivo es apoyar a esta comunidad a través de un continuo de servicios clínicos y de pares que permiten ofrecer servicios a las personas y sus familias con el objetivo de desviar a las personas del sistema de justicia penal y prevenir la reincidencia. Como dijo un miembro de la comunidad en nuestras sesiones de intercambio, *“Cuando yo cumplía condena, toda mi familia también cumplía condena”*.
- 3) Y finalmente, lo invitamos a explorar algunos de nuestros esfuerzos continuos para ampliar los servicios a nuestras diversas poblaciones, incluidos los servicios para afroamericanos, adolescentes y jóvenes en edad de transición y personas sin hogar. Consulte la sección Cambios de este Plan para ver más detalles.

Aunque todos estamos viviendo tiempos sin precedentes, el ACBH está aquí para apoyar a nuestros clientes y familiares mientras mantiene el espíritu y los valores fundamentales de MHSA: Colaboración comunitaria, Capacidad de respuesta cultural, Servicio orientado al consumidor y la familia, Recuperación y resiliencia del bienestar y Servicios integrados. Mantenemos nuestra invitación a compartir sus comentarios y esperamos formas continuas de promover la asociación y la participación de la comunidad.

Esperamos promover estos valores y las actividades y programas enumerados en esta Actualización del Plan Anual.

Juntos podemos hacer la diferencia. Juntos tenemos esperanza.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, which appears to be "Karyn Tribble".

Karyn Tribble, PsyD, LCSW, Directora
Alameda County Behavioral Health Care Services | Servicios de Atención de la Salud Conductual del Condado de Alameda

Visión y misión de los Servicios de Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH)

MISIÓN

Nuestra misión es maximizar la recuperación, la resiliencia y el bienestar de todos los habitantes elegibles del condado de Alameda que están desarrollando o enfrentan un problema grave de salud mental, consumo de alcohol o drogas.

VISIÓN:

Visualizamos una comunidad donde las personas de todas las edades y sus familias puedan alcanzar con éxito su potencial y perseguir sus sueños y donde el estigma y la discriminación contra las personas con problemas de salud mental y/o alcohol y drogas sean temas del pasado.





ACCESO Valoramos las asociaciones de colaboración con los consumidores, las familias, los proveedores de servicios, las agencias y las comunidades, donde cada puerta es la puerta correcta para recibir a las personas con necesidades complejas y ayudarlas a alcanzar el bienestar, la recuperación y la resiliencia.



EMPODERAR AL CONSUMIDOR Y LA FAMILIA Valoramos, apoyamos y alentamos a los consumidores y sus familias a ejercer su autoridad para tomar decisiones, elegir entre una gama de opciones disponibles y desarrollar su plena capacidad para pensar, hablar y actuar de manera eficaz en su propio interés y en nombre de las otras personas a quienes representan.



MEJORES PRÁCTICAS Valoramos la excelencia clínica a través del uso de mejores prácticas, prácticas basadas en evidencia y resultados eficaces, que incluyen estrategias de prevención e intervención temprana para promover el bienestar y la calidad de vida óptima. Valoramos la excelencia comercial y la administración responsable a través de la maximización de los ingresos y el uso inteligente y eficaz de los recursos públicos.



SALUD Y BIENESTAR Valoramos la integración de la atención de la salud emocional, espiritual y física para promover el bienestar y la resiliencia de las personas que se recuperan de los efectos biológicos, sociales y psicológicos de las enfermedades mentales y los trastornos por el uso de sustancias.



CULTURALMENTE RESPONSABLE Honramos las voces, las fortalezas, el liderazgo, los idiomas y las experiencias de vida de los consumidores y sus familias de diversas etnias y culturas a lo largo de los ciclos de vida. Valoramos la puesta en práctica de estas experiencias en nuestro entorno de servicio, opciones de tratamiento y en los procesos que demandamos para involucrar a nuestras comunidades.



INCLUSIÓN SOCIAL Valoramos la defensa y la educación para eliminar el estigma, la discriminación, el aislamiento y la incompreensión de las personas que padecen enfermedades mentales y trastornos por EL uso de sustancias. Apoyamos la inclusión social y la plena participación de los consumidores y familiares para lograr una vida plena en las comunidades de su elección, donde puedan vivir, aprender, amar, trabajar, jugar y rezar en seguridad y aceptación.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA LEY MHSA

Son 5 los principios fundamentales que guían todas las actividades de planificación e implementación de la Ley MHSA:



Competencia cultural

Los servicios deben reflejar los valores, costumbres, creencias e idiomas de las poblaciones atendidas y eliminar las disparidades en el acceso a los servicios.



Colaboración comunitaria

Los servicios deben fortalecer las alianzas con diversos sectores para ayudar a crear oportunidades de empleo, vivienda y educación.



Participación del cliente, el consumidor y la familia

Los servicios deben involucrar a los clientes, los consumidores y las familias en todos los aspectos del sistema de salud mental, como la planificación, el desarrollo de políticas normativas, la prestación de los servicios y la evaluación.



Integración de la entrega del servicio

Los servicios deben reforzar los esfuerzos coordinados de las agencias para crear una experiencia perfecta para clientes, consumidores y familias.



Bienestar y recuperación

Los servicios deben promover la recuperación y la resiliencia al permitir que los clientes y consumidores participen en la definición de sus propios objetivos para que puedan vivir vidas plenas y productivas.

Resumen ejecutivo

Los Servicios de Atención de Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH) se complacen en presentar la Actualización del Plan Anual de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) para el AF2022-23. El Plan Anual se basa en datos de los AF2020-21 y 2021-22. Este informe corresponde al último año fiscal del Programa y Plan de gastos de tres años de la MHSA que cubre los AF 2020-2023. El Plan de tres años comenzó el 1 de julio de 2020 y se actualizó anualmente en cada AF 2021-22 y 2022-23.

El Plan de tres años y la Actualización del plan anual describen los programas financiados por la MHSA. Incluye el propósito del programa, el dinero asignado para financiar estos programas y las medidas tomadas para evaluar su eficacia y asegurar que los programas cumplan con los requisitos de la Ley de Servicios de Salud Mental. El Plan consta de cinco componentes: Servicios y apoyos comunitarios (CSS), Prevención e intervención temprana (PEI), Innovación (INN), Educación y capacitación de la fuerza laboral (WET) y Tecnología e infraestructura capital (CFTN).

Ley de Servicios de Salud Mental de California

La Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA) recibe fondos a través de un impuesto del uno por ciento sobre los ingresos individuales anuales que superen un millón de dólares. La Ley MHSA, conocida como la Proposición 63, fue aprobada por los votantes de California en 2004 y aporta un incremento de fondos para apoyar los servicios de salud mental a través de cinco componentes dirigidos a personas con enfermedades mentales y el acceso inadecuado al sistema público de salud mental tradicional.

Gastos de la Ley de Servicios de Salud Mental

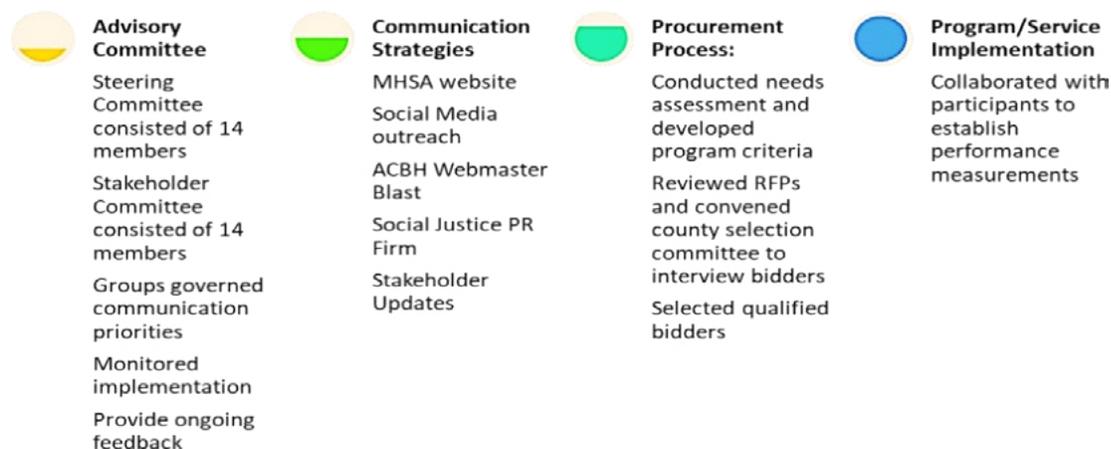
Nuestro departamento es muy consciente de la importancia de los aportes de la Ley MHSA, ya que actualmente representan el 24 % del presupuesto general del ACBH. Para el año fiscal estatal 22/23, el ACBH reservó hasta \$173.5 millones en autoridad presupuestaria, lo que representa un aumento del 23 % con respecto al año fiscal anterior de 21-22. El ACBH ha podido aumentar este nivel de presupuesto debido al aumento de los montos de asignación del Estado y la transferencia no intencional del presupuesto del año anterior donde no se gastó todo el presupuesto debido a una variedad de factores como la escasez de recursos laborales y vacantes de personal, el despegue lento del proyecto, y problemas continuos de servicio/participación asociados al nuevo coronavirus (COVID-19).

En los últimos años, todos los condados de California han experimentado un aumento en las asignaciones de la MHSA debido al éxito de la economía de California. Sin embargo, cabe señalar que el flujo de los fondos provenientes de la MHSA es muy volátil, habiendo experimentado un retraso de dos años en la asignación final de fondos; por lo tanto, si bien los condados actualmente reciben asignaciones estables o han recibido un aumento año tras año, es importante que el ACBH controle de cerca las estimaciones de y ajuste los fondos según sea necesario para poder usar la mayor cantidad posible de fondos en las comunidades del condado de Alameda. En este momento, se proyecta que la asignación de la MHSA para el AF 22/23 reflejará de cerca la asignación del AF 21/22; sin embargo, se estiman aumentos para el AF 23/24 y el AF 24/25. Estos aumentos se revisarán durante el Proceso de Planificación del Programa Comunitario del próximo año a medida que el ACBH desarrolle el próximo Plan de Tres Años de la MHSA. El ACBH se esfuerza por equilibrar las necesidades de la comunidad en colaboración con la responsabilidad fiscal para que no se produzca un "precipicio" fiscal en el que sea necesario aplicar reducciones drásticas y, viceversa, se asigne la mayor cantidad de fondos prudentemente posible a los servicios de salud mental dentro del condado de Alameda. Como ejemplo de esta responsabilidad, el ACBH ha desarrollado dos grupos de trabajo presupuestario (uno del personal del condado y otro de proveedores/compañeros/miembros de familias contratados). Dentro de estos grupos de trabajo, se discutirán las estrategias/directrices de gasto de la MHSA y se harán recomendaciones ante el liderazgo del ACBH. Esto tendrá lugar en la primavera de 2022.

