

Un mensaje de la jefa de Servicios de Salud Mental y Recuperación



Gracias por su interés en el Plan de actualización anual del año fiscal 2022/23 de Servicios de Salud Mental y Recuperación (MHRS), Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA), condado de Orange. Me gustaría aprovechar esta oportunidad para presentarme como la nueva jefa de Servicios de Salud Mental y Recuperación del condado de Orange. En enero de 2022, regresé a la Agencia de Atención Médica del condado de Orange después de ocupar el puesto de directora del condado de San Bernardino por más de 10 años. Espero trabajar con su colaboración a medida que continuamos aceptando los comentarios de la comunidad y usando el financiamiento de la MHSA para transformar nuestro sistema de atención.

Este es el tercer y último año del Programa Trienal y Plan de Gastos para los años fiscales 2020/21 - 2022/23 actual según la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). Este plan concuerda y está comprometido con el avance de las tres prioridades estratégicas del Plan trienal actual según la MHSA: 1) ampliar el ámbito y el alcance de las campañas de concientización de salud mental, capacitación y educación de la comunidad; 2) fortalecer las iniciativas de prevención del suicidio del condado de Orange (Condado) ampliando los programas que forman nuestra red de servicios en caso de crisis, y 3) mejorar el acceso a los servicios de salud conductual necesarios. Estas prioridades siguen siendo relevantes a medida que avanzamos en nuestro proceso de planificación.

Este es un momento sin precedentes para los residentes del condado de Orange, en particular para las poblaciones más vulnerables que afrontan el reto de las nuevas realidades de una comunidad después de la pandemia. Mediante la visión de salud de calidad para todos e implementando los valores de la Ley MHSA, los programas y servicios según la MHSA continuarán contribuyendo a este esfuerzo promoviendo la recuperación, el bienestar y buscando fortalecer la resiliencia en las personas, los familiares y la comunidad.

Aunque sigue siendo prioridad fundamental garantizar que prestemos servicios ejemplares a nuestros consumidores, familiares y participantes, también tenemos que prestar atención a nuestro propio conocimiento y sensibilidad cultural. Debemos trabajar desde la perspectiva de la equidad en la salud, tratando las desigualdades que existen desde hace tiempo en la prestación de servicios y los resultados basados en la raza, el origen étnico y la cultura. Un paso importante en esta transformación es el compromiso continuo de participar de manera significativa con las personas, las familias y las comunidades con las que tenemos el privilegio de trabajar cada día y cuyas voces han ayudado a dar forma a esta Información actualizada del plan anual de la MHSA.

Nuestro progreso hasta la fecha no hubiera sido posible sin el apoyo y la guía de grupos y entidades, incluyendo la Junta de Supervisores del Condado de Orange (Junta), la Junta Asesora de Salud Conductual, los defensores de las poblaciones desatendidas y marginadas, los miembros de nuestras organizaciones de proveedores, OC Health Care Agency (HCA) y el personal del Condado y, lo que es más importante, la multitud de consumidores y familiares que tan gentilmente dedicaron su tiempo y experiencia para alcanzar el éxito logrado en los últimos 16 años.

Me complace el éxito continuo de muchos de nuestros programas y me entusiasman los planes para ampliar nuestros métodos de difusión de maneras nuevas e interesantes. Esta fue una iniciativa verdaderamente de colaboración entre los residentes destacados de nuestro condado, socios de la comunidad, directivos del Condado y personal de Servicios de Salud Mental y Recuperación, y demuestra nuestra dedicación para mejorar la vida de las personas y los familiares afectados por condiciones de salud mental aquí en el condado de Orange.

Atentamente,

Dra. Verónica Kelley, LCSW
Directora, Servicios de Salud Mental y Recuperación

Resumen ejecutivo

En noviembre de 2004, los votantes de California aprobaron la Proposición 63, también llamada Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA). La ley implementó un impuesto estatal del 1 % sobre los ingresos de más de \$1 millón y hace hincapié en transformar el sistema de salud mental para mejorar la calidad de vida de las personas que tienen una condición de salud mental y la de sus familias. Con más de 16 años de financiamiento, los programas de salud mental se diseñaron para cubrir las necesidades de los diversos consumidores en cada condado de California. Como resultado, las comunidades locales y sus residentes están disfrutando de los beneficios de la ampliación y la mejora de los servicios de salud mental.

Los Servicios de Salud Mental y Recuperación (MHRS) del condado de Orange usaron un proceso integral de partes interesadas para desarrollar programas locales según la MHSA, que abarcan desde servicios de prevención hasta atención residencial en caso de crisis. Un aspecto clave en el desarrollo e implementación de todos los programas es el enfoque en la colaboración de la comunidad, la competencia cultural, los servicios orientados al consumidor y la familia, la integración de servicios para consumidores y familias, la prioridad de atender a las poblaciones desatendidas y marginadas, y un enfoque en el bienestar, la recuperación y la resiliencia. La gama actual de servicios se desarrolló de manera gradual y comenzó con los esfuerzos de planificación de las partes interesadas en 2005 y continúa hasta hoy.

Este resumen ejecutivo contiene una sinopsis de los cambios significativos que se proponen para los programas de la MHSA del condado de Orange o los presupuestos del programa en el año fiscal (FY) 2022-23. Para comprender el contexto de estos cambios, abajo presentamos una revisión de las prioridades estratégicas del Programa Trienal y el Plan de Gastos para los años fiscales 2020-21 a 2022-23 del condado según la MHSA. La Información actualizada completa del plan anual también incluye una descripción detallada del proceso de planificación del programa de la comunidad (CPPP) de la HCA, descripciones de la población objetivo que se atenderá, los servicios que se prestarán y los resultados logrados por cada programa financiado por la MHSA, y la documentación de apoyo en los Apéndices.



Información actualizada del progreso del Plan trienal según la MHSA

PRIORIDADES ESTRATÉGICAS PARA EL PLAN TRIENAL

El proceso de planificación de la comunidad en 2019 y 2020 se usó para desarrollar el Plan trienal (3YP) que comienza en el año fiscal 2020-21. Mediante este proceso, la HCA identificó las siguientes prioridades estratégicas de la MHSA:

- Concientización de salud mental y disminución de estigmas (PEI)
- Prevención del suicidio (PEI, CSS)
- Acceso a los servicios (PEI, CSS)

Para preparar el proceso de planificación de la comunidad para la Actualización del plan anual del año fiscal 2022-23, la HCA revisó el estado actual de cada una de las prioridades de la MHSA de OC (ver abajo) y cómo se trató cada una durante el año pasado.



PRIORIDADES ESTRATÉGICAS. INFORMACIÓN ACTUALIZADA DEL PROGRESO

PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Concientización de salud mental y disminución de estigmas

Ampliar las campañas, capacitaciones y educación de la comunidad centradas en aumentar la concientización de las señales de salud mental y los recursos disponibles, y para disminuir estigmas

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias</u>	<u>Información actualizada del progreso</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Personas LGBTIQ ■ Niños varones de 4 a 11 años ■ Jóvenes en edad de transición (TAY) de 18 a 25 años ■ Adultos de 25 a 34 años y de 45 a 54 años ■ Adultos desempleados ■ Personas sin hogar ■ Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias ■ Adultos mayores de 60 años 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Participar a través de las redes sociales, Internet, eventos/ferias, televisión, radio, periódicos, centros para adultos mayores ■ Centrarse en mensajes positivos, un lenguaje sencillo, buenas imágenes y colores, eslóganes y frases, no jerga ■ Representación cultural (auténticamente) ■ Usar fuentes de confianza, celebridades, personas influyentes ■ Aumentar la colaboración entre agencias y las actividades de grupo 	<p>Continuar con las iniciativas de difusión y concientización dirigidas a las poblaciones de TAY</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ En 2021, HCA organizó una conferencia virtual de veteranos a la que asistieron 114 personas. ■ El sitio web StigmaFreeOC continúa con la difusión a la comunidad, con 398 organizaciones que se comprometen a estar libres de estigma. ■ El sitio web de HCA (www.ochealthinfo.com) se actualizó mediante el trabajo con un diseñador web para mejorar la organización y la navegación para uso público. ■ Los videos de Directing Change del condado de Orange se mostraron antes de los juegos de béisbol de los Angels en Ballys Sports West y también se compartieron durante el Mes de concientización de salud mental. ■ Debido a la pandemia del COVID-19, se pospuso la ceremonia presencial de entrega de premios de Directing Change.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Acceso a los servicios de salud conductual

Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual y tratar los retos de transporte

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias</u>	<u>Información actualizada del progreso</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Jóvenes ■ Familias con niños que tienen una condición de salud mental ■ Asiático/isleño de otras islas del Pacífico ■ Latino/hispano ■ Negro/afroamericano 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Capacitar al personal en tecnología móvil, telesalud y otras opciones de servicios a distancia ■ Evitar simplemente dar dispositivos (por ejemplo, auriculares y teléfonos) debido a los problemas de privacidad y acceso a Wi-Fi ■ Evitar usar un enfoque único para todos tanto en el idioma del contenido y en el contenido mismo, todo el material debe ser específico según la población ■ Usar imágenes y material culturalmente apropiados y representativos, en los idiomas preferidos ■ Actividades de colaboración, de grupo, de la comunidad ■ Identificar el vestíbulo de la clínica y las áreas comunes de las clínicas para pacientes ambulatorios de BHS que sean elegibles y necesiten mejoras. Hacer una evaluación de las necesidades. Destinar fondos: hasta de \$80,000/clínica (Max/NTE \$400,000) para mejorar el vestíbulo de la clínica y las áreas comunes ■ Centrarse en lo positivo, usar frases de ánimo ■ Evitar representar la tristeza, la desesperación o la vulnerabilidad a través de colores, imágenes y un lenguaje estigmatizado o centrado en la enfermedad 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Desarrollar un plan digital de alfabetización en salud mental que apoyará el conocimiento del proyecto y la capacidad de las partes interesadas para tomar decisiones informadas. ■ El 55 % de las personas que respondieron la encuesta de la comunidad en el año fiscal 2021-22 reportan que tienen acceso adecuado y confiable a Internet a través de dispositivos móviles, Wi-Fi ilimitado o un plan de datos. ■ Se hizo la asociación con First 5 OC y Be Well OC para crear más material promocional y educativo para familias con hijos pequeños. ■ La oficina de la MHSA creó un grupo de trabajo e identificó 7 vestíbulos y áreas comunes potenciales en las clínicas para pacientes ambulatorios de MHRS que necesitan mejoras. El grupo de trabajo se reúne de manera regular y está trabajando con un proveedor para desarrollar diseños. ■ Se hicieron grupos de enfoque para recopilar la evaluación de necesidades (incluyendo el enfoque en lo positivo, frases de ánimo y colores vibrantes) y los comentarios directos de los consumidores. ■ Continuar coordinando a través del administrador de proyectos de colegas (por ejemplo, PEACe, el grupo de trabajo de colegas de MHRS y WorkplaceWellness Advocates) en las mejoras de la clínica. ■ Se desarrolló una estrategia artística para mejorar los programas de arte mediante el uso de un comité de arte con consumidores que creen obras que se usarán en las clínicas. ■ Se amplió el contrato de transporte para apoyar a más poblaciones prioritarias.

PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Prevención del suicidio
Ampliar el apoyo a las iniciativas de prevención del suicidio

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias</u>	<u>Información actualizada del progreso</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Personas de todos los grupos de edad de la MHSA ■ Personas sin hogar ■ Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias ■ Personas LGBTIQ ■ Veteranos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ El 6 de octubre de 2020, la Junta de Supervisores ordenó al Condado que estableciera la Oficina de Prevención del Suicidio (OSP) para llegar a las poblaciones de alto riesgo, buscar e incluir a las personas necesitadas, mantener el contacto con las personas necesitadas y apoyar la continuidad de la atención, mejorar la vida de las personas necesitadas a través de servicios y apoyos integrales, y crear conciencia en la comunidad, reducir el estigma y promover la búsqueda de ayuda. ■ Crear un enfoque de sistemas para la prevención del suicidio. ■ Generar esperanza, propósito y conexión entre las personas necesitadas. ■ Programas piloto prometedores ■ Integrar servicios y apoyos nuevos y existentes durante la prevención del suicidio 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La oficina de OSP y el gerente de División de OSP se anunciaron el 8/2/2021. La Oficina de Prevención del Suicidio coordinará las iniciativas de prevención del suicidio a nivel de agencia e interactuará con las iniciativas locales y en todo el estado para identificar y facilitar la implementación de actividades prometedoras y basadas en evidencia para la prevención del suicidio en el condado de Orange. ■ Continuar ampliando el alcance de las actividades/campañas (también aprovechar la información de Know the Signs de Cal MHSA: <ul style="list-style-type: none"> ● Campaña de prevención del suicidio para hombres adultos/adultos mayores ● Sitio web de “Help is Here” para adultos ● Sitio web de “Be a Friend for Life” para jóvenes ■ La OSP estableció una Iniciativa de prevención del suicidio de la Comunidad (Coalición CSPI) para implementar una variedad de iniciativas de prevención del suicidio a través de asociaciones públicas y privadas. ■ Todos los servicios y actividades de prevención están diseñados para promover el bienestar, mejorar la conexión, desarrollar la resiliencia y los factores de protección, y reducir los factores de riesgo. ■ Se lanzó una coalición de Connect OC para poblaciones TAY en todo el condado para facilitar una plataforma en la que los jóvenes de colegios, universidades y de la comunidad en general se comuniquen, promover actividades de bienestar mental, educar a la comunidad sobre una amplia gama de temas de bienestar mental, la disminución del estigma y la prevención del suicidio y aumentar el comportamiento de búsqueda de ayuda en la comunidad. ■ La difusión y la concientización dirigidas a TAY se hicieron a través de métodos innovadores como el teatro y las obras de teatro, los foros como Honest Hour, los podcasts y los eventos en vivo de Instagram y Facebook centrados en temas de salud mental seguidos de discusiones con la audiencia.

Recomendaciones propuestas para los componentes de la MHSA

El financiamiento de la MHSA se divide en cinco componentes, que se definen en la Ley: Servicios y apoyos a la comunidad (CSS), que incluye asignaciones de fondos para vivienda de la MHSA, prevención e intervención temprana (PEI), innovación (INN), educación y capacitación de la fuerza laboral (WET) obras de infraestructura y necesidades tecnológicas (CFTN). Abajo hay una breve descripción y el nivel de financiamiento para cada una de estas áreas. Esta sección comienza con una breve descripción del proceso de “ajuste” del presupuesto, que ayuda a identificar la disponibilidad de fondos.

COMPONENTE DE SERVICIOS Y APOYOS A LA COMUNIDAD

Servicios y apoyos a la comunidad (CSS) es el más grande de los cinco componentes de la MHSA y recibe el 76 % de los fondos de los Servicios de Salud Mental. Apoyar el tratamiento integral de salud mental para personas de todas las edades que tienen una condición de salud mental grave que está afectando significativamente sus actividades y funciones diarias. CSS desarrolla e implementa prácticas prometedoras o comprobadas diseñadas para aumentar el acceso de los grupos desatendidos a los servicios, mejorar la calidad de los servicios, mejorar los resultados y promover la colaboración entre agencias.

Se proponen varios cambios en el componente de CSS para la actualización del plan de la MHSA del condado de Orange para el año fiscal 2022-23. Estos incluyen cambios en los presupuestos de los programas, la interrupción de programas y la implementación de nuevos proyectos. Debido al aumento anticipado en los ingresos de la MHSA, la actualización del plan de la MHSA de este año es significativamente más alta que lo que se propuso originalmente en el plan trienal de la MHSA para el año fiscal 2022-23.

- Expansión de los Programas de asociación de servicio completo para adultos para aumentar el acceso y los servicios para las poblaciones objetivo desatendidas, incluyendo a los adultos mayores, personas monolingües en español y vietnamita, y veteranos.

- Ampliación de la construcción de viviendas en el condado de Orange de acuerdo con el Plan estratégico del condado de Orange para poner fin a la falta de vivienda y aumentar el inventario de unidades de vivienda.
- Ampliación de la línea de ayuda para continuar tratando el acceso y los enlaces con los servicios.