Proceso comunitario de planificación del programa de la MHSA y participación de partes interesadas

El Anexo 1 ofrece una descripción general del Proceso comunitario de planificación del programa (CPPP) actual del Condado de Alameda. El Condado de Alameda utiliza los cinco principios de la MHSA para guiar las actividades de planificación e implementación y emplea una variedad de estrategias para involucrar la participación de las partes interesadas en todos los niveles de planificación e implementación. Nuestro Proceso CPPP ofrece una serie de oportunidades para un [Grupo de partes interesadas de la MHSA](#) integrado por 14 miembros (MHSA-SG) y otros representantes quienes pueden participar en el desarrollo de nuestros planes. Durante el AF 2019-20 y 2020-21, la MHSA aumentó el número de integrantes del grupo MHSA-SG en un 27 % y su demografía marginada/no atendida (incluida la representación de jóvenes en edad de transición) en un 250 % (ver [Informe Anual MHSA CPPP](#)).

Anexo 1: Componentes principales del proceso comunitario de planificación del programa (CPPP) de MHSA



A pesar de la situación de emergencia de la salud que impide a nuestro departamento convocar grandes foros en persona debido al COVID-19, el ACBH se ha comprometido a identificar formas creativas para involucrar la participación de la comunidad y a otras partes interesadas en el transcurso de nuestros esfuerzos de planificación. El Proceso CPPP para la Actualización del Plan Anual se basa en las actividades realizadas durante el CPPP del Plan de tres años. El CPPP del Plan de tres años consistió en más de 14,069 invitaciones de aportes de la comunidad a través de una compañía de relaciones públicas especialista en justicia social, las redes sociales, solicitudes por correo electrónico y la creación de una nueva página web para recopilar los aportes de la comunidad con 2,145 nuevos usuarios. Se tradujo una encuesta a 7 idiomas representativos demográficos para recopilar los comentarios de la comunidad. Se obtuvieron 627 respuestas completas sin duplicados, un aumento del 14% de la tasa de respuestas completas alcanzada con la encuesta CPPP anterior del año fiscal 17/18.

Además de los 17 grupos focales combinados facilitados durante el Proceso CPPP del Plan de tres años FY20/23 (198 participantes en grupos) y la Actualización del plan anual FY21/22 (45 participantes), la MHSA coordinó un proceso CPPP más grande entre octubre de 2021 y enero de 2022, facilitando Foros TAY para hombres jóvenes de color (60 asistentes), un seminario web "Cómo leer el plan MHSA" y 18 sesiones de intercambio con 307 participantes en total. Cada sesión tuvo una muestra representativa importante de las poblaciones del condado de Alameda de acuerdo con los datos del CPPP del Plan de tres años (consulte el Apéndice B-4 para conocer los hallazgos del proceso CPPP). Algunos temas recurrentes son:

- Aislamiento y ausencia comunitaria, necesidad laboral
- Abordar el tiempo de respuesta en los sistemas
- como ACCESS
- Más servicios para la comunidad afroamericana a lo largo de los ciclos de vida

- Apoyos y actividades para la comunidad LGBTQ, en particular la comunidad transgénero de trabajadores sexuales y de color
- Necesidad de una mayor capacidad lingüística, especialmente para las comunidades asiáticas
- Más servicios de apoyo entre pares
- Abordar la problemática de la inseguridad de vivienda utilizando asociaciones de servicio completo (FSP)
- Apoyar a la comunidad reingresante con servicios para desviar a las personas del internamiento en John George y la prisión

Hallazgos de componentes interrelacionados:

- *Factores relativos a los gastos:* La partida de gastos para respaldar un sistema mejorado de atención en salud conductual a través de Servicios y Apoyos Comunitarios comprenden 76 centavos de cada dólar bajo la Ley de Servicios de Salud Mental. Esta proporción está de acuerdo con la Sección 5892 del Código de Bienestar e Instituciones, que especifica el porcentaje del dinero de la Ley de Servicios de Salud Mental que se gastará en cada componente.
- *Informe de impacto de tendencias locales:* Aunque el condado de Alameda está creciendo, la cantidad de niños está disminuyendo y, en general, el condado está envejeciendo. El 51 % de la población del condado pertenece al grupo de mujeres; segundo en cuanto al número de veteranos entre los condados del Área de la Bahía. Las tasas de COVID-19 y desempleo y personas desplazadas sin hogar representan indicadores de la salud económica general del condado de Alameda que están relacionados con una mayor necesidad de servicios públicos de salud mental. El análisis de los efectos de la política de refugio en el lugar en el desempleo, la vivienda y la falta de vivienda, y los datos ambientales a lo largo del tiempo sugieren que los proveedores financiados por la MHSA están llamados a atender a más personas necesitadas, especialmente a medida que continúa la emergencia de salud pandémica.

Actualización y cambios del programa

Los cambios significativos del Plan de tres años para el año fiscal 2020-23 incorporados en la Actualización del plan anual para el año fiscal 2022-23 se dan en respuesta al proceso CPPP y se ponen en funcionamiento a través de una lente departamental de tres frentes: alineación, comunicación y estructura organizacional. Específicamente, hemos determinado que es fundamental para el éxito de nuestras estrategias y programas bajo la Ley MHSA que reflejen las necesidades de nuestra comunidad y que se respalden a través de estrategias de mejora organizacional en todo el departamento. Nuestro proceso CPPP y la implementación de esta Actualización del Plan se centrarán en nuestra **Alineación** con la misión, visión y valores del condado, agencia y departamento; mejorando la **Comunicación** (partes interesadas internas/externas); y nuestra **Estructura organizativa** y prestación de los servicios. En febrero de 2021, nuestro enfoque en mejorar nuestro sistema de prestación de servicios de atención se amplió con el objetivo de ayudar a trazar el curso de nuestro departamento en lo que respecta a la dirección, la orientación y el conjunto de principios que darán forma a nuestros esfuerzos de transformación hacia la mejora de la calidad. Creemos que estas métricas están en línea con los valores fundamentales de la MHSA y ahora representan cinco áreas clave: **Calidad, inversión en excelencia, responsabilidad, sostenibilidad financiera y objetivos basados en resultados**. Nos complace que este enfoque y nuestros constantes esfuerzos por mejorar el sistema continúen apoyando el trabajo y las áreas críticas apoyadas a través de nuestros esfuerzos de planificación de la MHSA.

Se identificaron y priorizaron varias áreas críticas a través del proceso de planificación y se enfocaron en un espectro de servicios de salud mental y las necesidades de apoyo. Se priorizó una variedad de estrategias culturales clave y centradas en la comunidad, programas de apoyo a la vivienda, la estabilización en situaciones de crisis y estrategias de participación y apoyo dirigidas a las personas más afectadas por enfermedades mentales graves. Incluyeron, entre otros:

- Transformar los programas del equipo de servicio y administración de casos basados en la comunidad en un modelo asociativo de prestación de servicios completos (FSP)
- Asignar recursos adicionales a varios programas PEU que históricamente han carecido de suficientes fondos, pasar del componente Innovación (INN) a la Prevención e Intervención Temprana (PEI), abordar la equidad en salud y los asuntos identificados en el CPPP reciente
- Aumentar los fondos para el Equipo de tratamiento y evaluación comunitaria (CATT) y tres nuevas propuestas de INN
- Expandir el Programa de Reembolso de Préstamos del Condado de Alameda (ACLRP) y hacer la transición al Programa Regional de Asociación para la Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (RP) financiado por el estado
- Expandir la personal de dotación de personal para la Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral de acuerdo con datos del CPPP reciente
- Aumentar los fondos para apoyar un nuevo proyecto de expansión de camas de relevo médico
- Actualizar el complejo Afro American Wellness Hub con \$8.8 millones adicionales en fondos que no provienen de la MHSA.
- Fondos para apoyar el desarrollo de un nuevo sistema de facturación, que estará vinculado con el futuro sistema electrónico de registros clínicos del ACBH

Esfuerzos generales para mejorar el sistema

Los indicadores de rendimiento de la MHSA, como los programas FSP y el componente de prevención e intervención temprana, se actualizaron para el año fiscal 20/21 e incluyen medidas de rendimiento y resultados. Los informes de evaluación del plan y los elementos del plan de la MHSA se incluyen en los Apéndices C y D. Asimismo, la nueva sección Administración del desempeño contiene un resumen de las estrategias de mejora y control de la calidad.

Se identificaron fondos adicionales para el reemplazo del sistema de facturación actual, mejoras en el sistema de información de resultados y datos basado en la web de ACBH denominado y un tablero de reportes recientemente creado sobre clientes de la iniciativa bajo el modelo asociativo de servicio completo (Full Service Partnership, FSP) que cubre hospitalizaciones, vivienda, encarcelamientos, enlace de atención primaria, empleo, educación, costo y calidad de datos.

Conclusión

En resumen, el ACBH ha abordado enérgicamente su proceso CPPP de una manera que intenta eliminar tantas barreras como sea posible para promover la difusión y la participación inclusivas. El Plan Anual de la MHSA resultante para el año fiscal 2021-22 refleja una recalibración departamental y un intento de considerar los valiosos comentarios de las partes interesadas con un compromiso hacia la alineación, la comunicación y la estructura organizativa. Nuestros objetivos buscan crear una base para iniciativas futuras que representen una variedad de necesidades de las partes interesadas y de la comunidad, como la atención y el apoyo culturalmente relevantes, clínicamente pragmáticos y centrados en la comunidad. Nos complace presentarles en esta oportunidad nuestro proceso, nuestros planes y nuestro compromiso con el futuro de nuestro condado.