Un poco más de la mitad del presupuesto de CSS (51 %), excluyendo las transferencias a WET y CFTN, se dedica a servir a las personas inscritas o elegibles para inscribirse en un programa de Asociación de servicio completo. En la actualización de este plan se da una descripción de cada programa de CSS.

AÑO FISCAL	CSS
Año fiscal 2020-21 (del 3YP)	\$155,088,175
Año fiscal 2021-22 (de APU)	\$158,785,110
Año fiscal 2022-23 (del 3YP)	\$165,320,336
Año fiscal 2022-23 (propuesto)	\$225,440,320

VIVIENDA DE CSS

Según la dirección de la Junta de Supervisores, en dos directivas por separado, un total de \$95,500,000 de los fondos de CSS se asignaron durante el año fiscal 2018-19 al desarrollo de viviendas de apoyo permanente a través del Programa de vivienda para necesidades especiales (SNHP). SNHP ha financiado 17 proyectos (6 construidos y 11 en proceso). A partir del 3 de enero de 2020, la Agencia de Finanzas de California suspendió el SNHP. La Junta aprobó que los fondos restantes de SNHP fueran transferidos nuevamente al Condado (\$15.5 millones) al NOFA de Vivienda de Apoyo 2020 (NOFA 2020) y \$20.5 millones al Fideicomiso de financiamiento de vivienda del condado de Orange (OCHFT) según lo aprobado por la Junta en mayo 2020. Actualmente, la cartera de la MHSA refleja 16 proyectos completados, que incluyen 312 unidades de la MHSA. Además, hay 23 proyectos en progreso que darán como resultado 379 unidades más de la MHSA.

COMPONENTE DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

La MHSA dedica el 19 % de su asignación a la Prevención y la intervención temprana (PEI), cuyo objetivo es evitar que las condiciones de salud mental se tornen graves y discapacitantes, y mejorar el acceso oportuno a las personas que son marginadas por el sistema de salud mental.

- Ampliación de servicios según la nueva Oficina de Prevención del Suicidio.
- Agregar servicios basados en escuelas Pre K-12 para tratar las grandes necesidades de los jóvenes y las familias.
- OC Links 24/7 y expansión monolingüe para aumentar el acceso y el enlace con los servicios.
- Integración de los servicios relacionados con la justicia para agilizar las iniciativas de acuerdo con la iniciativa de OC CARES.

Se proponen varios cambios en el componente PEI para la actualización del plan de la MHSA del condado de Orange para el año fiscal 2022-23. Estos incluyen cambios en los presupuestos de los programas, la interrupción de un programa y la implementación de nuevos proyectos que se resumen en una serie de tablas abajo.

Según los requisitos de PEI, el 59.71 % del presupuesto total de PEI se destina a atender a jóvenes menores de 26 años. PEI se rige por más reglamentaciones y leyes, que se describen en el Apéndice III. En este plan hay una descripción de cada programa PEI.

** También responde a los comentarios sobre el aumento de las actividades de colaboración/grupo para "ayudar a que los servicios sean más agradables para los miembros de mi comunidad".*

AÑO FISCAL	PEI
Año fiscal 2020-21 (del 3YP)	\$47,061,483
Año fiscal 2021-22 (de APU)	\$56,144,101
Año fiscal 2022-23 (del 3YP)	\$40,988,101
Año fiscal 2022-23 (propuesto)	\$73,532,238

COMPONENTE DE INNOVACIÓN

La MHSA designa el 5 % de la asignación de un condado para el componente de Innovación (INN), que dedica fondos de manera específica y exclusiva a probar nuevos enfoques que contribuyan al aprendizaje en vez de la ampliación de la prestación de servicios. Los proyectos tienen un límite de tiempo de un máximo hasta de cinco años y se evalúa su efectividad y si se los considerará para recibir más financiamiento a través de CSS, PEI u otros fondos. Todos los proyectos activos se describen en la actualización de este plan y las reglamentaciones que rigen el componente INN se describen en el Apéndice IV.

Además, HCA está en diversas etapas de exploración de varios proyectos potenciales INN nuevos, que se mencionan abajo (vea la lista completa en Proyectos especiales).

- allcove
- Alto riesgo clínico de psicosis
- Planificación de programas de la comunidad
- Redes sociales y enfoques para la disminución de estigmas
- Tribunal de adultos jóvenes

AÑO FISCAL	INN
Año fiscal 2020-21 <i>(del 3YP)</i>	\$18,346,360
Año fiscal 2021-22 <i>(de APU)</i>	\$10,999,190
Año fiscal 2022-23 <i>(del 3YP)</i>	\$10,999,190
Año fiscal 2022-23 (propuesto)	\$11,701,218

COMPONENTE DE EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA FUERZA LABORAL

El componente de Educación y capacitación de la fuerza laboral (WET) está destinado a aumentar la fuerza laboral de los servicios de salud mental y mejorar la competencia cultural y lingüística del personal. Actualmente, se financia a través de transferencias de CSS.

El presupuesto propuesto para el año fiscal 2022-23 es más alto que lo que se aprobó en el Plan trienal de la MHSA. La pandemia del Covid-19 afectó significativamente a la fuerza laboral de salud conductual. La necesidad de servicios de salud mental y recuperación se ha vuelto cada vez más evidente a medida que las personas y las familias pasan por la pérdida de seres queridos, la salud física, la escasez de comida y otros recursos, el aislamiento y la pérdida de empleo. Se han puesto a disposición de los profesionales de atención médica en el sector privado muchas oportunidades para tratar la creciente necesidad de servicios. Durante el proceso de participación de la comunidad, las partes interesadas reportan el impacto de estos cambios en la prestación de servicios, incluyendo mayores tiempos de espera, menor disponibilidad de proveedores, rotación de personal y personal nuevo sin experiencia. La expansión de los programas de educación y capacitación de la fuerza laboral apoyará la contratación, la capacitación y la retención de empleados de alta calidad. La actualización del plan incluye una descripción completa de cada programa WET.

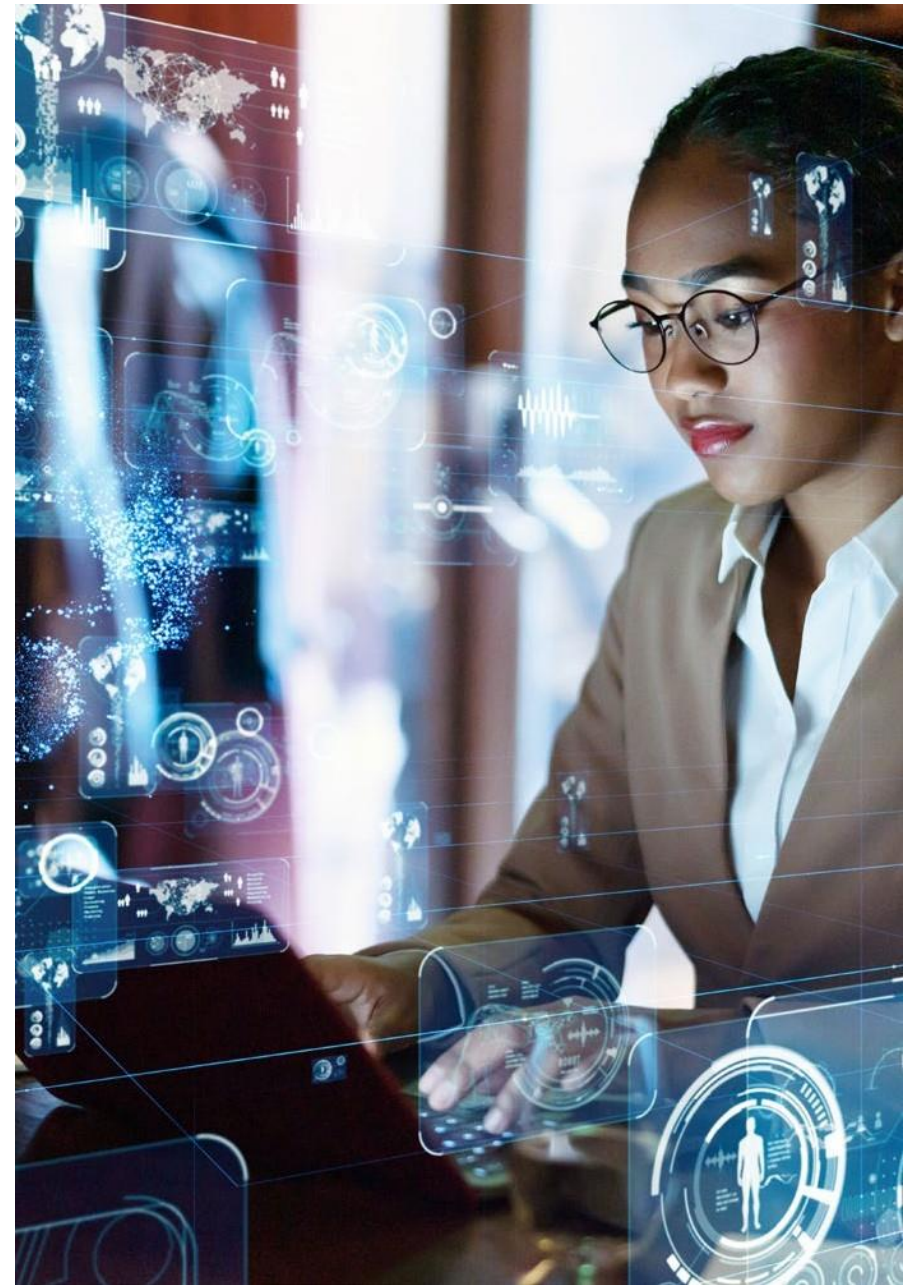
AÑO FISCAL	WET
Año fiscal 2020-21 <i>(del 3YP)</i>	\$6,216,634
Año fiscal 2021-22 <i>(de APU)</i>	\$5,219,984
Año fiscal 2022-23 <i>(del 3YP)</i>	\$5,296,662
Año fiscal 2022-23 (propuesto)	\$6,262,162

COMPONENTE DE OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y NECESIDADES TECNOLÓGICAS

El componente de Obras de infraestructura y necesidades tecnológicas (CFTN) financia proyectos necesarios para apoyar el sistema de prestación de servicios. Actualmente, CFTN se financia mediante transferencias de CSS que apoyarán diversos proyectos:

- La aportación en dólares de la MHSa para ayudar a financiar un segundo campus de Be Well que estará situado en el sur del condado
- Desarrollo continuo y mejora de la funcionalidad del expediente médico electrónico (EHR) de HCA, que incluirá la transferencia de más fondos en el año fiscal 2022-23 para migrar el EHR a la nube
- Desarrollo y apoyo continuo de un Proyecto de integración de datos del condado que facilitará el intercambio apropiado, permitido y oportuno de datos entre los departamentos del condado y con las partes interesadas externas, para prestar servicios esenciales y fundamentales de manera eficaz, incluyendo atención de la salud conductual, a los residentes del condado

AÑO FISCAL	CFTN
Año fiscal 2020-21 (del 3YP)	\$12,519,749
Año fiscal 2021-22 (del 3YP)	\$16,301,384
Año fiscal 2022-23 (del 3YP)	\$8,966,158
Año fiscal 2022-23 (propuesto)	\$45,253,892



PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Acceso a los servicios de salud conductual

Mejorar el acceso a los servicios de salud conductual por medio de iniciativas de desarrollo de la fuerza laboral y asuntos relacionados con la mejora de la calidad

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias</u>	<u>Actividades propuestas:</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Jóvenes ■ Familias con niños que tienen una condición de salud mental ■ Asiático/de otras islas del Pacífico ■ Latino/hispano ■ Negro/afroamericano 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Contratar personal capacitado y calificado ■ Dar capacitación de incorporación al personal nuevo y existente ■ Tratar la retención ■ Desarrollar una cartera de miembros del personal para puestos difíciles de cubrir (particularmente personas bilingües/biculturales) ■ Dotar de personal para cubrir las necesidades identificadas de la comunidad ■ Implementar la certificación de pares ■ Reconstruir la infraestructura de la fuerza laboral (después de la pandemia) ■ Tratar los problemas de mejora de la calidad a través de la educación y la capacitación ■ Difusión y participación de las poblaciones vulnerables 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ampliar las funciones y responsabilidades de los defensores del bienestar en el lugar de trabajo (WWA) (vea el apéndice sobre el programa WWA) ■ Crear oportunidades de colaboración para el personal clínico y los defensores del bienestar en el lugar de trabajo ■ Ampliar las oportunidades de capacitación del personal para el desarrollo de competencias y la capacitación en las mejores prácticas, como capacidades de evaluación rápida y evaluación informada sobre traumas ■ Asociarse con proveedores y educadores/universidades de la comunidad local para desarrollar una fuente de personal calificado ■ Desarrollar e implementar una capacitación de incorporación para el personal nuevo y existente para mejorar la continuidad y el acceso ■ Desarrollar, expandir e implementar varios programas de incentivos educativos

PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Concientización de salud mental y disminución de estigmas

Continuar desarrollando la Oficina de Prevención del Suicidio a través de iniciativas y campañas de prevención

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias recomendadas/preferidas</u>	<u>Actividades propuestas para el año fiscal 2021-22</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Todos los miembros de la comunidad ■ Personas LGBTIQ ■ Niños varones de 4 a 11 años ■ Jóvenes en edad de transición (TAY) de 18 a 25 años ■ Adultos de 25 a 34 años y de 45 a 54 años ■ Adultos desempleados ■ Personas sin hogar ■ Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias ■ Adultos mayores de 60 años 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aumentar la capacidad de la línea de ayuda y los servicios de prevención del suicidio e intervención después del suicidio. ■ Seguir colaborando con la Iniciativa de prevención del suicidio de la comunidad de OC ■ Implementar las estrategias del informe Striving for Zero de la Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC) ■ Crear la concientización de la comunidad ■ Implementar campañas preliminares para crear conciencia sobre el estigma y la salud mental ■ Colaborar con socios de la comunidad, incluyendo, entre otros, escuelas, salud correccional de HCA, socorristas, veteranos y programas escolares para aumentar la conciencia y reducir el estigma 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ampliar la línea de ayuda para satisfacer la alta demanda de llamadas y las capacidades lingüísticas ■ Ampliar los servicios de prevención del suicidio e intervención después del suicidio ■ Relanzamiento de campañas de prevención del suicidio en varios lugares para llegar a un público más amplio (después de la pandemia) ■ Lanzar nuevas campañas de prevención del suicidio ■ Continuar la colaboración con celebridades locales, figuras deportivas familiares o figuras conocidas de la comunidad y tener como grupo objetivo a veteranos, jóvenes en edad de transición, sus familias y otras poblaciones prioritarias. ■ Aumentar la participación en las actividades de OSP para concentrarse en un método basado en la población y la prevención del suicidio que esté guiado por un enfoque ascendente y de acuerdo con el Plan Striving for Zero Suicide (Ni un suicidio más) de MHSOAC. ■ Aumentar la difusión y la concientización dirigidos a TAY a través de enfoques innovadores como el teatro y las obras de teatro, los foros como Honest Hour, los podcasts y los eventos en vivo de Instagram y Facebook. ■ Aumentar las actividades de promoción, difusión y participación relacionadas con la salud mental para todos los grupos de edad y poblaciones prioritarias. <p>Aumentar la colaboración de la comunidad para implementar actividades de disminución del estigma en la comunidad y educación y promoción de la salud mental.</p>

PRIORIDAD ESTRATÉGICA: Prevención del suicidio

Ampliar el apoyo a las iniciativas de prevención del suicidio

<u>Poblaciones prioritarias</u>	<u>Estrategias recomendadas/preferidas</u>	<u>Actividades propuestas para el año fiscal 2021-22</u>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Personas de todos los grupos de edad de la MHSA ■ Personas sin hogar ■ Personas que tienen condiciones concurrentes de salud mental y de consumo de sustancias ■ Personas LGBTIQ ■ Veteranos 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aumentar la capacidad de los servicios de línea de ayuda y de prevención del suicidio. ■ Seguir colaborando con la Iniciativa de prevención del suicidio de la comunidad de OC ■ Implementar las estrategias del informe Striving for Zero de la Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC) ■ Crear la concientización de la comunidad ■ Implementar campañas preliminares particularmente con jóvenes ■ Colaborar con escuelas y programas escolares para aumentar la conciencia y reducir el estigma 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Ampliar la línea de ayuda para satisfacer la alta demanda de llamadas y las capacidades lingüísticas ■ Relanzamiento de campañas de prevención del suicidio en varios lugares para llegar a un público más amplio (después de la pandemia) ■ Continuar la colaboración con celebridades locales, figuras deportivas familiares o figuras conocidas de la comunidad para dirigirse a jóvenes en edad de transición y adultos jóvenes, sus familias y redes de apoyo y aprovechar su alcance para dirigirse a esta población demográfica ■ Aumentar la participación en las actividades de OSP para concentrarse en un método basado en la población y la prevención del suicidio que esté guiado por un enfoque ascendente y de acuerdo con el Plan Striving for Zero Suicide de MHSOAC. ■ Aumentar la difusión y la concientización dirigidos a TAY a través de enfoques innovadores como el teatro y las obras de teatro, los foros como Honest Hour, los podcasts y los eventos en vivo de Instagram y Facebook

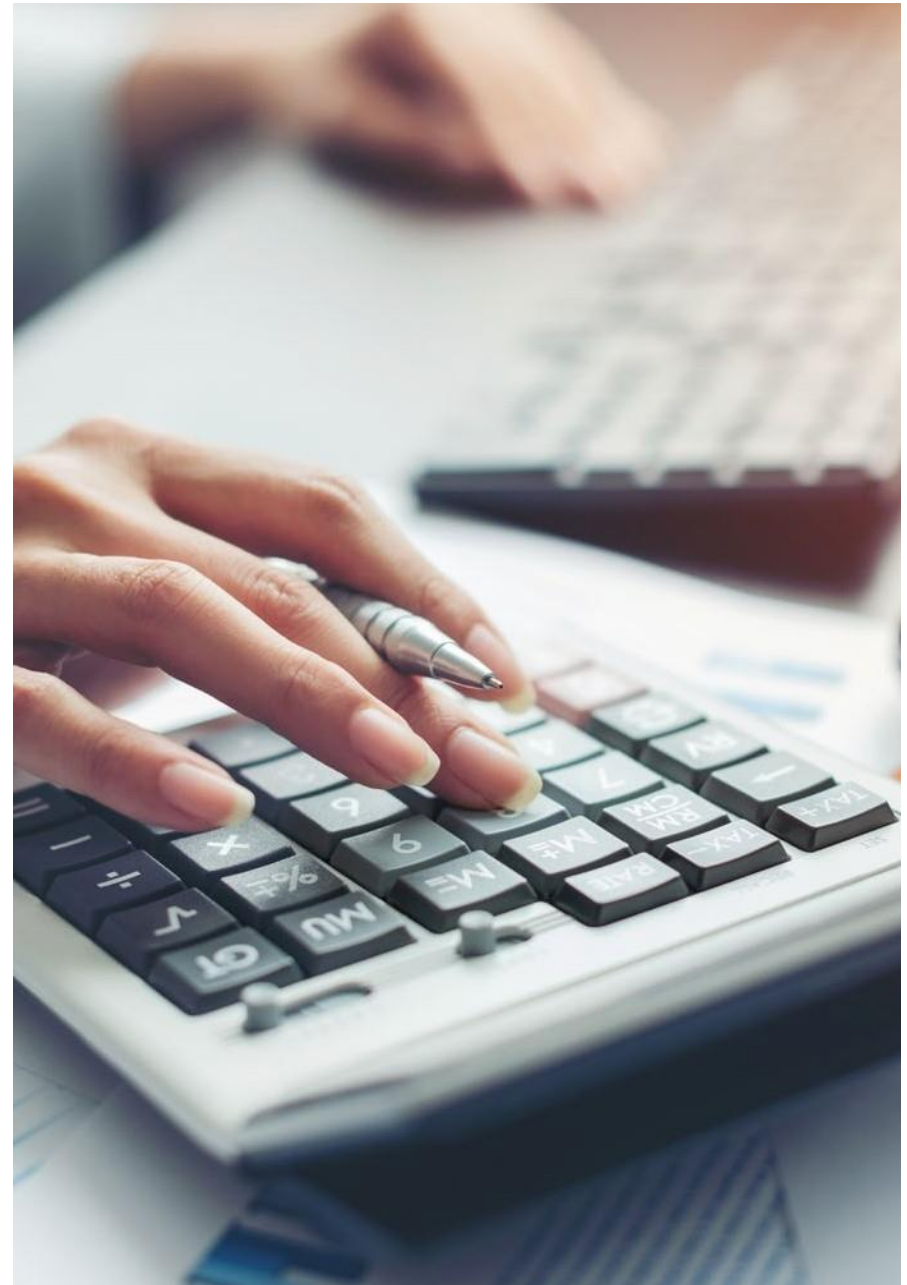
DESARROLLO Y REVISIÓN DEL PRESUPUESTO

Como parte de la revisión fiscal hecha en la preparación de la Actualización del Plan anual de la MHSA actual, el personal de HCA participó en un proceso detallado para alinear los presupuestos de los programas existentes más estrechamente con los gastos reales del programa del año fiscal más reciente (es decir, año fiscal 2020-21). Este “ajuste” del presupuesto, que se hace anualmente, les permite a los administradores identificar ahorros de costos para los programas que podrían transferirse para cubrir los aumentos de presupuesto o los costos de implementación de otros programas dentro del mismo componente de la MHSA.

Con un aumento anticipado del financiamiento disponible, después de la reunión de participación de la comunidad (CEM) celebrada el 3 de marzo de 2022, la Oficina de la MHSA analizó rápidamente los comentarios de las partes interesadas, los administradores de programas y servicios financieros revaluaron los presupuestos de los programas y el personal de MHRS identificó otras oportunidades para actualizar el Plan Anual de la MHSA sobre la base de los comentarios de los consumidores, familiares y proveedores.

El condado de Orange recibió aproximadamente \$27 millones de dólares más de la MHSA en ingresos reales, de lo anticipado para el año fiscal 2020-21. Según las nuevas proyecciones de ingresos dadas por el asesor del estado y el presupuesto actualizado del gobernador, el condado de Orange anticipa \$25 millones más para el año fiscal 2021-22 y \$85 millones más para el año fiscal 2022-23 (las proyecciones son volátiles y están sujetas a cambios).

Los cambios propuestos a la actualización del plan del año fiscal 2022-23 reflejan los comentarios continuos de la comunidad, un proceso de ajuste de las necesidades y presupuestos del programa y recomendaciones de los directivos. Además, hay propuestas para nuevos usos del financiamiento de CFTN, WET y PEI, que se describen de manera más detallada en esta sección. Esta flexibilidad se consideró importante dada la marcada volatilidad de las proyecciones de la MHSA y las persistentes incertidumbres relacionadas con el panorama después de la pandemia.



AMPLIACIONES PROPUESTAS DE LOS SERVICIOS Y APOYOS A LA COMUNIDAD

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según la MHSA y lo aprobado para el Plan trienal	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Acceso a los servicios para tratamiento (TX)	Centro de servicios múltiples para personas sin hogar/adultos con enfermedades mentales	\$900,000	\$2,202,489	\$3,102,489	<ul style="list-style-type: none"> Expandir para agregar un segundo centro para ampliar la capacidad y satisfacer la alta demanda. Aumentar los salarios para contratar y retener al personal. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
	Recuperación del paciente ambulatorio	\$6,158,531	\$2,003,642	\$8,162,173	<ul style="list-style-type: none"> Agregar puestos incluyendo clínicos y un analista de datos y un especialista en facturación para mejorar la calidad y el funcionamiento del programa Aumentar los salarios para contratar y retener al personal. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Apoyo y prevención en caso de crisis	Línea de ayuda	\$0	\$12,000,000	\$12,000,000	<ul style="list-style-type: none"> El financiamiento de \$1,116,667 del presupuesto de PEI se transfirió a CSS para la línea de ayuda. Ampliar para cubrir las necesidades del programa 24/7 (según la evaluación de las necesidades de dotación de personal). Ampliar las nuevas líneas de ayuda en español y vietnamita. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios/ Prevención del suicidio Concientización de salud mental y disminución de estigmas</i></p>
	Evaluación móvil de crisis Todos los grupos de edad	\$9,135,858	\$1,450,000	\$10,585,858	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar para la administración de casos de personas y sus familias después de la respuesta de las autoridades de cumplimiento de la ley. El aumento propuesto es proporcional al volumen de llamadas recibidas de personas menores de 18 y mayores de 18 años. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios/prevención del suicidio</i></p>
	Unidad de Estabilización en Casos de Crisis	\$10,000,000	\$4,000,000	\$14,000,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar para agregar una Unidad de Estabilización en Casos de Crisis (CSU) administrada por el condado. <p><i>*Prioridad estratégica: Prevención del suicidio</i></p>
Servicios de apoyo	Mentoría de pares y apoyo a padres y parejas	\$4,249,888	\$875,000	\$5,124,888	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar la dotación de personal para dar cobertura a la CSU en Be Well Campus y varios hospitales. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Viviendas de apoyo y para personas sin hogar	Vivienda de la MHSA	\$311,564	\$42,119,877	\$42,431,440	<ul style="list-style-type: none"> Se agregaron \$42 millones para PSH a través de NOFA de OCCR y el Fideicomiso para Vivienda de OC. Se ajustó el presupuesto al presupuesto actual del MOU de OCCR y al contrato de consultoría de Vivienda de Apoyo de la Comunidad (CSH). <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>

AMPLIACIONES PROPUESTAS DE LOS SERVICIOS Y APOYOS A LA COMUNIDAD (CONTINÚA)

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Tratamiento para pacientes ambulatorios: Programas de asociación de servicio completo	FSP	\$42,362,509	\$1,500,000	\$43,862,509	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar las FSP para incluir vietnamita, español monolingüe y una FSP para veteranos. Aumentar \$400,000 al programa de reducción existente para un programa especializado de alojamiento y atención. Aumentar la capacidad, agregando 60 espacios a las FSP para adultos de la población general. Presupuesto del tamaño adecuado para aumentar los salarios para contratar y retener personal: servicios por niveles (FSP para niños). Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales (FSP AOAMHRS PSH para adultos). <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
	FSP para adultos mayores	\$3,219,899	\$1,300,000	\$4,519,899	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar para cubrir las crecientes necesidades de la población de adultos mayores. Aumentar la capacidad agregando puestos de personal y 30 espacios. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Administración de CSS		\$20,053,336	(-\$542,000)	\$19,469,693	<ul style="list-style-type: none"> Gasto insuficiente del presupuesto del año pasado. Abajo, el total refleja el redimensionamiento y la adición de proyectos.
	1. Encuesta de CSS	1. \$0	1. \$2,100,000	1. \$2,100,000	<p>1. Inversión en evaluaciones de las necesidades de la comunidad.</p> <p><i>*Prioridad estratégica: Concientización de la salud mental.</i></p>
	2. Presupuesto de BHAB	2. \$0	2. \$40,000	2. \$40,000	<p>2. Agregar fondos administrativos de la MHSA para incorporar un presupuesto por separado para la Junta Asesora de Salud Conductual para asistencia para el transporte, la capacitación y la participación de la comunidad.</p> <p><i>*Prioridad estratégica: Concientización de la salud mental</i></p>
	3. Mejora del sitio web de la MHSA	3. \$0	3. \$500,000	3. \$500,000	<p>3. Mejorar los sitios web que alojan información de HCA para que sean más intuitivos para la comunidad. Mejorar el acceso y dar información oportuna y aumentar la transparencia.</p>
	4. Enlace de la MHSA	4. \$0	4. \$250,000	4. \$250,000	<p>4. Recomendación del presupuesto del CEO para el presupuesto y la dotación de personal de auditoría.</p>

AMPLIACIONES PROPUESTAS PARA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Acceso a los servicios para tratamiento (TX)	OC Links	\$1,000,000	\$4,380,000	\$5,380,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar para cumplir la cobertura 24/7. (Basado en la evaluación de las necesidades de personal) <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
	Difusión y participación de BHS	\$2,232,523	\$6,767,145	\$8,999,668	<ul style="list-style-type: none"> Agregar cinco equipos para aumentar la administración de casos de personas sin hogar y personas con condiciones concurrentes. Agregar una parte de \$2 millones de la MHSA para el Programa de Street Medicine de O&E en colaboración con CalOptima. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
	Integración de los servicios relacionados con la justicia	-	-	\$7,100,000	-
	1. Programa de reincorporación de la cárcel a la comunidad	1. \$2,800,000 (solo para JCRP)	1. (-\$600,000)	1. \$2,200,000	<p>1. La asignación de fondos pasó de CSS a PEI para integrar los servicios relacionados con la justicia. La reducción se debe al dimensionamiento adecuado de los gastos reales debido a las vacantes de personal.</p> <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
	2. Evaluación y desviación de las cárceles	2. \$0	2. \$1,000,000	2. \$1,000,000	<p>2. Dotación de personal para facilitar la evaluación y desviación de las cárceles. Apoya las iniciativas OC CARES y la nueva legislatura con respecto al reingreso.</p>
	3. Apoyo familiar/centros de recursos	3. \$0	3. \$1,000,000	3. \$1,000,000	<p>3. Ampliar los servicios para personas con problemas relacionados con la justicia y sus familiares.</p> <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a servicios/concientización de salud mental</i></p>
	4. Centros para reingresos exitosos	4. \$0	4. \$3,000,000	4. \$3,000,000	<p>4. Proyecto piloto para ampliar los enlaces y los recursos de apoyo para las personas con problemas relacionados con la justicia.</p>
Apoyo y prevención en caso de crisis	Servicios de prevención del suicidio	\$1,200,000	\$2,000,000	\$3,200,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar la línea directa de apoyo a sobrevivientes para prestar más servicios incluyendo la reducción y la atención de seguimiento para todas las poblaciones de alto riesgo. <p><i>*Prioridad estratégica: Prevención del suicidio</i></p>
	Oficina de Prevención del Suicidio	\$0	\$1,500,000	\$1,500,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliación del Plan trienal de la MHSA. <p><i>*Prioridad estratégica: Prevención del suicidio</i></p>
Tratamiento para pacientes ambulatorios, intervención temprana	Servicios de intervención temprana para adultos mayores	\$1,469,500	\$1,530,500	\$3,000,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar los servicios con la dotación de personal en Leisure World Seal Beach y Laguna Woods. Ampliar la capacidad de evaluación, vinculación, coordinación, intervención breve. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a servicios/prevención del suicidio</i></p>
	OC4Vet	\$2,400,000	\$120,000	\$2,520,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar para cubrir la alta demanda respecto a la lista de espera actual de veteranos adultos. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios/Concientización de salud mental y disminución de estigmas</i></p>

AMPLIACIONES PROPUESTAS DE PERSONAL, EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Carreras profesionales en salud mental	Carreras profesionales en salud mental	\$1,046,663	\$20,000	\$1,066,663	<ul style="list-style-type: none"> Dedicar personal, suministros y recursos para colaborar con el programa para personas sordas y con dificultades auditivas de University High School. Desarrollar una carrera profesional para estudiantes sordos y estudiantes bilingües para una carrera en el campo de los servicios de salud mental y recuperación debido a la grave escasez y necesidad de trabajadores con fluidez en ASL. Grupo de trabajo actual de personas sordas y con problemas de audición de la comunidad para desarrollar la estrategia. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Programas de incentivos económicos	Incentivos económicos para el personal contratado y del condado (FIP)	\$526,968	\$191,500	\$718,468	<ul style="list-style-type: none"> Programa de matrícula para ayudar a que el personal actual del condado y el personal contratado obtengan una licenciatura o una maestría en el campo de servicios humanos y obtenga un puesto en salud mental pública. Esta es una estrategia de retención centrada en puestos difíciles de cubrir, incluyendo el personal bilingüe y bicultural. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Capacitación y asistencia técnica	Programa CE/CME Defensores del bienestar en el lugar de trabajo Capacitación de supervisores Capacitación de personal entre pares	\$1,241,794	\$224,000	\$1,465,794	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar el programa CME agregando capacitaciones para enfermeros y psiquiatras. Suministros y recursos del Programa de defensores del bienestar en el lugar de trabajo. Ampliar las oportunidades de capacitación para la Certificación entre pares. Desarrollar la capacitación para supervisores: incorporación para nuevos empleados y supervisores. Estrategia de retención para mejorar la moral a través de la Iniciativa de atención informada de trauma. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>
Residencias y pasantías	Programa de supervisión clínica y residencias	\$170,000	\$530,000	\$700,000	<ul style="list-style-type: none"> Ampliar los recursos de supervisión clínica para apoyar la colocación de residentes y médicos autorizados previamente. Incentivar la supervisión. Incluir a los estudiantes sordos o que dominan el ASL como población objetivo. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>