RESUMEN DE CAMBIOS DESDE LA ACTUALIZACIÓN ANTERIOR DEL PLAN MHSA (AF 21/22)

El Departamento de Servicios de Atención de la Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH) comenzó a implementar su Plan MHSA al recibir la aprobación de nuestro plan sobre el componente Servicios y Apoyos Comunitarios (CSS) del Departamento de Salud Mental de California en 2007. Posteriormente, el ACBH recibió la aprobación de los planes de otros componentes adicionales: Prevención e Intervención Temprana (PEI), Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET), Tecnología e infraestructura capital (CFTN) y Programas Innovadores (INN), que representan el total de fondos de la MHSA recibidos por el Condado de Alameda¹.

I. SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS (CSS)

- a. Transición de un modelo de administración de casos por el equipo de servicio a una asociación de prestación de servicios completos
- b. Iniciar el modelo de integración de atención primaria con Alameda Health Systems o AHS (sistemas de salud de Alameda)
- c. Expansión del programa de asistencia para inquilinos con la participación de propietarios
- d. Mejores capacidades para ofrecer servicios residenciales concurrentes
- e. Mejores capacidades de la línea de crisis del condado de Alameda y el programa de educación comunitaria

II. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PEI)

- a. Cambios en contrato: varios programas PEI

III. INNOVACIONES (INN)

- a. Nuevos programas INN en desarrollo

IV. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL (WET)

- a. Expansión del programa de cobertura de préstamos (reembolso) del Condado de Alameda
- b. Expansión de personal WET
- c. Programa de estipendios para pasantes de posgrado

V. NECESIDADES TECNOLÓGICAS E INFRAESTRUCTURA CAPITAL (CFTN)

- a. Actualización del centro de bienestar afroamericano
- b. Programa de relevo médico
- c. Actualización del sistema electrónico de registros clínicos

Cabe señalar que las asignaciones presupuestarias continuas de la MHSA se establecen anualmente y los fondos utilizados al final de un año fiscal se transfieren a los años siguientes.

I. SERVICIOS Y APOYOS COMUNITARIOS

Transición de un modelo de administración de casos por el equipo de servicio a un modelo asociativo de prestación de servicios completos

En el año fiscal 22/23, el ACBH iniciará el proceso de cambio para transformar los equipos de servicio comunitarios y los programas de administración de casos en un modelo asociativo de prestación de servicios completos (FSP) para mejorar la capacidad del sistema y la calidad de la atención centralizada para nuestros clientes que padecen una enfermedad mental grave y persistente (SPMI).

El modelo FSP es un programa de salud mental integral e intensivo para adultos con enfermedades mentales graves y persistentes. El modelo FSP utiliza un enfoque basado en el trabajo real "que sea necesario" utilizando intervenciones innovadoras para ayudar a las personas a alcanzar sus metas de recuperación.

Para recibir los servicios, los clientes deben ser aprobados por el programa ACCESS (atención en situación de crisis grave y evaluación de servicios disponibles dentro del sistema) del ACBH. Las remisiones al programa ACCESS pueden provenir de diferentes fuentes como miembros de la familia, proveedores de atención de salud conductual, proveedores de atención primaria y hospitales psiquiátricos, entre otros. Los clientes mayores de 18 años pueden solicitar los servicios sin una derivación. Todos los clientes deben tener 18 años como mínimo. Puede comunicarse con la línea ACCESO llamando al 1-800-491-9099.

INICIAR EL MODELO DE INTEGRACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA CON ALAMEDA HEALTH SYSTEMS O AHS (SISTEMAS SALUD DE ALAMEDA)

El ACBH y su sistema AHS comenzarán a desarrollar e implementar un modelo de integración de la atención primaria a servicios de salud mental para pacientes ambulatorios en las clínicas ambulatorias del AHS. El programa servirá como un puente para conectar a los beneficiarios de salud conductual con el sistema general de atención de salud conductual del condado de Alameda.

El objetivo es apoyar a los pacientes nuevos con necesidades particulares que han pasado desapercibidos y necesitan vincularse con el sistema de atención general. Finalmente, el objetivo es mantener a los beneficiarios estables en la comunidad y reducir significativamente su necesidad de utilizar entornos físicos de atención para atender problemas que en naturaleza corresponden a la salud conductual.

Este proyecto se incluirá en el plan de trabajo OESD # 25: BH-Proyecto de integración de atención primaria en el próximo Plan de Tres Años de MHSA.

EXPANSIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA PARA INQUILINOS CON LA PARTICIPACIÓN DE PROPIETARIOS anteriormente conocido como el programa de vivienda mediante la conexión entre propietarios e inquilinos

Debido a las necesidades de vivienda cada vez mayores de los clientes del ACBH, el Departamento coordinará con la Oficina de atención y coordinación de servicios para personas desplazadas sin hogar (OHCC) bajo el marco de la HCSA para aumentar el número actual de subsidios de alquiler de 465 a 1,165 hogares (700 hogares más). Este apoyo facilitará los siguientes esfuerzos de **vincular la participación de los propietarios:**

- Adquisición de unidades
- Difusión y participación de nuevos propietarios
- Fondos para mitigar riesgos y retener unidades

Colectivamente, todos los hogares atendidos dentro del programa de conexión entre propietarios e inquilinos continuarán recibiendo apoyos comunitarios (servicios de mantenimiento del arrendamiento) para mantener su vivienda. En general, el programa actualmente refleja una tasa de retención de vivienda permanente del 98%.

MEJORES CAPACIDADES PARA OFRECER SERVICIOS RESIDENCIALES CONCURRENTES

Debido a la continua necesidad de ofrecer servicios residenciales concurrentes para los clientes del Departamento, el ACBH desarrollará y mejorará su capacidad para ofrecer estos servicios con un contrato de servicios según sea necesario (SAN) con la agencia Everwell.

Este proyecto se incluirá en el plan de trabajo OESD # 14: Tratamiento residencial de trastornos concurrentes en el próximo plan de tres años de la MHSA.

MEJORES CAPACIDADES DE LA LÍNEA DE CRISIS DEL CONDADO DE ALAMEDA Y EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN COMUNITARIA

Debido al creciente número de llamadas de crisis que está recibiendo el proveedor contratado por el ACBH, Crisis Support Services of Alameda County, en la línea directa de crisis para la prevención de suicidios, el ACBH está ampliando este contrato para mejorar las capacidades en cuanto a la atención, la capacitación del personal, el aumento de líneas telefónicas adicionales y puestos de trabajo.

Los fondos de la MHSA también se utilizarán para ampliar la capacidad lingüística del componente CSS bajo el Programa de Educación Comunitaria. El componente CSS reclutará y contratará a personal de habla hispana de tiempo completo para llevar a cabo actividades de divulgación y brindar servicios directos, como educación para la prevención del suicidio y presentaciones y capacitaciones de Primeros Auxilios para la Salud Mental.

Existe una gran necesidad de estos servicios en la comunidad de habla hispana, ya que los datos muestran que en 2019 la segunda causa principal de muerte entre los hispanos de 15 a 34 años fue el suicidio. Asimismo, en 2019, los intentos de suicidio de niñas hispanas de los grados 9-12, fueron un 30 % más altos que las niñas blancas no hispanas en el mismo grupo de edad.

En general, se prevé que esta expansión permitirá que los servicios de prevención del suicidio tan necesarios se hagan *más accesibles* a una población vulnerable, especialmente durante la pandemia y la presencia de factores estresantes relacionados con la salud y el bienestar mental y físico.

II. PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA (PEI)

a. Cambios en contrato para varios programas PEI

En el AF 22/23, el ACBH apoyará la expansión de contratos para varios programas PEI por las siguientes razones:

- Históricamente han carecido de suficientes fondos
- Están pasando de INN a PEI y/o
- Abordarán los temas identificados en el reciente Proceso Comunitario de Planificación del Programa (CPPP)

Estas expansiones son consistentes con la prioridad del departamento de mejorar la equidad en la salud de la comunidad. Las actividades incluyen recursos adicionales para Jóvenes en Edad de Transición (TAY), difusión y apoyo para miembros de familias afroamericanas, nuevos círculos de curación comunitarios para reducir el aislamiento, apoyo para la oficina portavoz de la comunidad afroamericana, expansión del proyecto de salud y bienestar de mujeres afroamericanas, apoyos para personas que escuchan voces/mensajes especiales, aplicaciones de salud mental para múltiples grupos comunitarios, expansión del programa Salud a través del Arte, capacidad de expansión para la

prevención del suicidio a través de la línea de mensajes de texto y mayor personal bilingüe para apoyar la salud mental y difusión para la comunidad afgana y otras comunidades del Medio Oriente.

El ACBH identificó esta financiación a través de un análisis fiscal en el que se determinó que el presupuesto de PEI podría expandirse debido a los aumentos en los ingresos actuales de PEI (asignación estatal) en comparación con el presupuesto del año fiscal 21/22.

II. INNOVACIONES (INN)

a. Aumento de fondos para el programa INN aprobado en el año fiscal 21/22

El Equipo de Tratamiento y Evaluación Comunitaria (CATT) fue aprobado por la comisión MHSOAC el 25 de octubre de 2018 y luego de un profundo proceso de planificación, CATT tuvo un lanzamiento preliminar el 21 de julio de 2020 con un equipo en Oakland, San Leandro y Hayward. (Se lanzará un equipo adicional en Fremont en fecha posterior). Se inició una cobertura limitada para centrarse en identificar desafíos y buscar soluciones para abordar estos problemas rápidamente antes de ampliar la cobertura del equipo.

El presupuesto original no anticipó los desafíos relacionados con la contratación de especialistas, ni era previsible que cambiaría el proveedor de operadores de ambulancias que emplea a los técnicos de emergencias médicas (EMT) necesarios para el proyecto. Debido a estos problemas, el ACBH ha solicitado la aprobación del uso de fondos adicionales de INN, en una cantidad de \$4,759,312, de la Comisión de Supervisión y Responsabilidad de Servicios de Salud Mental (MHSOAC). Esta solicitud fue aprobada el 19 de noviembre de 2021. Esta financiación se utilizará para servicios de emergencia (EMS), técnicos (EMT) y el administrador del proyecto de EMS. La financiación de los costos adicionales de los especialistas se ha cubierto a través de otros fondos del condado.

Se puede encontrar más información sobre el proyecto CATT en la sección Innovación de esta Actualización del Plan.

b. Nuevos programas INN en desarrollo

El ACBH ha desarrollado tres nuevas propuestas bajo el componente INN basadas en el Proceso Comunitario de Planificación del Programa (CPPP) del AF 20/21 y AF 21/22 y las prioridades/enfoques del ACBH. A continuación se presentan breves resúmenes de cada una de estas propuestas. Para ver las propuestas completas, consulte *Apéndice B-5*

Propuesta 1: Programa de capacitación en línea de terapia conductual dialéctica (DBT) para pares

El ACBH tiene un largo historial de apoyo a organizaciones pares, brindando servicios de apoyo entre pares y ofreciendo capacitación especializada en metodologías de apoyo entre pares.

Una de las formas que el ACBH ha identificado para capacitar a organizaciones como un tipo de proveedor y obtener la certificación (a través de la Ley que lanza el programa de certificación especializada en metodologías de apoyo entre pares de California de 2020) es el desarrollo constante de capacitaciones que permiten mejorar las habilidades de las organizaciones pares y mejorar sus capacidades de contratación. El ACBH siente que el desarrollo de un *programa de capacitación en línea de terapia conductual dialéctica (DBT) para capacitar a pares ofreciéndoles las habilidades esenciales de DBT* es una idea innovadora que no solo reforzará la formación de destrezas, sino que también permitirá el aprendizaje y el estudio en base al uso de pares en un campo que normalmente dominan los terapeutas.

La terapia DBT es principalmente un tratamiento cognitivo-conductual, con raíces en las prácticas orientales y zen de la atención plena. La DBT generalmente trata la desregulación emocional severa, las tendencias suicidas y las autolesiones no suicidas en los clientes.² Sin embargo, sus principios se están expandiendo a muchas otras poblaciones. La filosofía central de la terapia DBT incluye su base en la atención plena, la clara priorización de los objetivos del tratamiento y un equilibrio dialéctico entre la aceptación y las estrategias de cambio.

Está bien documentado que los servicios apoyados por pares brindan un aspecto único y beneficioso para los tratamientos de salud mental. Ahora que de manera involuntaria, la pandemia nos ha demostrado que las reuniones, capacitaciones y el aprendizaje en línea son factibles, el ACBH busca desarrollar una capacitación en línea para que los pares mejoren/complementen sus habilidades de DBT, evitando los altos costos y la baja accesibilidad asociados con la capacitación estándar en DBT, apoyar el proceso de certificación emergente para especialistas en apoyo entre pares que empodera a los pares en sus funciones de apoyo y disminuir el estigma de la salud mental.

Propuesta 2: Espectro de servicios de salud mental forense dirigido por pares

El *Espectro de servicios de salud mental forense dirigido por pares* es una colección de cuatro (4) proyectos, de los cuales tres están dirigidos por pares y uno está enfocado en la familia. El proyecto busca específicamente apoyar a los consumidores de salud mental que están involucrados con el sistema judicial ayudándolos a hacer la transición de reintegración a la sociedad después de un arresto o encarcelamiento, identificar y abordar los problemas que condujeron a su arresto y/o encarcelamiento, y conectarse con los servicios de salud mental y otros servicios que pueden apoyarlos en su camino a la recuperación y la reintegración. Este proyecto también busca desarrollar la capacidad de los miembros de la familia para abogar en nombre de su ser querido que padece una enfermedad mental grave y se ha involucrado con la justicia. Como resultado de estos proyectos, esperamos que las personas experimenten menos episodios de arresto y/o encarcelamiento y que tengan una mayor participación en los servicios continuos de salud mental y otros. Los servicios incluidos son:

- Asesores de reintegración.
- Servicios WRAP para la reintegración
- Relevo con apoyo de pares forenses.
- Apoyo familiar y exploración de recursos.

Propuesta 3: Proyecto Alternativas al encarcelamiento

El proyecto *Alternativas al encarcelamiento* es una colección de tres servicios ubicados en el mismo lugar que están destinados a prevenir el encarcelamiento y desviar a las personas del sistema de justicia penal hacia los servicios de salud mental. Este proyecto busca específicamente desviar a las personas del encarcelamiento de tres maneras principales: 1) cuando un consumidor de salud mental que está involucrado en el ámbito forense comienza a exhibir señales de advertencia tempranas de una crisis con comportamientos que pueden conducir al contacto con la policía, 2) en el momento de contacto policial que puede resultar en un arresto, y 3) cuando la persona no cumple con su libertad condicional o palabra condicional y está sujeta a un nuevo arresto. Esta colección de servicios busca brindar servicios que eviten que las personas con problemas de salud mental y justicia penal sean fichadas en la cárcel. Los servicios incluyen:

² Koerner K. What must you know and do to get good outcomes with DBT? Behav Ther. 2013 Dec;44(4):568-79. doi: 10.1016/j.beth.2013.03.005. Epub 2013 Apr 6. PMID: 24094782.

- Tratamiento residencial de crisis forense (CRT)
- Centro de triaje/desvío del arresto
- Reducción de las infracciones de libertad condicional/libertad bajo palabra (RP/PV)

IV. EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL (WET)

Aunque WET y CFTN han completado su período de subvención de diez años bajo la Ley de Servicios de Salud Mental al final del año fiscal 2017/18, el ACBH se compromete a continuar las actividades de WET a través de la transferencia de fondos de CSS, así como otras estrategias como la Asociación Regional enumerados a continuación.

a. Expansión del programa de cobertura de préstamos (reembolso) del Condado de Alameda

El Programa de cobertura de préstamos locales (ACLRP) de la iniciativa de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET) del Condado de Alameda está en proceso de transición al Programa de Asociación Regional (RP) de Educación y Capacitación de la Fuerza Laboral (WET) financiado por el estado.

En septiembre de 2021, el condado de Alameda optó por participar en WET RP, financiado por la misión de brindar información y acceso a la atención médica o HCAI (Health Care Access and Information) del Estado de California, anteriormente denominada Oficina Estatal de Planificación y Desarrollo de la Salud (OSHPD). La asignación de fondos de cinco años del condado bajo la iniciativa WET de OSHPD está en vigor desde el 1 de julio de 2020 hasta el 30 de junio de 2025.

La asignación total de subvenciones de OSHPD para el condado de Alameda es de \$2,102,701 desde el 1 de julio de 2020 hasta el 30 de junio de 2025. Estos fondos aumentarán la cantidad de beneficiarios de reembolsos de préstamos que el condado de Alameda podrá apoyar y permitirá desarrollar actividades WET adicionales a nivel local. Consulte la sección WET en la Actualización del plan para obtener detalles adicionales.

b. Expansión de personal WET

Durante el reciente Proceso Comunitario de Planificación del Programa (CPPP, por sus siglas en inglés), los problemas y preocupaciones de la fuerza laboral se destacaron en cada sesión. Para comenzar a abordar estas preocupaciones e identificar soluciones, la unidad WET se ampliará con tres nuevos puestos de personal. Esto ayudará a aumentar la infraestructura y brindar apoyo de capacitación en todo el departamento y otras funciones de desarrollo de la fuerza laboral para el personal de ACBH y los proveedores CBO contratados. La unidad WET prevé iniciar el proceso de contratación a partir del 1 de julio de 2022.

c. Expansión del programa de estipendios para pasantes de posgrado

El ACBH actualmente ofrece hasta 20 estipendios para pasantes de nivel de posgrado como una estrategia de contratación y retención de la fuerza laboral y para mejorar la diversidad de la fuerza laboral. Los estipendios se otorgan a pasantes graduados colocados en el ACBH y organizaciones comunitarias contratadas, y que son lingüística o culturalmente capaces de servir a las poblaciones marginadas y desatendidas del condado. En el año fiscal 22/23, el ACBH agregará 15 becas adicionales para pasantes, con un total de 35 becas posibles. Se puede ver más información sobre este programa en la sección WET de esta Actualización del Plan.

También se están desarrollando proyectos de fuerza laboral adicionales, ya que la problemática en torno a la fuerza laboral, los incentivos financieros, los servicios de apoyo entre pares y la capacitación fueron los principales temas destacados durante las sesiones de intercambio más recientes de CPPP. Habrá más información disponible en el próximo Plan de tres años de la MHSA de AF 23/24-25/26.

V. NECESIDADES TECNOLÓGICAS E INFRAESTRUCTURA CAPITAL (CFTN)

a. Actualización del Complejo del centro de bienestar afroamericano (CF5)

El ACBH, en asociación con el departamento de la Agencia de Servicios Generales (GSA) del condado de Alameda, continúa trabajando en el desarrollo del complejo del centro de bienestar afroamericano (HUB). El equipo de liderazgo del ACBH ha aumentado la contribución de la MHSA a este proyecto del monto original de \$6 millones a \$10.7 millones. Los fondos para este proyecto han sido documentados de esta manera: \$2 millones en el año fiscal 20/21, \$2 millones en el año fiscal 21/22 y 6.7 millones en el año fiscal 22/23.

La Oficina de Servicios Étnicos del ACBH, en asociación con el Administrador de Instalaciones del ACBH y GSA, identificó un equipo de arquitectura externo que completó su informe final de Evaluación de Necesidades de Espacio para el Centro de Bienestar Afroamericano (HUB). El informe presentó tres opciones viables y las limitaciones para la adquisición del HUB. La asociación continúa explorando y examinando el inventario de instalaciones que son propiedad del condado para el HUB y otros posibles sitios adecuados.

Además de la exploración en curso del espacio y las instalaciones, el ACBH también está creando un vídeo para narrar el esfuerzo de muchos años para construir un centro de bienestar que se centre en las necesidades de salud mental y conductual de la comunidad afroamericana.