AMPLIACIÓN PROPUESTA PARA OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y NECESIDADES TECNOLÓGICAS

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan-trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Necesidades tecnológicas	Expediente médico electrónico (E.H.R.)	\$8,582,888	\$16,446,004	\$25,028,892	<ul style="list-style-type: none"> ■ Agregar \$6.3 millones al contrato de proveedores para cumplimiento del estado. ■ Agregar \$7 millones para salud de la población. ■ Agregar \$1.2 millones para inteligencia de negocios. ■ Agregar \$2 millones para la actualización de Cerner. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>

NUEVOS PROGRAMAS PROPUESTOS POR LA MHSA PARA EL AÑO FISCAL 2022-23

Tenga en cuenta que muchos programas nuevos se reflejan en la ampliación de las categorías presupuestarias existentes

NUEVO PROGRAMA PROPUESTO PARA OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y NECESIDADES TECNOLÓGICAS

Área de servicio	Nombre del programa	Ampliación propuesta	Comentarios/justificación
Obras de infraestructura	Be Well South Campus	\$20,000,000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Cálculo del costo de construcción para el nuevo campus en el sur del condado. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios/Concientización de salud mental y disminución de estigmas/prevenición del suicidio</i></p>
Prevención e intervención temprana	Alto riesgo clínico de psicosis	\$3,000,000	<ul style="list-style-type: none"> ■ El financiamiento de PEI se aprovecha para implementar la difusión y la educación de la comunidad, servicios clínicos y de orientación para jóvenes con alto riesgo clínico de psicosis. Este programa se desarrolló a partir del proyecto de innovación propuesto "Mejorar la identificación temprana de jóvenes con alto riesgo clínico de psicosis y aumentar el acceso a la atención". PEI financiará los elementos de difusión e intervención temprana del proyecto, y HCA está viendo la aprobación de MH-SOAC para financiamiento de innovación del elemento de evaluación y participación en línea. <p><i>*Prioridad estratégica: Acceso a los servicios</i></p>

PRESUPUESTOS DE TAMAÑO ADECUADO PARA LAS AMPLIACIONES PROPUESTAS DE LOS SERVICIOS Y APOYOS A LA COMUNIDAD

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio presupuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Acceso y vinculación al tratamiento (TX)	Difusión y compromiso (BHS) de MHRS	\$2,569,933	(-\$2,569,933)	\$0	<ul style="list-style-type: none"> Se movió el presupuesto para PEI para consolidación y optimización.
	Acceso abierto	\$2,300,000	\$700,000	\$3,000,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales.
Apoyo y prevención en caso de crisis	Estabilización en casa en caso de crisis (CYMHRS)	\$2,935,480	\$500,000	\$3,435,480	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado para igualar los costos de dotación de personal.
Tratamiento para pacientes ambulatorios: ampliación de las clínicas	Programa de Tratamiento Asertivo en la Comunidad (PACT)	\$10,599,659	\$100,000	\$10,699,659	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado para fondos flexibles y para cubrir las necesidades asociadas con servicio de llamadas 24/7.
	Servicios clínicos para niños y jóvenes	\$3,000,000	(-\$500,000)	\$2,500,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales (previamente planeado para hacer el programa LCAT).
	Niños de OC con trastornos concurrentes de salud mental	\$1,000,000	\$500,000	\$1,500,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado para mantener los costos de hacer negocios.
	Servicios para el Programa residencial de terapia a corto plazo (STRTP)	\$8,000,000	(-\$1,000,000)	\$7,000,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales.
	Telesalud/atención virtual de salud conductual	\$3,000,000	(-\$1,000,000)	\$2,000,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales.
Servicios de apoyo	Centros de salud	\$3,354,351	\$570,000	\$3,924,351	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado para igualar los costos y las necesidades de dotación de personal.
	Transporte	\$1,300,000	(-\$450,000)	\$850,000	<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto del tamaño adecuado para cubrir las necesidades del sistema de atención de MHRS. Se movieron \$200,000 de CSS a PEI. Se movieron \$250,000 de los programas CSS a SUD.

PRESUPUESTOS DEL TAMAÑO ADECUADO PARA LAS AMPLIACIONES PROPUESTAS PARA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Prevención	Preparación para la escuela	\$1,600,000	(-\$600,000)	\$1,000,000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto del tamaño adecuado para alinearse con la obligación máxima actual.
	Servicios de educación para padres	\$1,064,770	\$429,533	\$1,494,303	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto del tamaño adecuado para mantener los costos de hacer negocios. ■ Servicios por niveles.
	Programa de apoyo y crianza de los hijos	\$1,700,000	(-\$1,700,000)	\$0	<ul style="list-style-type: none"> ■ Recomendación para limitar este programa. ■ Personal reasignado durante la pandemia. ■ Se están ampliando otros servicios de fortalecimiento de la familia en los proveedores contratados. Continuar con el año fiscal 22/23 para cubrir las necesidades de la comunidad.
	Intervención y apoyo de BH en la escuela	\$1,808,589	\$144,435	\$1,953,024	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto del tamaño adecuado debido al aumento para traducir la aplicación "You And" a otros idiomas.
	Servicios de prevención de pandillas	\$253,100	\$150,000	\$403,100	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto del tamaño adecuado para mantener los costos de hacer negocios. ■ Servicios por niveles. ■ Los servicios del programa que están vinculados a las actividades de cumplimiento de la ley se suspenderán para volver a alinearse con las reglamentaciones de la MHSA.
Campañas de concientización de salud mental y disminución de estigmas	Eventos de la comunidad para educación sobre salud mental para reducir los estigmas y la discriminación	\$214,333	\$1,666,667	\$1,881,000	<ul style="list-style-type: none"> ■ Presupuesto del tamaño adecuado para cubrir las necesidades de recibir comentarios de la comunidad.
	Difusión para aumentar el reconocimiento de las primeras señales de enfermedades mentales	\$6,433,245	\$10,399,528	\$16,832,773	-
	1. Capacitación en salud conductual	1. \$700,000	1. \$1,500,000	1. \$2,200,000	1. Aumentar para tratar la equidad en la salud entre grupos étnicos, de género o de edad especiales. Adultos mayores de poblaciones objetivo.
	2. Manejo del estrés en la escuela	2. \$155,000	2. (\$-155,000)	2. \$0	2. Programa de finalización.
	3. Capacitación para proveedores de salud mental en la primera infancia	3. \$0	3. \$1,000,000	3. \$1,000,000	3. Se amplió debido al COVID-19.

PRESUPUESTOS DEL TAMAÑO ADECUADO PARA LAS AMPLIACIONES PROPUESTAS PARA PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA... (CONTINÚA)

Área de servicio	Nombre del programa	Presupuesto del año fiscal 2022-23 según lo solicitado en el Plan trienal de la MHSA	Cambio propuesto	Presupuesto propuesto actualizado para el año fiscal 2022-23	Comentarios/justificación
Campañas de concientización de salud mental y disminución de estigmas <i>...(continúa)</i>	4. Difusión y compromiso colaborativo/salud mental y bienestar para comunidades diversas	4. \$2,719,044	4. \$666,667	4. \$3,385,711	4. Se amplió debido al COVID-19.
	5. Ampliación de los servicios de salud mental en las escuelas de K-12	5. \$0	5. \$5,000,000	5. \$6,277,923	5. Difusión y educación para aumentar la conciencia sobre las primeras señales de las condiciones de salud mental entre los jóvenes. Garantizar que la difusión y la participación sean equitativas y estén diseñadas para llegar a los estudiantes subrepresentados y sus familias. La programación debe diseñarse para aprovechar los fondos asignados a las escuelas estatales para aumentar los servicios para los niños, las familias, los cuidadores y los maestros dentro y fuera de las instalaciones de las escuelas
	6. Servicios para TAY y adultos jóvenes	6. \$0	6. \$609,938	6. \$609,938	6. Se amplió debido al COVID-19.
	7. Proyectos en todo el estado	7. \$2,859,201	7. \$500,000	7. \$3,359,201	7. Ampliación de la campaña para la disminución del estigma.
Tratamiento para pacientes ambulatorios: intervención temprana	Aparición de enfermedades psiquiátricas (OC CREW)	\$1,500,000	(-\$50,000)	\$1,450,000	■ Presupuesto del tamaño adecuado debido a los gastos reales.

GASTOS DE PLANIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

Según el Código de Bienestar e Instituciones (WIC) de California 5892, un condado está autorizado a usar hasta el 5 % de su asignación anual total para cubrir los costos de planificación de la comunidad, y los costos de planificación “deben incluir fondos para que los programas de la MHSA del condado paguen los costos de la participación en el proceso de planificación de los consumidores, los familiares y otras partes interesadas, y para que la planificación y la implementación necesarias para los contratos privados se amplíen significativamente para prestar más servicios según la Parte 3 (a partir de la Sección 5800) y la Parte 4 (a partir de la Sección 5850)”.

Según el WIC, HCA usará los fondos de la MHSA para compras permitidas de comida, snacks, asistencia con el transporte, cargos de estacionamiento o artículos promocionales. Estos artículos se ofrecerán a los consumidores, a los familiares, al público, a los miembros del comité y de la junta asesora, según lo permita la ley, a los proveedores que no pertenezcan a HCA y a otras partes interesadas para animarlos a participar en las actividades de planificación y

para comentarios, para que conozcan los servicios de la MHSA o del condado de Orange, o para que reconozcan públicamente los logros de los consumidores y los programas de la MHSA (por ejemplo, las ceremonias de graduación, etc.). Los artículos pueden entregarse en conferencias, reuniones, capacitaciones, ceremonias de entrega de premios, actividades de representación, actividades de difusión en la comunidad y otros eventos similares a los que es probable que asistan consumidores, familiares u otras posibles partes interesadas. Además, es posible que los fondos de la MHSA se usen para comprar tarjetas de regalo o entregar estipendios a los consumidores, los familiares o las partes interesadas de la comunidad que participen activamente en HCA para dar comentarios valiosos sobre la programación, los servicios, las estrategias para superar los obstáculos de acceso a los servicios, etc. Estos comentarios pueden hacerse mediante encuestas, talleres, grupos de enfoque u otros tipos de actividades similares. Además, los fondos pueden usarse para dar estipendios u honorarios a organizaciones de la comunidad, proveedores de servicios, etc., para ayudar a ejecutar los esfuerzos de planificación de la comunidad de HCA.

PRESUPUESTOS DEL PLAN TRIENAL DE LA MHSA DEL CONDADO DE ORANGE POR AÑO FISCAL

Año fiscal	CSS	PEI	INN	WET	CFTN	TOTAL
Año fiscal 2020-21	\$155,088,175	\$47,061,483	\$18,346,360	\$6,216,634	12,519,749	\$239,232,401
Año fiscal 2020-22	\$158,785,110	\$56,144,101	\$10,999,190	\$5,219,984	\$16,307,384	\$247,455,769
Año fiscal 2020-23*	\$225,440,320	\$73,432,238	\$11,701,218	\$6,262,162	\$45,253,892	\$362,089,830

* Refleja los presupuestos revisados propuestos para la Actualización del plan anual del año fiscal 2022-23

***Durante los años transcurridos desde que se aprobó la Proposición 63, la ley siguió evolucionando y ayudando a mejorar la vida de los que tienen enfermedades mentales, sus familias y toda la comunidad del condado de Orange. Esperamos seguir colaborando con nuestras partes interesadas a medida que implementamos MHSA en el condado de Orange.

PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD



Panorama general del condado de Orange

CLASIFICACIÓN DE LOS CONDADOS DE CA



3.º Más poblado

2.º Más densamente poblado

RESIDENTES DE OC



Aproximadamente **3.2 millones**



Veteranos: **3.3 %**



LGBTQ+: **7 %**



Adultos con diploma de escuela secundaria: **86 %**

GRUPOS DE EDAD DE OC

22 Menores de 18 años

15 Mayores de 65 años



IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA

54 % Inglés

25 % Español

15 % Asiático/ de otras Islas del Pacífico



COSTO DE VIDA MÁS ALTO



Comparado con los condados vecinos, Impulsados por los altos costos de vivienda



Ingresos promedio por grupo familiar **\$94,441**



Alquiler bruto promedio **\$1,928**

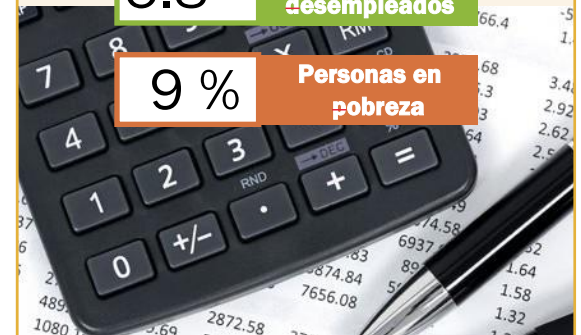


Precio promedio de una casa **\$703,800**

INSEGURIDAD ECONÓMICA

5.8 Residentes desempleados

9 % Personas en pobreza



Censo, v2021

Encuesta de entrevistas sobre la salud de California, 2021



Personas atendidas en CSS y PEI por característica demográfica

CENSO DEL CONDADO DE ORANGE	RESIDENTES DEL CONDADO DE ORANGE POR CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS							
	Edad		Identidad de género		Raza/origen étnico		Censo de 2020	
	0 a 14 años	18 %	Mujer	51 %	Afroamericana/negra	2 %		
	15 a 24 años	13 %	Hombre	48 %	Indio americano/nativo de Alaska	1 %		
	26 a 59 años	48 %	Transgénero	1 %	Asiático/ de otras islas del Pacífico	21 %		
	Mayor de 60 años	21 %	Genderqueer	<1 %	Caucásico/blanco	39 %		
	Población en 2021: 3,170,345		Cuestionándose/no está seguro	<1 %	Latino/hispano	34 %		
			Otro	<1 %	Oriente Medio/África del Norte	No recopilado		
					Otro	4 %		

CSS/MHSA	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE CSS								
	Edad	Aproximado	Real	Identidad de género	Aproximado	Real	Raza/origen étnico	Aproximado	Real
	0 a 15 años	9 %	13 %	Mujer	42 %	47 %	Afroamericana/negra	7 %	6 %
	16 a 25 años	16 %	26 %	Hombre	56 %	52 %	Indio americano/nativo de Alaska	1 %	1 %
	26 a 59 años	48 %	47 %	Transgénero	2 %	0.1 %	Asiático/otras islas del Pacífico	10 %	10 %
	Mayor de 60 años	12 %	12 %	Genderqueer	-	0.1 %	Caucásico/blanco	42 %	40 %
	Duplicado proyectado: 62,389 Real no duplicado: 11,646			Cuestionándose/no está seguro	-	0.1 %	Latino/hispano	34 %	3 %
				Otro	-	0.1 %	Oriente Medio/África del Norte	1 %	1 %
				Otro			Otro	5 %	10 %

Desglose demográfico basado en las personas ingresadas con un expediente médico electrónico. No incluye las personas atendidas solo en los Servicios de apoyo.