Articulado por primera vez en el [Informe de utilización de servicios por la comunidad afroamericana](#) encargado por el Departamento en 2011, el concepto del centro de bienestar afroamericano surgió como resultado directo de los aportes recibidos de la comunidad y la colaboración con el personal del ACBH. Este vídeo de 5 minutos tiene como objetivo contar brevemente la historia de los orígenes del proyecto a través de las reflexiones de algunos de sus primeros arquitectos, colaboradores actuales y líderes comunitarios que hablarán sobre los beneficios y los efectos a largo plazo que tendrá la instalación en la población afroamericana a la que busca servir.

Habrà más información disponible sobre el progreso del vídeo y sobre la compra de un terreno o la compra/renovación de un edificio a medida que esté disponible y se publicará en el sitio web de la MHSA y en el próximo Plan de tres años de la MHSA (año fiscal 23/24-25/26).

b. Nuevo proyecto de relevo médico (CF2)

En el año fiscal 19/20, el ACBH asignó \$3 millones en fondos del componente Necesidades tecnológicas e infraestructura capital (CFTN) de la MHSA para el desarrollo de proyectos de expansión del número de camas de relevo médico disponibles en el condado de Alameda. La unidad de atención médica para personas sin hogar (HCH) bajo la Agencia de Servicios de Atención Médica del Condado de Alameda (HCSA) está desarrollando un nuevo proyecto de relevo médico llamado Oak Days utilizando estos fondos.

Oak Days funciona actualmente como un refugio de emergencia no colectivo con 40 camas reservadas para clientes muy frágiles desde el punto de vista médico que tienen necesidades complejas de atención

de salud física y mental.

Para ser elegible para una de las 40 camas en Oak Days, los clientes deben cumplir con TODOS LOS TRES criterios siguientes:

1. Funcionalmente comprometido (incluye problemas de salud física y mental)
2. Condición crónica compleja (incluida la salud mental)
3. Ocho o más visitas al servicio de urgencias, o 2 o más hospitalizaciones en el último año (las visitas al servicio de urgencias de psiquiatría y las admisiones de psiquiatría para pacientes hospitalizados se incluyen en el recuento)

Estas camas fueron creadas para cubrir una necesidad que no existe. La mayoría de los costos iniciales se proporcionaron a través del Programa de Atención Integral de la Persona del Condado de Alameda, pero actualmente es necesario que el proveedor adquiera una licencia como Agencia de Salud en el Hogar. Este es un gasto único que permitirá a la agencia pagar a los cuidadores con fondos de Medicaid y abrirá otras oportunidades de relevo médico para el condado de Alameda.

c. Proyecto de tecnología MHSA (TN1)

El ACBH ha utilizado fondos del componente CFTN para apoyar los siguientes proyectos de necesidad tecnológica (TN):

Desarrollo de un nuevo sistema de facturación: El ACBH se ha asociado con el proveedor Streamline Healthcare Solutions, LLC para iniciar formalmente el esfuerzo de proporcionar un sistema de facturación completamente integrado en la plataforma SmartCare y reemplazar *INSYST* que es la plataforma de registro y facturación actual de nuestro departamento.

Streamline y la plataforma SmartCare integrada incorporarán una gama completa de funciones necesarias para garantizar que el personal y los proveedores contratados trabajen juntos dentro y fuera de los límites de la organización. Esta plataforma ayudará a avanzar en la entrega eficaz de servicios de salud conductual a nuestros clientes y las comunidades a las que servimos. SmartCare también proporcionará a nuestro sistema opciones para resolver los desafíos tecnológicos y facilitar una mayor flexibilidad para el intercambio de datos.

La fase de planificación de la implementación comenzó en julio de 2021 y continuará hasta el año fiscal 21/22. Habrá más información disponible sobre el progreso de este proyecto a medida que esté disponible y se publicará en el próximo Plan de tres años de la MHSA (AF 23/24-25/26)

También se están considerando otros proyectos de necesidad tecnológica (TN), ya que los temas relacionados con CalAIM, la actualización de capacidades del proveedor y la implementación de los sistemas EHR del condado y de la CBO fueron temas destacados durante las sesiones de intercambio del proceso CPPP más reciente.

Proceso Comunitario de Planificación del Programa de la MHSA del Condado de Alameda



Proceso comunitario de planificación del programa de la MHSA y participación de las partes interesadas

Las secciones 5848 y 3300 de WIC establecen que todos los condados se asociarán con las partes interesadas, incluidos los clientes y sus familias, durante todo el proceso de aportes comunitarios, y enfatiza específicamente la importancia de la participación significativa de las partes interesadas.

El Proceso comunitario de planificación del programa (CPPP) de la MHSA involucra a las partes interesadas en varios esfuerzos de difusión, foros educativos, grupos de trabajo y paneles de planificación del Plan de tres años de la MHSA. Desde 2005, más de 1,600 residentes del condado de Alameda han contribuido al desarrollo de los de los cinco componentes de la MHSA a través de reuniones formales de partes interesadas, grupos focales y consejos de planificación.

Durante el proceso CPPP del Plan de tres años para el año fiscal 20/23, se solicitaron aportes de la comunidad y divulgación de más de 14,069 partes interesadas en el condado de Alameda, y dieron como resultado 627 encuestas completas sin duplicar de las partes interesadas. El proceso fue facilitado por varios grupos de liderazgo compuestos por más de catorce personas, cada uno de los cuales representa la diversidad de consumidores, familiares y proveedores de servicios.

Los líderes de las partes interesadas recibieron capacitación sobre los elementos, las políticas y los procedimientos centrales de la MHSA, las expectativas de los participantes y la facilitación de grupos de enfoque. El planificador principal de la MHSA brindó asistencia técnica y estipendios a los consumidores miembros interesados por su participación.

Comité Directivo del Proceso Comunitario de Planificación del Programa

El Comité Directivo del CPPP de la MHSA (MHSA CPPP-SC) fue un grupo de trabajo establecido en febrero de 2020 para desarrollar la estrategia de movilización para la difusión de las actividades de planificación de tres años. Además del Grupo de partes interesadas de la MHSA (MHSA-SG), el CPPP-SC de la MHSA se aprovechó como un recurso adicional para garantizar la continuidad de los servicios y la transparencia administrativa de todos los esfuerzos de difusión comunitaria, los cuales incluyeron: aprobación de planes de mercadeo, coordinación de grupos focales comunitarios y aprobación de los instrumentos de evaluación. El grupo directivo participó en reuniones quincenales y en un total de 10 sesiones de planificación durante el período de planificación.

Tabla 10: Miembros del Comité Directivo del CPPP del plan de tres años de la MHSA

Nombre completo	Rol/Cargo	Afiliación
Mariana Dailey	Planificación principal de MHSA/Coordinación de atención informada de traumas (TIC)	Servicios de Atención de la Salud Conductual del Condado de Alameda (ACBH) - MHSA

Tracy Hazelton	Dirección de la División MHSA	ACBH-MHSA
Mary Hogden	Administración Ejecutiva/ Especialista de programa	ACBH - Grupo de campeones de protección del consumidor (POCC)
Asa Kamer	Asesoría de políticas normativas y estrategias de comunicación de salud pública	Junta de Supervisores del Condado de Alameda (BOS) - Distrito 4
L.D. Louis	Fiscal adjunto del distrito	Junta Asesora de Salud Mental del Condado de Alameda (MHAB)
Sarah Marxer	Especialista en evaluación de programas	Peers Envisioning & Engaging in Recovery Services (PEERS)
Cheryl Narvaez	Especialista en Prevención	ACBH-MHSA
Carly Rachocki	Analista de gestión	ACBH-MHSA
Kelly Robinson	Coordinación de prevención e intervención temprana (PEI)	ACBH-MHSA
Darryl Stewart	Organizador y coordinador principal de grupos constituyentes	BOS del Condado de Alameda Distrito 4
Talia Bennett	Dirección ejecutiva	HHREC
Ava Square	Gerencia del programa de asistencia técnica	HHREC
Amy Woloszyn	Diseño gráfico	Amymade Graphic Design
Sally Zinman	Defensor de derechos de salud mental	POCC - Comité de políticas públicas

Participación de las partes interesadas de la MHSA

El Consejo de planificación continua (OPC) fue el organismo inicial de partes interesadas que coordinó el primer proceso de planificación de la MHSA, desarrolló los planes de la MHSA y revisó la implementación del programa inicial. En 2010, el OPC hizo la transición al Grupo de partes interesadas de la MHSA (MHSA-SG). La misión del grupo MHSA-SG es promover los principios de la MHSA y el uso de prácticas eficaces para asegurar la transformación del sistema de salud mental en el condado de Alameda. Este grupo formado por consumidores, miembros de familia, proveedores y representantes de otros grupos clave de la comunidad revisan las estrategias de financiamiento y brindan información sobre las prioridades de financiamiento actuales y futuras. Las funciones del MHSA-SG son:

- Revisar la eficacia de las estrategias financiadas
- Recomendar prioridades de financiación actuales y futuras
- Consultar con el ACBH y la comunidad sobre enfoques prometedores que tienen potencial para transformar los sistemas de atención de salud mental, y
- Comunicarse con los grupos de interés de salud mental pertinentes.

El grupo MHSA-SG se esfuerza por mantener su concentración en las personas que reciben los servicios, trabajando en conjunto con transparencia y respeto mutuo. El grupo se reúne mensualmente y todas las reuniones son abiertas al público, lo que permite comentarios y debates importantes del público (ver **Apéndice A** que muestra el calendario de reuniones del grupo MHSA-SG).

Durante los años fiscales 19/20 y 20/21, el grupo MHSA-SG experimentó un aumento del 27 % en el número de miembros, pasando de 11 a 15 participantes (consulte la Tabla 11). La selección de miembros es un proceso de varios pasos que comienza con un panel de selección compuesto por tres miembros del MHSA-SG. Durante el año fiscal 19/20, el grupo MHSA-SG aumentó la representación de los grupos étnicos y demográficos desatendidos/no atendidos, incluyendo a representantes de TAY, en un 250%.