PEI/MHSA	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS PERSONAS ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE CSS								
	Edad	Aproximado	Real*	Identidad de género	Aproximado	Real	Raza/origen étnico	Aproximado	Real
	0 a 15 años	47 %	23 %	Mujer	54 %	58 %	Afroamericana/negra	7 %	9 %
	16 a 25 años	18 %	8 %	Hombre	42 %	39 %	Indio americano/nativo de Alaska	1 %	1 %
	26 a 59 años	25 %	46 %	Transgénero	1 %	<1 %	Asiático/de otras islas del Pacífico	10 %	16 %
	Mayor de 60 años	10 %	17 %	Genderqueer	-	<1 %	Caucásico/blanco	42 %	37 %
	Duplicado proyectado: 216,898 Real no duplicado: 178,009			Cuestionándose/no está seguro	-	<1 %	Latino/hispano	34 %	35 %
				Otro	2 %	<1 %	Oriente Medio/África del Norte	1 %	-
				Otro			Otro	5 %	24 %

*La edad refleja la edad de la persona atendida. Estos porcentajes no reflejan el desglose de gastos, donde los programas que inscriben a cuidadores y tutores adultos para apoyar a sus hijos y jóvenes cuentan como programación centrada en la juventud.

Proceso de planificación de la comunidad de la MHS

REQUISITOS DEL ESTADO PARA HACER EL PLAN TRIENAL

Según el Código de Reglamentaciones de California (California Code of Regulations, CCR) 3650, en el proceso de desarrollo del componente de **Servicios y Apoyos de la comunidad** (CSS) del Plan trienal, el Condado incluirá lo siguiente:

- **Evaluación de las necesidades de salud mental** de los residentes del condado sin servicios, desatendidos y marginados y totalmente atendidos que califican para los servicios de la MHS, incluyendo a) análisis por grupo de edad, raza/origen étnico e idioma principal, y b) ~~datos de evaluación que incluyen desigualdades relacionadas con raza/grupo étnico, edad y género~~
- **Identificación de los problemas** que se derivan de la falta de servicios de salud mental y ~~apoyos identificados a través del CPPP, clasificados por grupo de edad~~
- **Identificación de los problemas que serán prioridades** en el componente CSS
- **Identificación de la población de la Asociación de servicio completo (FSP)**, incluyendo a) un cálculo del número de clientes, en cada grupo de edad, que se atenderán en la FSP para cada año fiscal del Plan trienal, y b) una descripción de cómo la selección de participantes de la FSP reducirá las desigualdades identificadas
- **Programas/servicios propuestos**, incluyendo a) descripciones de programas y planes de trabajo para cada programa/servicio propuesto, incluyendo el presupuesto y la cantidad calculada de personas a las que se les prestará servicio por año fiscal y b) el desglose de la población de la FSP por género, raza/origen étnico, grupo lingüístico y edad, por año fiscal
- **Capacidad del condado para implementar** los programas/servicios propuestos, incluyendo a) los puntos fuertes y las limitaciones del Condado y sus proveedores de servicios para cubrir las necesidades de las poblaciones diversas desde el punto de vista racial y étnico, incluyendo el dominio del lenguaje en los idiomas más hablados en el condado, y b) la identificación de obstáculos para la implementación de los programas/servicios propuestos y posibles soluciones para tratar esos obstáculos

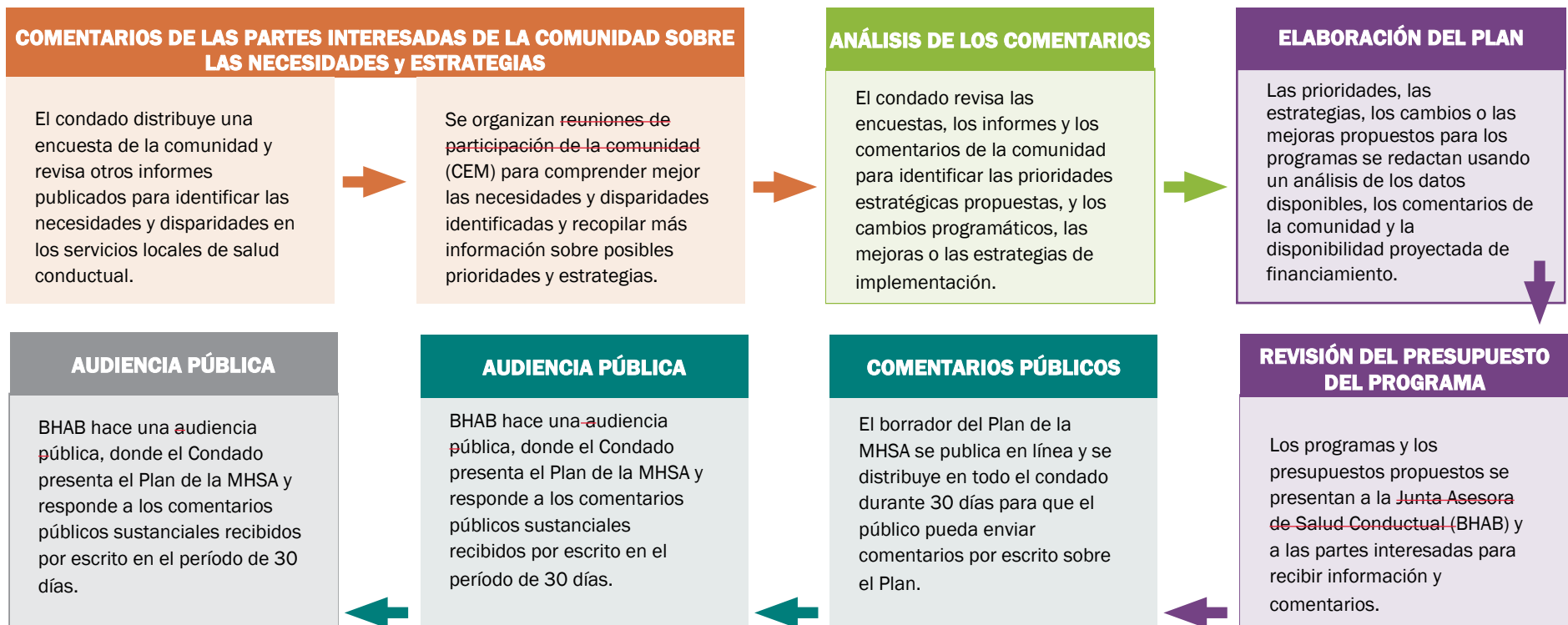


PROCESO DE PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA DE LA COMUNIDAD DEL CONDADO DE ORANGE

El condado de Orange implementó los requisitos de planificación de la comunidad descritos en el Código de reglamentaciones de California (CCR) en las estrategias generales y los pasos descritos en el gráfico de abajo. En los últimos años, la HCA ha estado perfeccionando su método para integrar datos en su proceso de planificación de manera más sistemática, particularmente como parte de la evaluación de las necesidades de salud mental y la identificación de problemas y prioridades. También amplió y perfeccionó su enfoque para involucrar a las partes interesadas de la comunidad en el proceso de planificación, evolucionando de una sola reunión comunitaria que siguió un formato extendido de comentarios públicos a una serie de discusiones semiestructuradas y grupos de enfoque con partes interesadas de la comunidad.

Como se describe en el Plan trienal de la MHSA del condado de Orange (página 14), HCA se comprometió y se compromete a aumentar la participación significativa de los clientes, consumidores y familiares, en particular aquellos que se identifican con una o más de las poblaciones prioritarias de la MHSA. Sin embargo, debido a la pandemia del COVID-19, HCA continuó adaptando sus actividades del proceso de planificación del programa de la comunidad (CPPP) en 2022 y se alejó de las interacciones y reuniones en persona. Como tal, HCA reconoce que la información y los comentarios recibidos hasta la fecha para la actualización del Plan anual del año fiscal 2022-23 pueden reflejar con mayor precisión las perspectivas e intereses de las personas que tienen interés en participar de manera virtual, los medios económicos, el acceso a la tecnología y el conocimiento digital para participar en un formato virtual o electrónico.

Proceso de planificación de la comunidad del condado de Orange



INFORMACIÓN ACTUALIZADA PARA EL COMITÉ LOCAL DE PARTES INTERESADAS Y LA JUNTA ASESORA

La MHSA exige que cada condado se asocie con los miembros de la comunidad local y las partes interesadas para la planificación de la comunidad. El condado de Orange ha estado usando un ~~Comité Directivo de la MHSA~~ desde que se elaboró el primer Plan trienal para respaldar el proceso de planificación de la comunidad. El Comité más reciente estaba compuesto por 51 miembros que representaban a los siguientes grupos de partes interesadas:

- Adultos/adultos mayores que tienen una enfermedad mental.
- Familiares de personas que tienen enfermedades mentales graves (SMI)/trastornos emocionales graves (SED).
- Proveedores de ~~salud m~~ental
- ~~Organismos~~ encargados del cumplimiento de la ley
- Servicios de ~~educación~~
- Servicios ~~sociales~~
- Organizaciones ~~médicas~~
- Organizaciones de ~~veteranos~~
- Proveedores de ~~servicios por consumo de sustancias~~
- Organizaciones de ~~vivienda~~
- Representantes de organizaciones de minorías étnicas/culturales
- Representantes oficiales del gobierno local
- ~~Junta de Salud Mental~~

En ~~marzo~~ de 2021, la Junta de Supervisores del Condado de Orange aprobó la fusión de la ~~Junta de Salud Mental~~ y la ~~Junta Asesora sobre el Consumo de Alcohol y Drogas~~ en una sola ~~Junta Asesora de Salud Conductual~~ (BHAB). La primera reunión oficial consolidada de BHAB se hizo en ~~abril~~ de 2021. Al final del año fiscal 2020-21 (30 de junio), se determinó que el ~~Comité Directivo~~ de la MHSA se disolvería y se crearía en su lugar un nuevo proceso.

Durante este tiempo de reorganización, la oficina de la MHSA continuó interactuando con la comunidad a través de reuniones informativas, para mantener la comunicación y compartir información mientras se desarrolla la nueva estructura formal. Las reuniones se centran en los servicios de ~~salud mental y recuperación~~, los problemas y necesidades de ~~salud conductual~~ de la comunidad y las presentaciones de los programas financiados por la MHSA.

Los participantes solicitaron más información, aclaraciones y presentaciones sobre ~~vivienda de la MHSA, OC Links 24/7 y el navegador digital del condado de Orange~~. HCA continuará haciendo estas reuniones durante el próximo año. Además, BHAB ha hablado sobre los temas de planificación de la comunidad durante las reuniones del ~~Sistema de Atención de Salud Mental~~ que se hacen el segundo ~~martes~~ de cada mes.

Actualmente, HCA está trabajando en colaboración con la ~~Oficina de Planificación Estratégica~~ y la ~~Oficina de Equidad en la Salud~~ para crear una perspectiva integral para la planificación de la comunidad que abarcará una amplia gama de asociaciones en torno a la planificación de la comunidad en el condado de Orange. La premisa es que coordinando las diferentes iniciativas de planificación de la salud y compartiendo recursos, se reducirá la duplicación de reuniones y se usará el tiempo y los comentarios de la comunidad de manera más eficiente. HCA estableció un grupo de trabajo y está desarrollando la estructura de las actividades de planificación. La MHSA desempeñará un papel clave en este esfuerzo de colaboración, y se anticipa que la nueva estructura ampliará nuestro acceso a más poblaciones objetivo desatendidas en nuestro proceso de planificación durante el próximo plan trienal de la MHSA (año fiscal 2023-24).

Como parte del proceso de planificación, el director ejecutivo de Finanzas del Condado de Orange presentó al público información actualizada del presupuesto durante la reunión de la ~~Junta Asesora de Salud Conductual~~ que tuvo lugar el 12 de ~~enero~~ de 2022 y nuevamente el 23 de febrero de 2022, seguida de la nueva información sobre las proyecciones de la MHSA dada por un ~~consultor estatal~~. El 23 de ~~marzo~~ de 2022, durante la reunión de la ~~Junta Asesora de Salud Conductual~~, HCA presentó al público el presupuesto propuesto para la actualización del Plan de la MHSA. Como seguimiento, el ~~miércoles~~, 6 de ~~abril~~ de 2022, se hizo una reunión sobre la MHSA para la comunidad a la que asistieron más de 70 miembros de la comunidad y líderes de HCA. Después de dar una breve actualización del estatus con respecto a los cambios en la infraestructura y los cambios a medida que la fuerza laboral regresa al lugar de trabajo, se presentó el documento de cambios del plan propuesto (vea el Apéndice II).

Los comentarios de la comunidad fueron positivos con respecto a tener una reunión de la comunidad y los participantes tenían claro que querían más oportunidades para hablar sobre los programas y la información de los resultados. Los comentarios adicionales apoyaron las reuniones de seguimiento que se centraron en la transformación del “sistema de atención” que se ha establecido.



PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Las estrategias de participación de la comunidad del condado de Orange continúan evolucionando a medida que cambian las necesidades de la comunidad, los comités y los grupos asesores, y el panorama, pero mantiene un enfoque en la participación más significativa con clientes, consumidores y familiares. Otras consideraciones en la preparación de las reuniones de participación de la comunidad de este año incluyeron el tiempo, ya que actualmente estamos en el tercer año de un plan trienal, y hubo una investigación exhaustiva y datos del plan trienal inicial (años fiscales 2019/20 - 2022/23) que identificaron las poblaciones prioritarias y las prioridades estratégicas. Se hizo otra investigación para la actualización del plan de la MHSA para el año fiscal 2021-22 que sigue siendo relevante.

En resumen, durante el proceso de planificación del año fiscal 2021-22, la oficina de la MHSA se asoció con proveedores especiales de la población para llegar a la comunidad y hacer reuniones de participación de la comunidad. Entre el 23 de noviembre de 2020 y el 30 de diciembre de 2020, la HCA evaluó el impacto que el COVID-19 estaba teniendo en el bienestar emocional de los residentes del condado de Orange a través de dos encuestas electrónicas: la Encuesta sobre estrés en adultos mayores de 18 años y una Encuesta para padres de niños entre 4 y 17 años. Las encuestas evaluaron las experiencias de las personas con el COVID-19, su bienestar emocional, el apoyo informal/entre pares/paraprofesional, el acceso y obstáculos a la atención médica profesional y las características demográficas. Los resultados de la encuesta son significativos, ya que dieron información sobre el bienestar general y el impacto del COVID-19 en la comunidad culturalmente diversa del condado de Orange. Los resultados mostraron que las desigualdades se exacerbaban durante la pandemia del COVID-19. Los resultados de la encuesta mostraron indicadores de las diversas necesidades en cuanto a salud mental durante la pandemia y establecieron datos de referencia que se pueden usar con encuestas de necesidades futuras a medida que la comunidad avanza hacia la situación después de la pandemia y establece un nuevo plan trienal de la MHSA.

Específicamente, HCA identificó que las personas de ciertos grupos y comunidades en el condado de Orange se vieron afectadas de manera desproporcionada por las condiciones de salud mental o por obstáculos para acceder a la salud mental necesaria. Los resultados de la encuesta de COVID-19 mostraron que los adultos en estas poblaciones prioritarias se han visto afectados de manera desproporcionada por la pandemia del COVID-19.

- Niños, incluyendo niños de 4 a 11 años
- Jóvenes en edad de transición
- Familias de niños/jóvenes que viven con una condición de salud mental
- Adultos, especialmente de 25 a 34 años y de 45 a 54 años, aquellos con educación secundaria o alguna educación universitaria pero sin título, y los que están desempleados
- Adultos mayores
- Personas sin hogar
- Personas que consumen sustancias y viven con una condición de salud mental concurrente
- Veteranos
- Comunidad LGBTQ+
- Comunidades asiáticas/isleñas de otras islas del Pacífico (API), hispanas/latinas y negras/afroamericanas

Centrarse en las necesidades de estas personas desatendidas y marginadas sigue siendo una prioridad durante el desarrollo de la actualización del plan anual para el año fiscal 2022-23. La encuesta que se elaboró y usó para el proceso de participación de la comunidad del año fiscal 2022-23 se desarrolló con estos datos en primer plano.

La oficina de la MHSA hizo una encuesta que estuvo abierta desde el 30 de diciembre de 2021 y hasta el 31 de enero de 2022. La encuesta se tradujo a los idiomas más hablados y se distribuyó por correo electrónico a más de 1500 personas. Las personas de cada uno de los grupos de partes interesadas de la MHSA identificados por el WIC estuvieron representadas en la distribución y las respuestas, y se registraron 222 respuestas de las encuestas completadas.

Entre las consideraciones se incluyeron las poblaciones objetivo y las prioridades estratégicas establecidas para el plan trienal vigente. La encuesta se centró en tres áreas:

- Prioridades estratégicas del Plan trienal según la MHSA
- Ampliaciones de los ~~Programas de prevención e intervención temprana~~ por tiempo limitado
- ~~Iniciativas de nuevos programas~~

Vea el Apéndice VI para obtener una copia de la encuesta.

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA DE LA COMUNIDAD DE LA MHSA

Los comentarios de estas encuestas (N = 568 iniciadas, n = 222 completadas) se analizaron usando el planteamiento de un método mixto, lo que permitió combinar información de datos de encuestas cuantitativas y respuestas cualitativas abiertas. La siguiente sección ilustra varias frecuencias de elementos, breves visualizaciones de datos e información de todos los resultados de CEM obtenidos desde el 31 de diciembre de 2021 hasta el 31 de enero de 2022. Abajo se muestra una sinopsis de las estrategias y métodos que los consumidores, familiares y miembros de la comunidad recomendaron para mejorar los mensajes relacionados con la salud mental y para hacer que los servicios se sientan más agradables y atractivos. Estos resultados también incluyen resultados resumidos de la reunión de participación de proveedores que incluyó a varias organizaciones de la comunidad.

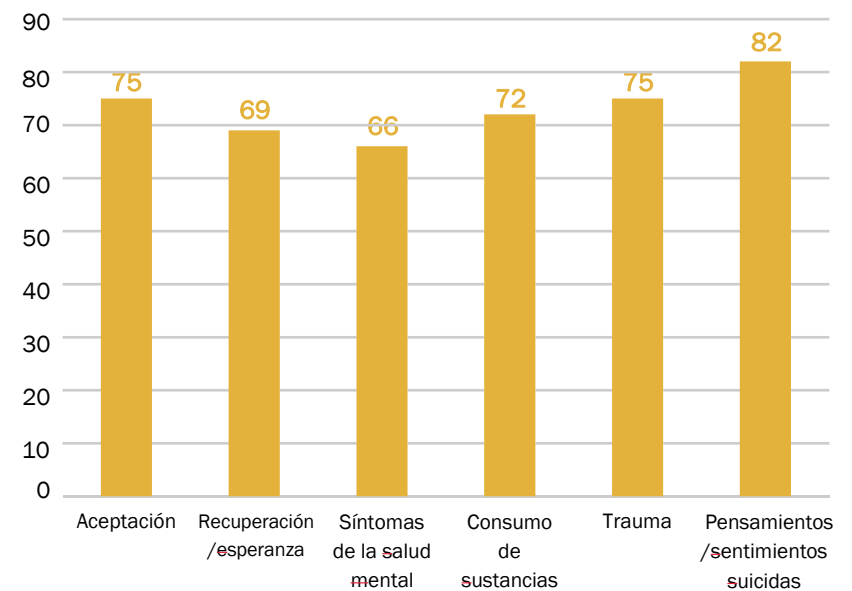
Cabe destacar que las preferencias por un método general (es decir, redes sociales versus eventos sociales) tendieron a **variar según la edad de una persona** o se **compartieron de manera universal** (por ejemplo, centrándose en la esperanza, mensajes positivos, reflejar la cultura de la persona a la que intenta llegar). Sin embargo, se prefirió una combinación de difusión y marketing híbridos (por ejemplo, recursos de salud mental en persona versus en línea), lo que subraya la importancia crítica de la naturaleza cambiante de la modalidad y preferencia del servicio.

PREGUNTA 1

Un informe de Rand de 2019 sobre marketing social muestra que las campañas de salud mental tienen un efecto positivo en la disminución del estigma y en animar a las personas a buscar los servicios necesarios ([haga clic aquí para obtener más información sobre el informe](#)).

Aunque cada área de enfoque que se incluye abajo es de gran importancia, ¿a cuál le daría prioridad para desarrollar una campaña para aumentar la concientización de salud mental y recuperación? (Clasifique al menos sus 3 áreas de enfoque principales):

Clasificación para priorización de campañas



PREGUNTA 2

El lenguaje es importante en la elaboración de campañas. De las tres áreas de enfoque que clasificó arriba, ¿puede identificar e incluir hasta 3 palabras o frases sin estigmas que llamarían su atención si se usaran en una campaña?

1. Esperanza
2. Recuperación
3. Aceptación



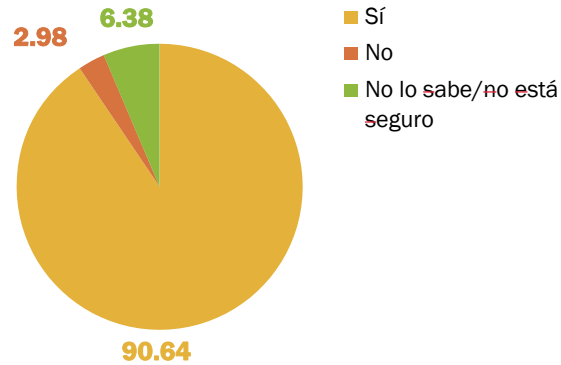
PREGUNTA 3

El condado de Orange está progresando en el establecimiento de sus estrategias locales para la prevención del suicidio a través del ~~Plan de prevención de suicidios~~ *Striving for Zero* de MHSOAC (haga clic en [AQUÍ](#)). Un futura área de enfoque será cómo podemos animar y apoyar a las personas, las familias y las comunidades para que busquen ayuda cuando afrontan una crisis de salud mental o por consumo de sustancias. Para ayudar con la planificación, comparta hasta 3 recomendaciones:

Las palabras clave mencionadas juntas en los comentarios aparecerán más cerca.	Las palabras clave mencionadas juntas en los comentarios aparecerán más cerca.	Las palabras clave mencionadas juntas en los comentarios aparecerán más cerca.
Recomendación 1: Educación sobre salud	Recomendación 1b: Educación sobre salud basada en la escuela	Recomendación 2: Apoyo social

PREGUNTA 4

Una revisión reciente del volumen de llamadas a la línea de ayuda del condado de Orange mostró un aumento en las llamadas en los últimos meses. Muchas se pierden porque no se puede contratar más personal con el presupuesto actual. ¿Apoyaría el aumento del presupuesto de la línea de ayuda del condado de Orange para satisfacer la demanda, incluyendo un énfasis en el apoyo a las personas que llaman y hablan español y vietnamita?



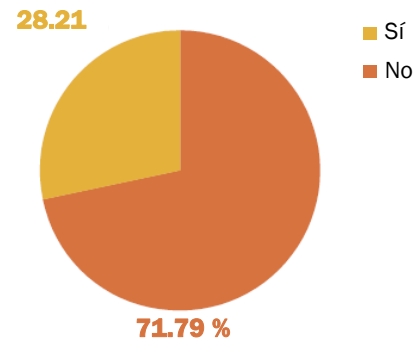
Resultados de la encuesta:

91 %

de los encuestados apoya el aumento del presupuesto de la línea de ayuda del condado de Orange para cubrir la demanda, incluyendo un énfasis en apoyar a las personas que hablan español y vietnamita.

PREGUNTA 5

Durante el plan trienal vigente, el condado inició dos campañas de prevención del suicidio HelpsHereOC.com y BeAFriendForLife.com. ¿Conoce alguna de estas dos campañas?



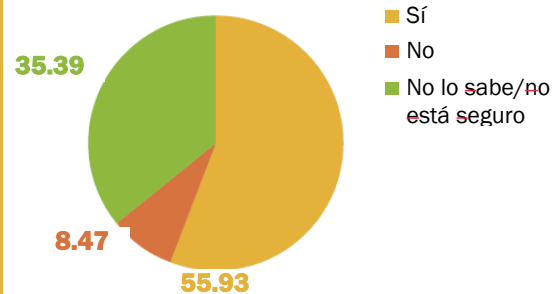
Resultados de la encuesta:

28 %

de los encuestados estaban familiarizados con alguna de estas dos campañas.

PREGUNTA 6

¿Cree que estas dos campañas de prevención del suicidio aumentan la conectividad entre las personas, los familiares y la comunidad?



Resultados de la encuesta:

56 %

de los encuestados siente que las dos campañas de prevención del suicidio aumentan la conectividad entre las personas, los familiares y la comunidad.

PREGUNTA 7

¿Qué le gusta de estas campañas?
¿Qué le disgusta de estas campañas?



Cosas que le gustaron



encuestados

- Las campañas dieron recursos centrados en la prevención.
- Las campañas fueron amistosas y centradas en la comunidad.
- Las campañas tenían mensajes e imágenes de calidad.

Cosas que no le gustaron

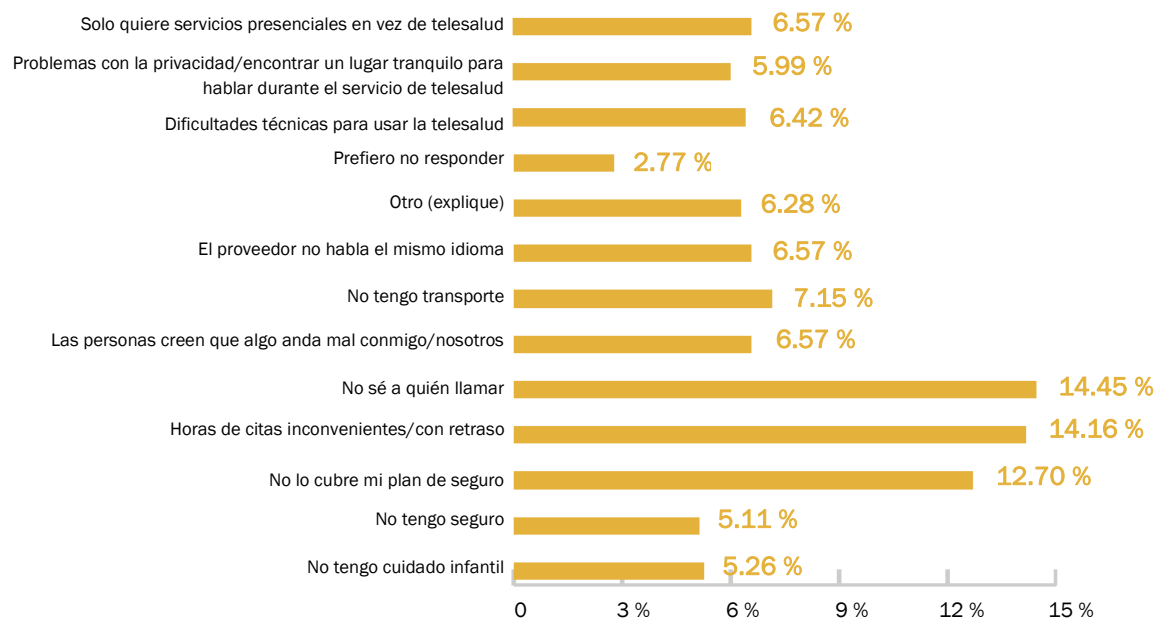


encuestados

- Las campañas permanecieron desconectadas, ya sea en general o con respecto a las familias de bajos ingresos.
- Las campañas no llegan lo suficientemente lejos. Los recursos son insuficientes.

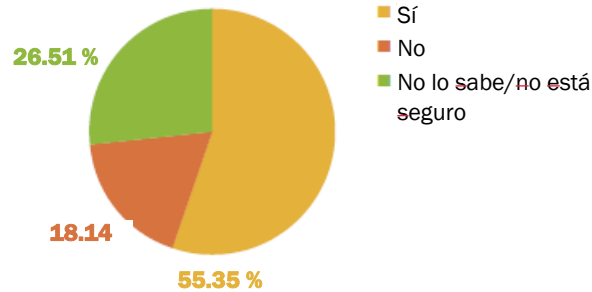
PREGUNTA 8

En su experiencia relacionada con el acceso a los servicios de salud mental y recuperación, ¿alguno de los siguientes factores le ha impedido recibir ayuda de un profesional de atención médica?



PREGUNTA 9

¿Tener acceso a Internet adecuado y confiable a través de dispositivos móviles, Wi-Fi ilimitado o un plan de datos lo ayudaría a usar los servicios de telesalud?



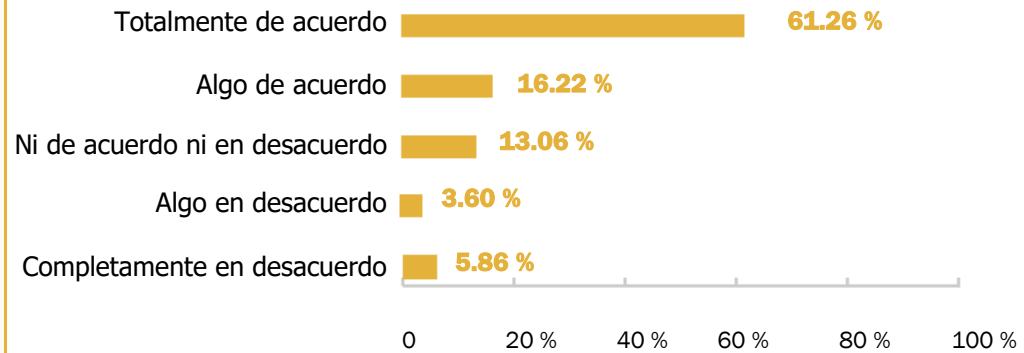
Resultados de la encuesta:

55 %

de los encuestados tiene acceso a Internet adecuado y confiable a través de dispositivos móviles, Wi-Fi ilimitado o un plan de datos.

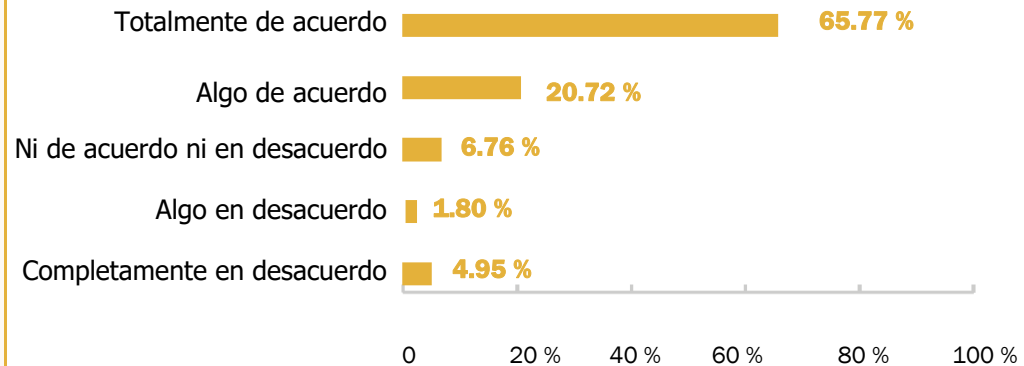
PREGUNTA 10

~~Los Servicios de educación para padres~~ tienen como objetivo prevenir que surjan o empeoren los resultados negativos de la salud mental en los niños mediante la promoción de factores de protección entre los padres y cuidadores.