El MHSA-SG revisó los datos programáticos, participó y coordinó las sesiones de intercambio del CPPP (anteriormente llamados grupos de enfoque), realizó visitas virtuales al sitio, brindó información sobre la implementación del programa e hizo recomendaciones para mejorar la calidad.

Tabla 11: Datos demográficos del grupo MHSA-SG, año fiscal 20/21

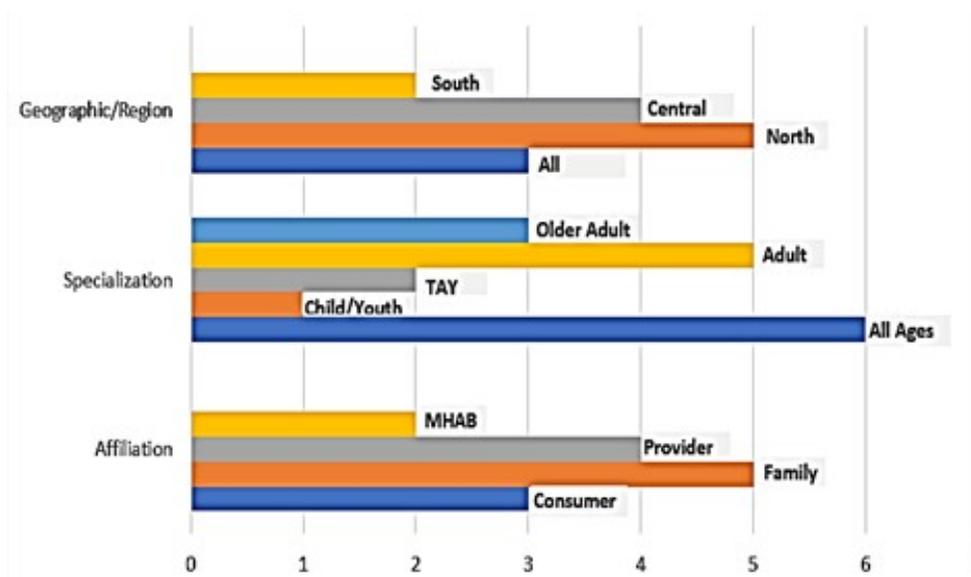


Tabla 12: Membresía actual del grupo de partes interesadas de la MHSA y liderazgo participante del ACBH

Nombre completo	Cargo/Rol	Cargo/Afiliación
Annie Bailey	Proveedor	Administrador, División de Servicios para Jóvenes y Familias de la Ciudad de Fremont
Viveca Bradley	Consumidor	Defensor de derechos de salud mental

Jeff Caiola	Consumidor	Coach, recuperación
Lisa Carlisle	ACBH – Liderazgo	Dirección del Sistema de Atención Infantil
Aaron Chapman	ACBH – Liderazgo	Director médico
Margot Dashiell	Miembro de familia	Coalición de familias del condado de Alameda, Grupo de apoyo a familias afroamericanas
Lee Davis	Junta Asesora de Salud Mental (MHAB)	Presidente, MHAB
Tracy Hazelton	ACBH - Liderazgo	Dirección de la División MHSA
Katherine Jones	ACBH - Liderazgo	Director del Sistema de Atención para Adultos
Terri Kennedy	ACBH	Asistente administrativo, MHSA
Yuan Yuan “Yona” Lo	Proveedor- Estudiante TAY	Estudiante de Ohlone College - Embajador de salud mental
L.D. Louis	MHAB	Vicepresidente, MHAB/Fiscal adjunto del distrito
Sarah Marxer	Miembro de familia	Especialista en Evaluación y Políticas II, Peers Envisioning and Engaging Recovery Service (PEERS)
Imo Momoh	ACBH - Liderazgo	Director Adjunto de Salud Conductual/Administrador del Plan
Elaine Peng 彭一玲	Consumidor/Miembro de familia	Mental Health Association for Chinese Communities (MHACC)/Asociación de apoyo a pacientes de salud mental para las comunidades de China
Katy Polony	Proveedor	Defensor de derechos de la familia, Abode Services
Mariana Real	ACBH	Planificador principal MHSA/Coordinador TIS
Liz Rebensdorf	Miembro de familia	Presidente, National Alliance on Mental Illness (NAMI) - East Bay /Alianza nacional sobre enfermedades mentales)
Carissa Samuels	Proveedor- Estudiante TAY	Embajador de salud mental de Ohlone College
Karyn Tribble	ACBH - Liderazgo	Director de salud conductual

James Wagner	ACBH	Director Adjunto de Salud Conductual
Mark Walker	Proveedor	Director asociado, East Bay Programs, Swords to Plowshares
Shawn Walker-Smith	Miembro de familia	Empresario
Javarre Wilson	ACBH - Liderazgo	Gerencia de servicios étnicos

Impacto de COVID-19 en todas las actividades de planificación

La emergencia de salud pública provocada por el virus del COVID-19 es una amenaza urgente para las poblaciones extremadamente vulnerables, incluidas las personas que experimentan problemas de salud mental, las personas desplazadas sin hogar, las personas que viven en viviendas de apoyo permanente y los proveedores de salud mental. El COVID-19 creó una serie de desafíos para las actividades del CPPP y requirió una respuesta inmediata para abordar las barreras de implementación como resultado de las regulaciones que impusieron el distanciamiento social y las interrupciones de los programas y servicios. El CPPP-SC de la MHSA ha identificado los siguientes tres desafíos clave de la implementación: **Barreras administrativas, disparidades en la disponibilidad de recursos, y factores estresores de la comunidad.**

El CPPP-SC de la MHSA se centró en reducir las barreras a las campañas de concientización y difusión pública relacionadas con factores de vulnerabilidad social como la pobreza, la falta de acceso a tecnología para completar encuestas en línea (p. ej., computadora, Internet), falta de acceso a transporte para desplazarse hacia los sitios de los proveedores donde se supervisaron las encuestas y la fragmentario de la comunicación y los mensajes. Del 27 de abril de 2020 al 31 de mayo de 2020, el comité CPPP-SC de la MHSA

adaptó la campaña de difusión pública de la MHSA, lanzó un nuevo sitio web para la recopilación de aportes comunitarios que resultó en 2,145 nuevos usuarios, coordinó la divulgación a través de plataformas de redes sociales (p. ej., Facebook), listas de distribución de justicia social y medios de comunicación (p. ej., KPIC, KTVU y KRON) y la conducción de foros virtuales donde los miembros de la comunidad pudieron proporcionar información remota de tres maneras diferentes: 1) formulario web de innovaciones en línea, 2) grupos focales remotos y 3) encuestas en línea de comentarios de la comunidad que se incorporaron en tarjetas electrónicas, volantes electrónicos y contaron con la supervisión de asistentes telefónicos a través de la Oficina de Empoderamiento del Consumidor. En medio de la pandemia del COVID-19, la MHSA identificó éxitos clave relacionados con la planificación de actividades, tales como:

- **Apoyo del personal de la MHSA:** El CPPP-SC de la MHSA destacó la importancia del rol del planificador principal MHSA/presidente del CPPP-SC MHSA, quien mantuvo flexibilidad con la diversidad de los miembros y opiniones, identificó roles y responsabilidades, estableció límites, fomentó la participación, defendió y aumentó la visibilidad de los esfuerzos y redujo la duplicación de esfuerzos.
- **Difusión en gran escala:** Las estrategias de difusión del CPPP se expandieron adoptando estrategias de difusión masiva, como el uso de anuncios pagados en plataformas de redes sociales, el uso medios de comunicación de orientación étnica en línea (p. ej., Bay Area Reporter), publicar anuncios de servicio público en los medios de comunicación tradicionales (KRON, KPIX, KTVU, Tri Valley Paper, Post News group, East Bay Times, boletines informativos de la Asociación Médica de Alameda Contra Costa) y utilizar firmas de relaciones públicas que

operan en redes sociales con orientación a la justicia para distribuir información a miles de residentes del condado de Alameda

- **Participación de los interesados:** El CPPP-SC de la MHSA aprovechó la experiencia y el conocimiento de los programas financiados con fondos de la MHSA, servicios y grupos de partes interesadas establecidos y comprometidos para coordinar la planificación y las estrategias de difusión.
- **Grupo de campeones de protección del consumidor (POCC) y MHSA-SG:** Las partes voluntarias y socios capacitados demostraron un rol titular en las actividades de planificación de la MHSA, proporcionaron campañas comunitarias para ayudar a los consumidores a completar encuestas, participar en los grupos de trabajo de los comités directivos, grupos focales y ayudaron con las actividades de difusión de la división.

La estrategia revisada se coordinó en respuesta a las barreras del COVID-19 y dio como resultado que más de 14,069 residentes y empleados del condado de Alameda recibieran información del CPPP sobre el Plan de tres años FY20/23. Asimismo, se coordinaron capacitaciones de grupos focales remotos para 19 miembros de ACBH y la comunidad. Veintiún voluntarios del POCC recibieron capacitación para ofrecer difusión telefónica y encuestas de supervisión. Seiscientos veintisiete encuestados únicos completaron la encuesta de comentarios comunitarios de la MHSA de 2020, lo cual fue un aumento del 14 % con respecto a 2018-20 (N= 550). (Ver en el **Apéndice B-1**, el Plan de Difusión y Mercadeo del CPPP de la MHSA)

Resumen del proceso de comentarios comunitarios: Plan de tres años FY20/23 y actualización del plan anual FY21/22 El proceso de comentarios comunitarios de la MHSA para el Plan de tres años se llevó a cabo desde el 27 de abril de 2020 al 31 de mayo de 2020. Durante el CPPP del Plan de tres años, el personal del ACBH proporcionó actualizaciones programáticas e información sobre los programas actuales de MHSA. Los miembros de la comunidad brindaron información sobre las necesidades y los servicios de salud mental y enviaron 627 encuestas sin duplicar, y participaron en 12 grupos focales comunitarios con 198 participantes. Se distribuyeron más de 14,069 invitaciones a las reuniones de comentarios comunitarios de la MHSA por correo postal, listas de distribución o correo electrónico a partes interesadas, proveedores, consumidores, familiares y otros miembros de la comunidad.