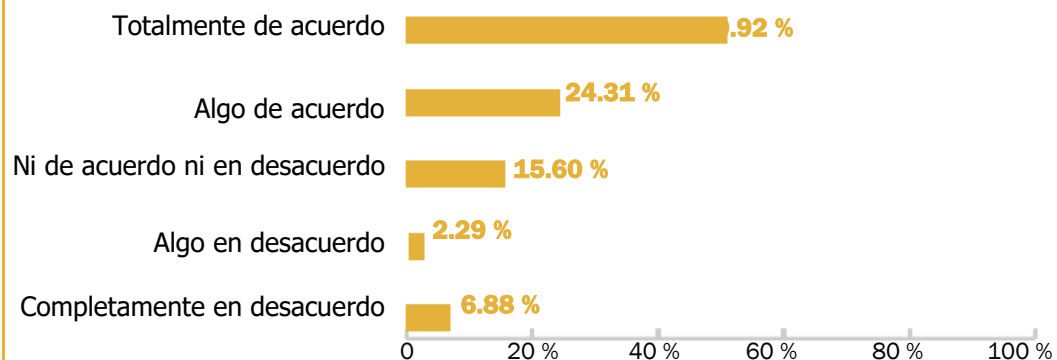
PREGUNTA 11

~~Los servicios de intervención de salud conductual basados en la escuela~~ dan tres niveles de servicios diseñados para prevenir o intervenir de manera temprana con los estudiantes en riesgo de padecer una condición de salud mental y sus familias.



PREGUNTA 12

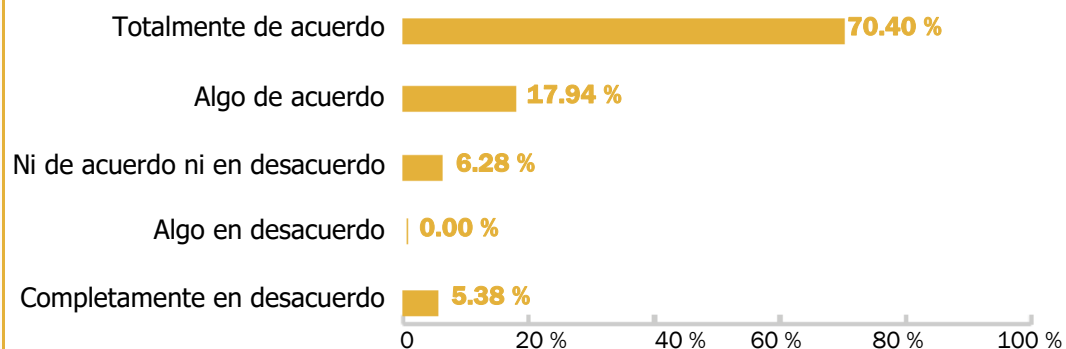
En las escuelas participantes, el personal da educación a los estudiantes, padres y maestros sobre la prevención de pandillas y ofrece talleres, intervenciones de grupo estructuradas y administración de casos semanalmente. El personal también trabaja con los estudiantes y sus familias para crear un plan de acción individualizado que trate la asistencia, el comportamiento académico, la mejora disciplinaria, los acuerdos parentales y un plan sobre códigos de vestimenta antipandillas.



PREGUNTA 13

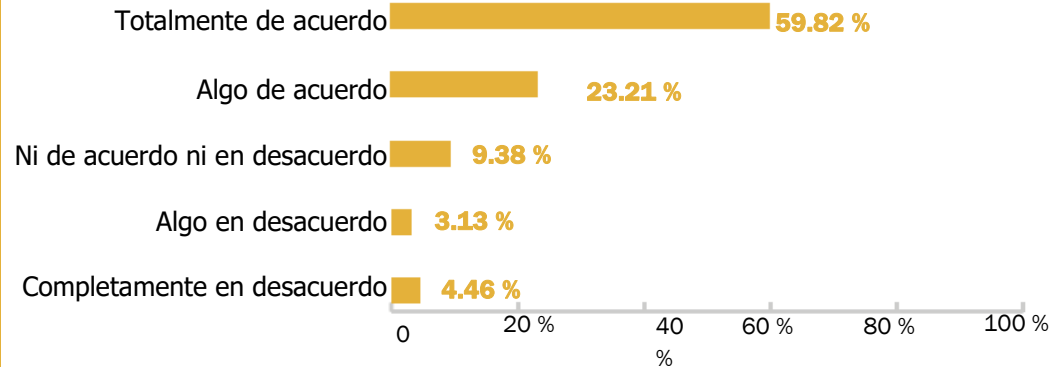
La difusión para aumentar el reconocimiento de las primeras señales de las enfermedades mentales tiene como objetivo preparar e informar a una amplia gama de posibles encuestados sobre cómo:

- Identificar las condiciones de salud conductual tan pronto como sea posible en todos los grupos de todas las edades.
- Ayudar de manera eficaz a las personas expuestas a situaciones traumáticas o que viven con condiciones de salud conductual y a sus familias.
- Mejorar el conocimiento sobre el acceso a los servicios de salud conductual.
- Promover la salud y el bienestar mentales en toda la comunidad.
- Dar capacitaciones gratis sobre salud conductual en escuelas y comunidades de todo el condado.



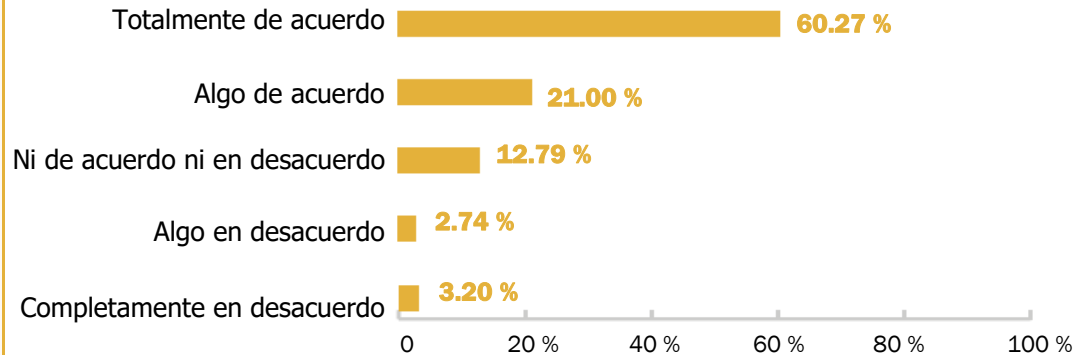
PREGUNTA 14

~~Servicios de intervención temprana para adultos mayores~~ presta servicios y evaluaciones integrales en casa diseñados para cubrir las necesidades de los adultos mayores. Una nueva adición a este programa incluiría la ampliación de los servicios en Leisure World en Laguna Woods y Seal Beach.



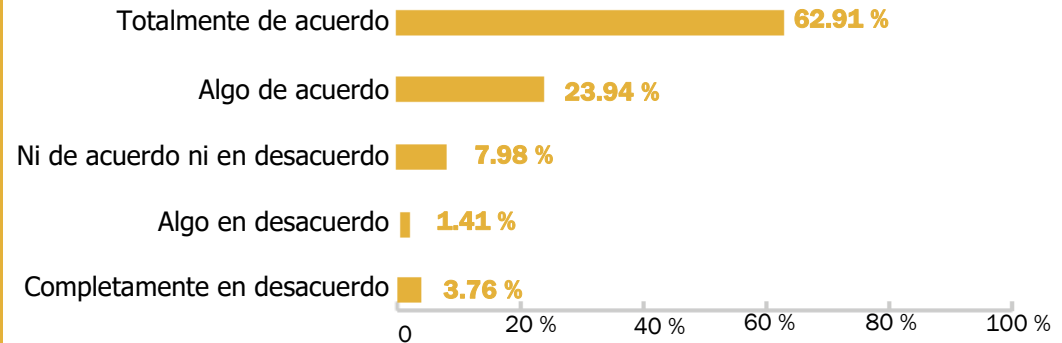
PREGUNTA 15

OC4Vets tiene cuestionarios y evaluaciones sobre salud conductual, remisiones a tratamientos de salud conductual y otros servicios según sea necesario, orientación individual breve, administración de casos, servicios de apoyo para el empleo y la casa, difusión y participación, y capacitaciones de la comunidad. Los servicios se prestan a personas relacionadas con el ejército y sus familias por clínicos capacitados y promotores de la comunidad con experiencia y conocimiento de la cultura militar.



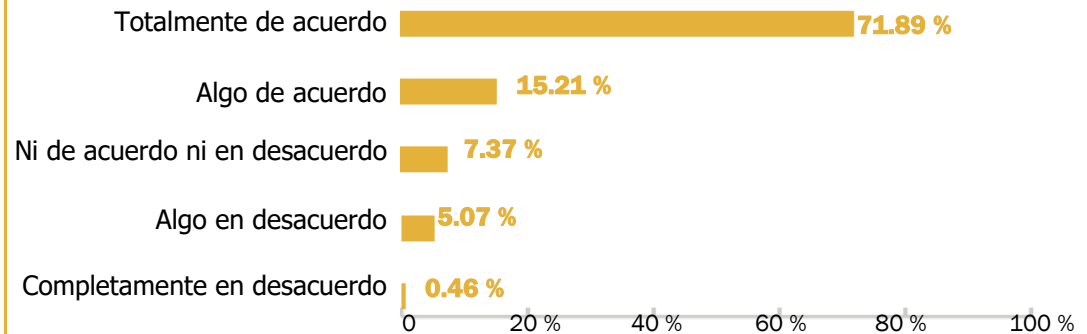
PREGUNTA 16

Como parte del plan trienal actual de la MHSa, el condado de Orange planeó lanzar servicios escolares mediante el uso de diferentes fuentes de financiamiento. Dado el reciente aumento en los fondos disponibles para las escuelas destinados al apoyo de la salud mental, ¿en qué medida está de acuerdo en apoyar el uso ampliado de los fondos de la MHSa para incluir servicios de salud mental centrados en los jóvenes que se ofrecen fuera del entorno escolar?



PREGUNTA 17

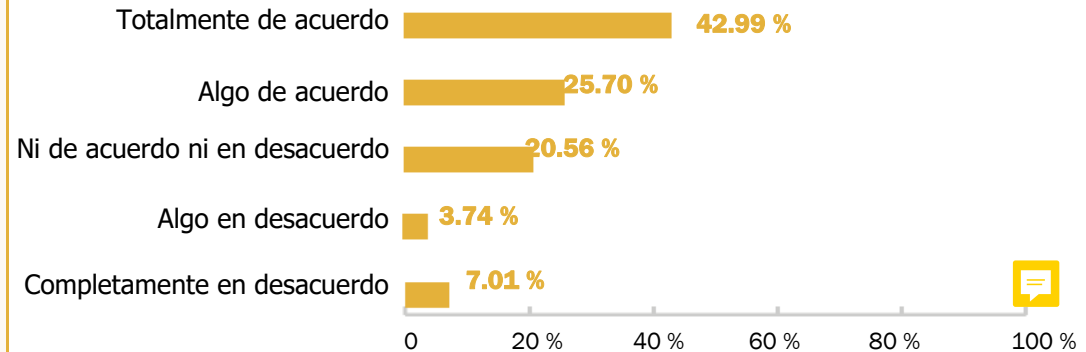
¿Qué tan partidario sería del financiamiento del condado para un ~~centro de rehabilitación de salud mental/centro residencial terapéutico~~ (MHRC/TRC)? Este programa 24/7 atendería a adultos mayores de 18 años que viven con una condición de salud mental y a los que, de lo contrario, se les internaría en un hospital estatal u otro centro de salud mental. El objetivo general del MHRC/TRC sería que los adultos desarrollen competencias para ser autosuficientes y capaces de aumentar los niveles de independencia y funcionamiento, con la finalidad de reintegrarse a la comunidad.



PREGUNTA 18

Si el estado/condado viviera una recesión financiera y tuviese que usar la ~~reserva prudencial de la MHA~~ para mantener los programas existentes que esta financia, la ley prohibiría al condado transferir fondos a la ~~educación y capacitación de la fuerza laboral~~ (WET) o a ~~obras de infraestructura y necesidades tecnológicas~~ (CFTN) en el mismo año. ¿Apoyaría mantener un saldo continuo en WET y CFTN que facilite un año de financiamiento continuo para pagar los siguientes artículos en el año en que se accede a la reserva prudencial?

- Personal de WET e IT
- Capacitaciones para proveedores, con prioridad a aquellas que ayudan a los clínicos a mantener la acreditación.
- Licencias de software existentes
- Reemplazo de hardware de tecnología obsoleta/no funcional Tenga en cuenta que esos fondos no se usarían para ampliar la capacidad de formación ni la tecnología en los años en los que se usan los fondos de la ~~reserva prudencial~~.



REUNIONES DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD/PROVEEDORES Y GRUPOS DE ENFOQUE

Para mantener la continuidad con la información recopilada en las encuestas, la oficina de la MHSA organizó siete ~~reuniones de participación de la comunidad~~ (CEMS), dos reuniones de participación de proveedores (PEMS) y cuatro grupos de enfoque, entre el 15 de febrero de 2022 y el 3 de marzo de 2022.

Además de enviar correos electrónicos a más de 1500 personas, los miembros del personal se comunicaron con el ~~Comité de Adultos Mayores~~ de la comunidad, el ~~Comité Directivo de Equidad~~ y el grupo PEACE para fomentar la participación de la comunidad en las reuniones. El personal de HCA explicó el deseo del condado de aumentar la representación de los miembros de las ~~poblaciones prioritarias~~ de la MHSA y escuchar directamente a las personas desatendidas y marginadas como parte del ~~Proceso de planificación del programa de la comunidad~~ (CPPP) para la actualización del plan anual del año fiscal 2022-23. Las reuniones variaron desde abiertas al público hasta dirigidas a grupos especializados y grupos de proveedores por separados para crear un entorno seguro y culturalmente competente para llegar a todas las poblaciones objetivo y partes interesadas.

Debido a la pandemia del COVID-19, las ~~reuniones de la comunidad y los proveedores~~ se hicieron virtualmente a través de Zoom y los participantes se unieron a través de una computadora, tableta o teléfono. Las reuniones se hicieron en inglés, español y vietnamita. Un total de 244 personas se inscribieron a un CEM y asistieron aproximadamente 135.

- Se hicieron tres reuniones virtuales de la población general desde las 6:00 p. m. a 8:00 p. m. en varios días entre semana
- Una reunión general virtual de la población en español de 6:00 p. m. a 8:00 p. m.
- Una reunión general virtual de la población en vietnamita de 6:00 p. m. a 8:00 p. m.
- Una reunión virtual en conjunto con el ~~Comité de Planificación de Adultos Mayores~~
- Una reunión virtual en conjunto con el grupo de la fuerza laboral (PEACE) de ~~empleados pares~~
- Se dedicaron dos reuniones virtuales a los ~~proveedores de servicios de la comunidad~~, una durante el horario laboral habitual y otra de 6:00 p. m. a 8:00 p. m.

Se elaboró una agenda con preguntas estratégicas para obtener más claridad de los resultados de la encuesta, pero también para crear un espacio abierto para que las partes interesadas den más información o compartan sus experiencias personales con el sistema de atención del condado de Orange. En cada reunión se hicieron las mismas preguntas. Aunque el número de participantes fue menor que el año anterior, hubo bastante participación ya que se facilitó que los grupos fueran más interactivos y orientados al proceso.

Se recibieron en el lugar grupos de enfoque dirigidos a varios programas para adultos para obtener comentarios de las personas que acceden a los servicios. Se hicieron tres reuniones en persona y una reunión virtual de ~~grupos de enfoque~~ de clientes/consumidores de ~~MHRS para mejora de las clínicas~~ en varios programas específicos existentes para obtener comentarios específicos sobre la creación de espacios más acogedores en las áreas comunes de las clínicas. Los grupos de enfoque buscaron comentarios sobre el diseño y el desarrollo de vestíbulos y áreas comunes en las clínicas para pacientes ambulatorios culturalmente inclusivos, agradables y “hogareños”.




FORMATO DE LAS REUNIONES DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD

Las ~~Reuniones de participación de la comunidad y participación~~ de proveedores siguieron la misma estructura e incluyeron los siguientes puntos en la agenda:

- Bienvenida, presentaciones
- Resumen de la MHSA
- Tema 1: Mejorar el acceso
- Informe 1
- Tema 2: Mejorar la concientización
- Informe 2
- Conclusiones

El coordinador de la MHSA facilitó las reuniones y los miembros bilingües del personal clínico y de supervisión de HCA dirigieron las reuniones monolingües en español y vietnamita. Además del facilitador, cada reunión tuvo un mínimo de dos tomadores de notas.