El Comité Directivo de MHSA y el MHSA-SG coordinaron un proceso CPPP más pequeño para la Actualización del Plan Anual FY21/22 realizado entre el 19 de febrero de 2021 y el 26 de marzo de 2021. Los miembros de la comunidad participaron en 5 grupos focales que trajeron a la luz las necesidades y servicios de salud mental, las brechas y barreras del sistema, y una serie de ideas innovadoras. Un total de 45 participantes asistieron a los grupos focales y representaron secciones transversales importantes de las poblaciones del condado de Alameda de acuerdo con los datos del Plan de tres años del CPPP. Algunos temas recurrentes de los grupos focales incluyeron:

- solicitudes de vivienda y programas para personas sin hogar
- programas de bienestar basados en la escuela
- tutela legal para enfermedades mentales graves
- Programas de tratamiento por el abuso de sustancias y atención de salud mental a largo plazo para combatir la depresión y el suicidio, reconocimiento cultural en programas clínicos.
- aldeas digitales de parentesco
- camas para ingresos subagudos y agudos
- aumento en el número de instalaciones certificadas de atención y cuidado
- Solicitudes para orientar los servicios a las comunidades marginadas y desatendidas, específicamente las comunidades de afroamericanos, veteranos, jóvenes en edad de transición (TAY), personas desplazadas sin hogar e inmigrantes y refugiados.

Proceso de comentarios comunitarios para la actualización del plan anual de la MHSA para el AF 22/23

Las actividades de difusión del CPPP actuales se iniciaron el 1 de octubre de 2021 y finalizaron el 31 de enero de 2022 (ver *Figura 9*). La MHSA empleó una variedad de tácticas para asegurar la participación del público, como organizar foros comunitarios para grupos TAY, grabar podcasts educativos con socios comunitarios y líderes de la salud mental y coordinar 18 sesiones de intercambio con diversas partes interesadas.

Foros comunitarios de la MHSA para hombres jóvenes de color:

La MHSA y el socio de medios HHREC coordinaron una serie de foros de salud TAY (60 asistentes), que se centraron en navegar entornos estresantes y lidiar con las ramificaciones del impacto de la pandemia en la salud mental de los grupos TAY. Cada foro se coordinó en Zoom. Las grabaciones en vivo se han publicado en YouTube. Los temas del foro se centraron en el manejo de entornos estresantes para las personas jóvenes de color. Los eventos se realizaron el 18 de agosto de 2021. Los foros posteriores se centraron en la pandemia de COVID y cómo afecta la salud mental de los grupos TAY. Los foros TAY se publican en la [página de youtube](#) de HHREC en <https://www.youtube.com/channel/UCXL5FVNzGgHSI7YEy4Rc63g/videos>

Serie de podcasts de la MHSA

La MHSA y el socio de medios HHREC diseñaron una serie de podcasts centrados en la salud mental que incluyen entrevistas con líderes locales del sector. El primer podcast del CPPP del año fiscal 22/23 contó con una entrevista con la Dra. Karyn Tribble, directora del ACBH, sobre la priorización de la salud mental, la cual obtuvo 43,838 visitas.

Se lanzarán podcasts adicionales hasta junio de 2022 y se centrarán en lo siguiente: veteranos, comunidad coreana, telesalud, racismo durante el COVID-19, dudas sobre las vacunas en la comunidad afroamericana y especialistas en servicio comunitario TAY. Los podcasts de la MHSA aparecen en la [Página de Youtube de HHREC](#) en <https://www.youtube.com/channel/UCXL5FVNzGgHSI7YEy4Rc63g/videos>

Figura 9: Sitio web de comentarios comunitarios de la MHSA (en <https://acmhsa.org/community-input>): El CPPP y período de difusión de comentarios públicos de 30 días: del 1 de octubre de 2022 hasta el 30 de octubre de 2022.

Mental Health Services Act (MHSA)
Alameda County Behavioral Health

WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

alameda county behavioral health
MENTAL HEALTH & SUBSTANCE USE SERVICES

Community Services & Supports Prevention & Early Intervention Workforce Education & Training Innovation & Community Learning Capital Facilities & Technology Housing Solutions for Health Office

WE WANT TO HEAR FROM YOU!
Help shape and impact Alameda County's mental health system!

More Information on Listening Sessions and Podcast Dates to Come

Outreach & Media Toolkit

- MHSA Community Input FLYER
- Share your Innovative Ideas HERE!
- Press Release
- Sample Public Service Announcements (PSAs)
- Sample Social Media Messages

MHSA Overview

- Want to know more about MHSA? Watch this video.
- MHSA 101 PowerPoint (PDF)
- MHSA 101: Fact Sheet (Spanish)
- Profile Sheet: MHSA Community Services & Supports
- Profile Sheet: MHSA Prevention & Early Intervention
- Profile Sheet: MHSA How Well Did We Do?
- Profile Sheet: MHSA Service Team Report (CSS)

MHSA Listening Session Workbook
MHSA Focus Group Consent (Spanish)

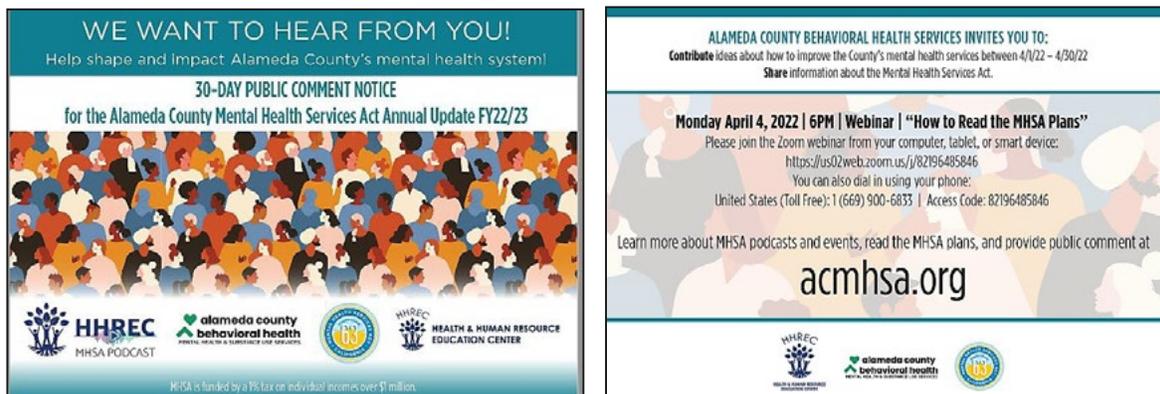
Click here to preview all Community Participation & Feedback Surveys (PDF)

Watch MHSA 101 webinar: How to Read The MHSA Plan

FY 22/23 MHSA Annual Plan Update Draft

- Read the Plan
- Watch This Webinar (PowerPoint presentation)
- How to Read the MHSA Plan Infographic
- Share Your Comments

Figura 10: Tarjetas/Folletos electrónicos de comentarios comunitarios y públicos (periodo de 30 días) (ver Apéndice B-2)



Seminario web "Cómo leer el plan"

MHSA facilitó el seminario web MHSA 101: "Cómo leer el plan de la MHSA" el 4 de mayo de 2022. El objetivo general del seminario web tiene como objetivo ampliar la capacidad de la población para comprender, sintetizar y aplicar la información que se proporciona en los Planes de la MHSA. El seminario web se lanzó en Zoom y asistieron 22 personas, se publicó en la página web de aportes comunitarios de la MHSA, así como en la página de Youtube de la HHREC, lo que generó 920 visitas durante el período de comentario público de 30 días. El seminario web se presenta públicamente en la página web de comentarios comunitarios de la MHSA en <https://acmhsa.org/community-input/>. y la [página de youtube](https://www.youtube.com/channel/UCXL5FVNzGgHSI7YEy4Rc63g/videos) de HHREC en <https://www.youtube.com/channel/UCXL5FVNzGgHSI7YEy4Rc63g/videos>

Sesiones de intercambio del CPPP



ACBH coordinó y organizó 18 grupos focales, MHSA CPPP-SM y organizaciones comunitarias. Aproximadamente 307 partes interesadas de la comunidad participaron en el CPPP de la MHSA del año fiscal 22/23 en el que las partes interesadas proporcionaron información sobre las necesidades de salud mental, las poblaciones desatendidas prioritarias y los servicios de salud mental (ver **Tabla 13**).

Se identificaron temáticas recurrentes en todas las sesiones, como:

- Aislamiento (a lo largo del ciclo de vida)
- Ausencia comunitaria, cosas divertidas que hacer para ayudar con el bienestar mental
- Necesidades de fuerza laboral (médicos/pares) que reflejen las mismas características étnicas de nuestros clientes sean bilingües
- Más ayuda sobre cómo navegar nuestros diferentes sistemas
- Suicidio de jóvenes
- Más servicios para la comunidad afroamericana a lo largo de los ciclos de vida

- Establecer una subvención para el desarrollo de capacidad para organizaciones CBO afroamericanas
- Apoyo en las tardes y fines de semana
- Abordar el tiempo de respuesta en sistemas como ACCESS
- Apoyos y actividades para la comunidad LGBTQ, en particular la comunidad transgénero de trabajadores sexuales y de color
- Necesidad de una mayor capacidad lingüística, especialmente para las comunidades asiáticas
- Mayor capacitación culturalmente receptiva
- Más servicios de apoyo entre pares
- Estigma generalizado, pero particularmente en las comunidades asiáticas
- Abordar la problemática de la inseguridad de vivienda utilizando asociaciones de servicio completo (FSP)
- Apoyar a la comunidad reingresante con servicios para desviar a las personas del internamiento en John George y la prisión

La División MHSA desarrolló un conjunto actualizado de herramientas para las sesiones de intercambio que consta de hojas informativas de MHSA 101, presentación de PowerPoint de MHSA, formulario de consentimiento y libro de trabajo (incluye una agenda estandarizada para las sesiones, una guía para facilitadores y una hoja de preguntas y respuestas para registrar las respuestas). El conjunto de herramientas está disponible públicamente en el nuevo sitio web de comentarios comunitarios de la MHSA en <https://acmhsa.org/community-input>.

Dieciséis miembros del personal del ACBH y voluntarios de la comunidad participaron en capacitaciones remotas de las sesiones de intercambio y facilitaron 18 eventos.

Durante las sesiones de intercambio, el planificador principal de la MHSA, el director de la división de MHSA y los copresentadores presentaron información sobre los componentes de la MHSA y los servicios financiados. Los participantes proporcionaron información sobre cinco preguntas para ayudar a identificar los desafíos de salud mental, priorizar los servicios existentes, identificar las poblaciones marginadas o desatendidas y recomendar futuros programas y servicios innovadores. Se puso a disposición de los participantes servicios de interpretación a solicitud.



Tabla 13: Sesiones de intercambio de comentarios comunitarios de la MHSA (En el Apéndice B-4 se presenta una lista completa de sesiones recomendadas)

Sesión de intercambio de la MHSA	Descripción / # Participantes	RECOMENDACIONES
Foros TAY para hombres jóvenes de color	Se enfocaron temas como el manejo de entornos estresante para personas jóvenes de color. Los eventos se realizaron el 18 de agosto de 2021. Los foros posteriores se centraron en la pandemia de COVID y cómo afecta la salud mental de los grupos TAY.	Todos los datos y vídeos se pueden acceder en el sitio de YouTube de HHREC aquí
Tribunales colaborativos para la comunidad de veteranos	Los tribunales colaborativos involucran una asociación con la Oficina del Fiscal de Distrito, jueces, abogado defensor, libertad condicional, servicios sociales y otros profesionales afines. Los programas judiciales son de 12 a 24 meses y brindan supervisión guiada y	CUESTIONES: 12 RECOMENDACIONES: 12
	responsabilidad para los infractores. Dirigido a veteranos. Se llevó a cabo el 29 de octubre de 2021, 9 participantes	
Organizaciones CBO contratadas por ACBH	Esta sesión se realizó el 3 de noviembre de 2021, 23 participantes	CUESTIONES: 13 RECOMENDACIONES: 18
Tribunal colaborativo para reingresantes	Los tribunales colaborativos involucran una asociación con la Oficina del Fiscal de Distrito, jueces, abogado defensor, libertad condicional, servicios sociales y otros profesionales afines. Los programas judiciales son de 12 a 24 meses y brindan supervisión guiada y responsabilidad para agresores. Esta sesión se llevó a cabo el 16 de noviembre de 2021, 6 participantes	CUESTIONES: 16 RECOMENDACIONES: 9

PEERS Lift Every Voice and Speak (LEVS) - Oficina portavoz	PEERS LEVS es una oficina portavoz que proporciona un foro para que los miembros vivan, crezcan, eduquen y sanen a través de la narración de historias. Se realizó el 17 de noviembre de 2021 con 19 participantes.	CUESTIONES: 50 RECOMENDACIONES: 31
Proveedores de Prevención e Intervención Temprana (PEI)	PEI es uno de los cinco componentes de la MHSA y los proveedores contratados se enfocan en lograr la participación de las personas antes del desarrollo de una enfermedad mental y/o asegurar servicios para la intervención temprana. Esta sesión se llevó a cabo el 18 de noviembre de 2021, 28 participantes.	CUESTIONES: 51 RECOMENDACIONES: 14
Grupo de partes interesadas bajo la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA-SG)	El grupo de 15 miembros está conformado por consumidores, familiares y proveedores de cada distrito de supervisión. El grupo revisa las estrategias financiadas, recomienda prioridades y consulta con ACBH. Se realizó el 19 de noviembre de 2021, 11 participantes	CUESTIONES: 39 RECOMENDACIONES: 10
Equipo de evaluación móvil de la ciudad de Fremont (MET)	Unidades de salud mental en aplicación de la ley y/o programas integrados de respuesta a emergencias, incluidos equipos de intervención en crisis (CIT), evaluación móvil (MET), equipo de tratamiento y evaluación comunitaria de la MHSA	CUESTIONES: 42 RECOMENDACIONES: 10
	(CATT). Celebrado el 2 de diciembre de 2021, 8 participantes	
NAMI East Bay	Celebrado el 8 de diciembre de 2021, con 20 participantes	CUESTIONES: 35 RECOMENDACIONES: 15
Veteranos - Swords to Plowshares	Se realizó el 10 de diciembre de 2021 con 7 asistentes.	CUESTIONES: 18 RECOMENDACIONES: 17
Peers Organizing Community Change (POCC) #1	5 de enero de 2022, 29 participantes 6 de enero de 2022, 32 participantes	CUESTIONES: 25 RECOMENDACIONES: 19

PRIDE Coalition	5 de enero de 2022, 16 participantes	CUESTIONES: 22 RECOMENDACIONES: 14
Comité de sensibilidad cultural	Organizado en asociación con la Oficina de Servicios Étnicos 12 de enero de 2022, 25 participantes	CUESTIONES: 73 RECOMENDACIONES: 41
Comunidades afroamericanas	Organizado juntamente con el Comité Directivo Afroamericano de la Oficina de Servicios Étnicos, 13 de enero de 2022, 29 participantes.	CUESTIONES: 44 RECOMENDACIONES: 11
Ciudad de Fremont- Adulto mayor	18 de enero de 2022, 8 participantes	CUESTIONES: 28 RECOMENDACIONES: 14
Miembros de familia	Oficina de Empoderamiento Familiar, 19 de enero de 2022, 9 participantes	CUESTIONES: 30 RECOMENDACIONES: 19
NAMI Chinese	Coordinado el 14 de enero de 2022, 22 participantes.	CUESTIONES: 25 RECOMENDACIONES: 10
Foro para jóvenes en edad de transición (TAY)	La participación meta refleja jóvenes en edad de transición (TAY) de 18 a 24 años. Celebrado el 8 de febrero de 2022 con 6 participantes.	CUESTIONES: 31 RECOMENDACIONES: 17
18 sesiones de intercambio	Número total de participantes: 307	

Proceso de revisión local

La aprobación inicial de la Actualización del Plan FY 22/23 fue desarrollada por la División y Unidad de Finanzas de ACBH MHSA. Fue aprobada por el liderazgo ejecutivo del ACBH, el personal de planificación y el personal fiscal en consulta con el grupo de partes interesadas de MHSA ACBH. El ACBH publicó la Actualización del Plan Aprobado en dos sitios web: <http://www.acbhcs.org/mhsa-doccenter/> y <https://acmhsa.org/reports-data/#mhsa-plans> el 30 de marzo de 2022 por treinta (30) días para comentarios públicos. Los anuncios sobre el documento preliminar del Plan que se publicaron para el período de treinta días de comentarios públicos se distribuyeron a través de todo el ACBH varias veces, desde el 1 de abril de 2022, y se incluyeron en el boletín informativo de la Agencia de Servicios de Atención Médica del Condado de Alameda el 4 de marzo de 2022. Asimismo, se enviaron correos electrónicos dirigidos a varios grupos de partes interesadas (Consejo asesor de salud mental, Consorcio de proveedores de salud mental del condado de Alameda, Grupo de partes interesadas de la MHSA del condado de Alameda, etc.) para apoyar el conocimiento y la difusión de la Actualización del Plan

(Ver el **Apéndice B-1** Plan de Difusión). La Junta de Salud Mental organizó una audiencia pública el lunes 16 de mayo de 2022. Los comentarios públicos recibidos y la respuesta del ACBH se enumeran en el Apéndice E. La actualización del Plan Anual del Año Fiscal fue aprobada por la Junta de Supervisores del Condado de Alameda el 4 de octubre de 2022 (**ver** Apéndice F-2, Orden de actas de BOS).

RESULTADOS DE COMENTARIOS PÚBLICOS DE 30 DÍAS, AF 22/23 MHSA

El período de comentarios públicos de 30 días para la actualización del plan anual de la MHSA para el año fiscal 2022/23 comenzó el 1 de abril de 2022 a las 12:00 a. m. y finalizó el 30 de abril de 2022 a las 11:59 p. m. Se enviaron 270 comentarios. Los comentarios públicos generalmente se dividen en seis categorías amplias: (1) *financiación/sostenibilidad*, (2) *mejora y garantía de la calidad*, (3) *ideas innovadoras/propuestas de proyectos futuros*, (4) *comentarios públicos presentados por error*, (5) *validación/consenso para el contenido del plan* y (6) *CPPP/ Difusión*. Los siete comentarios públicos principales comprendieron aproximadamente el 90 % del total de respuestas y abordaron las categorías (1)(3).

Tabla 24: Resumen de comentarios públicos de la MHSA (Actualización del plan anual de la MHSA para el AF 22 y 23)

7 comentarios públicos principales	Número de comentarios (N=270)	% total de comentarios presentados (n=270)	Disponible en los planes MHSA, AF22/23 (Programas en la etapa de planificación de la implementación)
1. EPSDT/CalAIM con fondos CFTN para abordar la salud mental de niños	113	41.85	
2. Retención y apoyo de la fuerza laboral a través del aumento del subsidio de subsistencia (ver las secciones Actualización y cambios del plan y WET)	89	32.96	X
3. Fondos CSS para mejorar la capacidad de la línea de crisis línea de mensajes de texto 24/7 y servicios bilingües	13	4.81	X
4. Bienestar de hombres afroamericanos (Cre8tive Space)	9	3.33	X
5. Programa de becas Global Fellowship Training (R-Evolution)	9	3.33	
6. Centro de bienestar afroamericano y Métricas de rendimiento	8	2.96	X
7. Salud mental perinatal (Blue Skies)	3	1.11	X

Actualmente, el condado está evaluando los comentarios públicos presentados durante el proceso CPPP y el período de comentario público de 30 días para el plan de tres años de la MHSA AF20/23, la actualización del plan anual de la MHSA AF21/22 y la actualización del plan anual de la MHSA AF22/23. Estas discusiones se han reducido a una serie de posibles actividades y se resumen en la sección Actualización y cambios del plan de esta actualización anual del plan.

El condado de Alameda espera trabajar en colaboración con la comunidad para descubrir recomendaciones adicionales para fortalecer y mejorar aún más el sistema de atención de salud mental (**ver Informe Anual del Año Fiscal 22/23 del CPPP en <https://acmhsa.org>**)