DIFUSIÓN DE CEM A POBLACIONES PRIORITARIAS

Reunión de participación de la comunidad	Fecha	Hora	N.º de registro	Niños	TAY	Adultos	Adultos mayores	Otras características de la población
Partes interesadas de la comunidad	2/15/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	17			X	X	Adultos mayores
Grupo de enfoque para mejora de las clínicas  Health Center West	2/15/2022	11:00 a. m. a 12:00 p. m.	18		X	X	X	Comunidad LGBTIQ+, adultos mayores
Grupo de enfoque para mejora de las clínicas  Health Center Central	2/16/2022	11:00 a. m. a 12:00 p. m.	28		X	X	X	Comunidad LGBTIQ+, adultos mayores
Consejo de salud conductual para adultos mayores	2/16/2022	2:00 p. m. a 4:00 p. m.	11			X	X	Adultos mayores
Partes interesadas de la comunidad vietnamita	2/16/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	8			X	X	Asiático/ de otras islas del Pacífico
Grupo de enfoque para mejora de las clínicas  Health Center South	2/17/2022	11:00 a. m. a 12:00 p. m.	10		X	X	X	Comunidad LGBTIQ+, adultos mayores
Partes interesadas de la comunidad	2/22/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	24		X			Asiático/de otras islas del Pacífico, veteranos
Partes interesadas de la comunidad de habla hispana	2/23/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	2			X	X	
Fuerza laboral de pares de PEACE y el condado de Orange	2/24/2022	10:00 a. m. a 12:00 p. m.	46			X	X	Adultos mayores, personas que tienen un trastorno concurrente de salud mental y consumen sustancias
Grupo de enfoque para mejora de las clínicas virtual	2/24/2022	2:00 p. m. a 3:00 p. m.	3		X			Asiático/ de otras islas del Pacífico
Partes interesadas de la comunidad	3/1/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	23			X	X	Adultos mayores
Proveedores	3/2/2022	10:00 a. m. a 12:00 p. m.	41		X	X	X	Veteranos
Proveedores	3/2/2022	6:00 p. m. a 8:00 p. m.	13			X		Asiático/de otras islas del Pacífico

PREGUNTAS DE LA REUNIÓN DE PARTICIPACIÓN DE LA COMUNIDAD/PROVEEDORES

Indicaciones de discusión/preguntas para mejorar el acceso

Los resultados de la encuesta de la comunidad del año fiscal 2021-22 identificaron que los tres motivos más frecuentes que impidieron que las personas obtuvieran ayuda de un profesional de atención médica incluyeron: 1) No sé a quién llamar 2) Horas de citas inconvenientes o con retraso 3) No está cubierto por mi seguro. Otros asuntos que tuvieron una calificación alta incluyeron el transporte, el proveedor no habla el mismo idioma

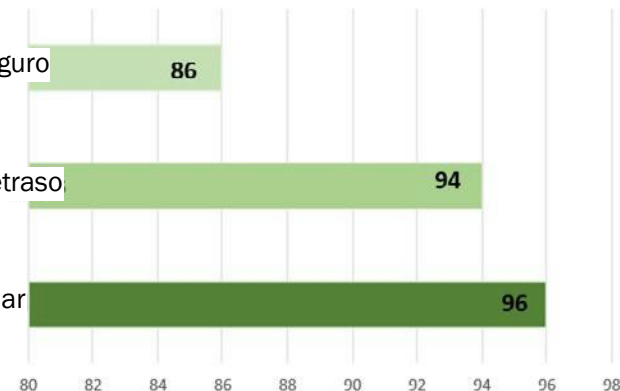
que el consumidor, problemas técnicos y querer solo servicios en persona. Las preguntas/instrucciones usadas durante las reuniones de participación de la comunidad se extrajeron específicamente de los resultados de esta encuesta, para obtener información más amplia, aclaraciones y consenso o puntos de vista alternativos. Después de una revisión de los resultados de la encuesta, como se ve en la diapositiva abajo, los grupos pequeños participaron en una discusión sobre las siguientes preguntas destacadas.

Acceso a servicios de salud mental y recuperación

En su experiencia relacionada con el acceso a los servicios de salud mental y recuperación, ¿le ha impedido recibir ayuda de un profesional de atención médica alguno de los siguientes factores?

No tengo cuidado infantil **36**
No tengo seguro **35**
Las personas creen que algo anda mal conmigo/con nosotros **44**

No tengo transporte **47**
El proveedor no habla el mismo idioma **44**
Dificultades técnicas **44**



Problemas con la privacidad/encontrar un lugar tranquilo para hablar durante el servicio de telesalud **41**
Solo quiero servicios presenciales **43**
Prefiero no responder **17**
Otro **38**

Resultados de la encuesta de la comunidad 2021-22



¿Ha intentado usted, un familiar o un amigo acceder a servicios de salud mental y recuperación en el último año?



¿Estuvo intentando acceder a los servicios para tratar una crisis, obtener información, programar una cita o hacer una nueva solicitud de servicios?



¿Para qué grupo de edad intentó acceder a información/servicios? Adultos mayores, jóvenes en edad de transición (TAY), niños, adultos



Según su experiencia, ¿sintió que sabía a quién llamar según las circunstancias de la situación?



En su experiencia, ¿fue un reto saber a quién llamar o dónde llamar?



En su experiencia, ¿sintió alguna vacilación para llamar a pedir ayuda?



Los comentarios en la encuesta indicaban que las citas podrían ser en una hora inconveniente o con retraso. ¿Qué ayudaría a hacer las citas más convenientes?

19

Resumen y discusión de la respuesta

Los participantes compartieron experiencias personales en lo que respecta a cuando ellos, un familiar o un cliente intentaron acceder a los servicios en el último año. Los temas que surgieron constantemente durante las reuniones incluyeron más personas que reportan haber intentado acceder a servicios en caso de crisis o servicios por primera vez, más a menudo para jóvenes, veteranos y personas monolingües. Entre otros temas que surgieron se incluyen tratar las necesidades únicas de la población de adultos mayores y tratar de acceder a los servicios en el sector privado. Muchas personas reportan haber tenido largos tiempos de espera para los registros iniciales debido a que hay más personas buscando servicios y menos proveedores, la falta de recursos para las poblaciones monolingües, las personas que tienen dificultad para cubrir los copagos y dudan en buscar servicios debido a la preocupación de que puedan no estar cubiertas por un seguro, y una rotación significativa del personal dentro de las organizaciones que afectó la continuidad y la capacidad de generar confianza. Los copagos fueron un problema importante ya que las personas reportan que se enfrentaron a copagos médicos, de medicamentos y de servicios de salud mental que se volvieron demasiado caros. Aunque no saber a quién llamar fue la barrera identificada más significativa en la encuesta, las personas en el CEMS principalmente reportan saber a quién llamar y dijeron que usan OC LINKS, el equipo CAT y el 211 para obtener asistencia y remisiones en diferentes circunstancias. Más personas en las CEMS compartieron que no sintieron que recibieron una intervención de calidad cuando se comunicaron debido a personal sin experiencia, preguntas clínicas excesivas y evaluaciones "inexactas" poco claras. Hubo alguna expresión de preocupación de que fueran a hospitalizarlo o de que la policía viniera a la casa de alguien cuando se pedía ayuda, pero fue menos frecuente de lo anticipado según los resultados de la encuesta.

La discusión de las CEMS se centró en la calidad de los servicios recibidos, con pocas recomendaciones para nuevos programas. Las recomendaciones de mejora de la calidad incluyeron:

- Mejorar la capacitación del personal de asistencia
- Mejorar el tiempo de respuesta en caso de crisis (CAT)
- Aumentar el personal bilingüe/bicultural
- Mejorar/aumentar la difusión y participación (muchos recomendaron "salir a la comunidad" para llegar a las personas necesitadas)

- Información/educación en la comunidad usando varios métodos para llegar a varios grupos de edad y grupos étnicos (incluye folletos, "SWAG" y redes sociales)
- Aumentar los empleados pares "Cada familia debería estar vinculada a un defensor par"
- Mejorar las transferencias y el seguimiento
- Aumentar las iniciativas para educar a la comunidad sobre los servicios disponibles en el condado de Orange (las sugerencias incluyeron más presencia en los eventos de la comunidad donde la salud mental puede "normalizarse")
- Mejorar la provisión de recursos a los familiares durante una emergencia psiquiátrica, particularmente una retención involuntaria
- Los comentarios específicos de la reunión en vietnamita indicaron que la comunidad vietnamita de adultos mayores tuvo dificultades con la escasez de comida y recomendó prestar a esa población servicios directos como comida y para personas que buscan atención médica.
- Los comentarios específicos de la reunión en español recomendaron anuncios de radio para la población de adultos mayores y la coordinación con organizaciones religiosas para la difusión.

Aunque la inconveniencia y el aplazamiento de los horarios de las citas se identificó como una barrera, las reuniones de la comunidad se centraron más en el aplazamiento debido a la escasez de empleados, particularmente de proveedores monolingües. Se dieron más recomendaciones para hacer que las citas sean más convenientes, incluyendo:

- Ampliar el horario de atención a la tarde
- Ampliar algunos servicios 24/7
- Prestar servicios de transporte
- Dar algunas citas virtuales

Obstáculos frecuentes que usted, un familiar o amigo tuvieron para acceder a los servicios en el último año.



Dificultad para encontrar el recurso más adecuado



Copagos y cargos que impiden que algunas personas accedan a los servicios



Los padres tienen dificultades para acceder a los servicios para TAY

Obstáculos frecuentes cuando intentó acceder a los servicios para tratar una crisis, obtener información, programar una cita o hacer una nueva solicitud de servicios.



Tiempos de espera prolongados



Falta de recursos para los proveedores



Problemas para encontrar proveedores y servicios para niños

Obstáculos más frecuentes cuando llamo para solicitar servicios o recursos.



Falta de personas con experiencia para navegar en un sistema complicado



Desconocimiento de algunos de los servicios



No saber si el seguro cubre un servicio o proveedor



No saber por dónde empezar



Reacio a llamar debido al estigma



Dudas que la persona tiene la primera vez que llama

Los comentarios sobre la encuesta mostraron que las citas podrían ser en una Inconveniente o con retraso. Los encuestados expresaron que estas sugerencias harían las citas más convenientes.



Tener opciones para quienes trabajan de lunes a viernes



Los adultos mayores pueden necesitar ayuda para hacer una cita u obtener un servicio en línea



Más proveedores y personal

Los encuestados identificaron estos como los 3 temas principales que ayudarían a las personas, las familias y las comunidades a buscar ayuda cuando enfrentan una crisis de trastorno de salud mental o por consumo de sustancias.



Difusión y concientización



Compasión



Prevención

Discusión/Indicaciones para la prevención del suicidio y la disminución del estigma

La segunda parte de las CEMS y PEMS siguió el mismo patrón de informar los resultados de la encuesta de la comunidad para el año fiscal 2021-22 que reflejaron las prioridades estratégicas para reducir el estigma y la prevención del suicidio. Los resultados de la encuesta presentados se centraron en tres preguntas de la encuesta, incluyendo: 1) El condado de Orange está progresando en el establecimiento de sus estrategias locales para la prevención del suicidio a través del ~~Plan de prevención de suicidios Striving for Zero de MHSOAC~~. Un área de enfoque futura consistirá en cómo podemos animar y apoyar a las personas, familias y comunidades para que busquen ayuda cuando enfrentan una crisis de salud mental o por consumo de sustancias. Para ayudar con la planificación, comparta hasta 3 recomendaciones. 2) ¿Está familiarizado con las siguientes campañas de prevención del suicidio? Be a Friend for Life y Help is Here O.C. 3) ¿Qué le gusta o disgusta de las campañas de prevención del suicidio antes mencionadas? 4) Si se relanzaran las campañas, ¿qué se podría hacer para llegar a un público más amplio? La diapositiva abajo, que se compartió en las reuniones de CEM y PEM, muestra las respuestas a estas preguntas.

Las preguntas/Indicaciones de seguimiento fueron: Durante las CEMS y PEMS también se confirmaron los temas identificados en la encuesta como de mayor agrado. A través de otro tema de discusión, se identificaron prioridades faltantes que incluyen servicios concurrentes en todos los niveles de servicio, empleados pares y un enfoque más predominante en los veteranos. Los temas generaron más debate que priorización específica.

Los comentarios específicos sobre el lanzamiento de campañas para llegar a un público más amplio incluyeron:

- Uso de plataformas multimedia para llegar a varios grupos de edad, grupos étnicos
- Llegar a la comunidad donde esos grupos de personas viven o frecuentan para dar información
- Seguir los modelos de mejores prácticas que funcionan para ~~la salud pública~~
- Mayor asociación público/privada para tener un mayor impacto en la comunidad
- Crear/diseñar campañas con/para idiomas y grupos étnicos específicos en lugar de crear una campaña en inglés y traducir
- Las recomendaciones para llegar a una audiencia más amplia incluyeron el uso de la televisión, la radio, las paradas de autobús y los eventos deportivos
- Usar marketing integrado

Prevención del suicidio y disminución del estigma



En la ~~Encuesta de la comunidad de la MHS~~ de noviembre de 2021, hubo tres preguntas asociadas con las iniciativas de la ~~Campaña de prevención del suicidio y disminución del estigma que MHS~~ ha lanzado.

Pregunta 1:

El condado de Orange está progresando en el establecimiento de sus estrategias locales para la prevención del suicidio a través del ~~plan de prevención de suicidios Striving for Zero de la MHSOAC~~. Un área de enfoque futura consistirá en cómo podemos animar y apoyar a las personas, familias y comunidades para que busquen ayuda cuando enfrentan una crisis de salud mental o por consumo de sustancias. Para ayudar con la planificación, comparta hasta 3 recomendaciones

Prevención del suicidio y disminución del estigma



Temas identificados:

Educación (capacitación, concientización, jóvenes, familia)

Recursos para la comunidad (línea directa, línea de ayuda, programas, grupos)

Ideas de difusión (medios, escuelas, anuncios en la comunidad)

Servicios de apoyo (apoyo para padres, más servicios residenciales en caso de crisis, paquetes de atención de crisis, servicios de apoyo en las escuelas)

Aumentar el lenguaje basado en la recuperación (honestidad, recuperación, ayuda, compasión)

Poblaciones objetivo (coincidencia idiomática cultural adecuada, campañas, jóvenes)

Tratar problemas sistémicos relacionados con el estigma (promoción de la salud, normalización de la salud mental, historias de recuperación)

Servicio para la comunidad (aumentar la intervención, la terapia, el acceso en caso de crisis)

Prevención del suicidio y disminución del estigma



¿Podríamos identificar los tres temas principales que ayudarían a las personas, las familias y las comunidades a buscar ayuda cuando enfrentan una crisis de salud mental o por consumo de sustancias?

Sala de reuniones 2 CEM 2022: Prevención del suicidio y disminución del estigma



¿Podríamos identificar los tres temas principales que ayudarían a las personas, las familias y las comunidades a buscar ayuda cuando enfrentan una crisis de salud mental o por consumo de sustancias?



¿Cómo podemos hacer que estas campañas sean más notorias/llegar a una gran audiencia?



Si tuviéramos que relanzar estas campañas, ¿cómo y dónde recomendaría que se distribuyan para llegar a un público más amplio, incluyendo las poblaciones desatendidas?



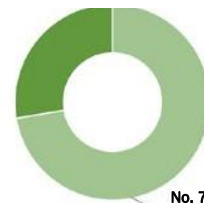
¿Le interesaría continuar las conversaciones sobre cualquier nueva campaña que HCA esté desarrollando como parte de un grupo de enfoque?

Prevención del suicidio y disminución del estigma

Pregunta 2:

Durante este Plan trienal actual, el Condado inició dos campañas de prevención del suicidio: HelpsHereOC.com y BeAFriendForLife.com. ¿Conoce alguna de estas dos campañas?

Sí, 27.65 %



No, 72.35 %



Help is Here OC

Campaña de prevención del suicidio en adultos

Kit de herramientas para la comunidad



Resumen y discusión de la respuesta

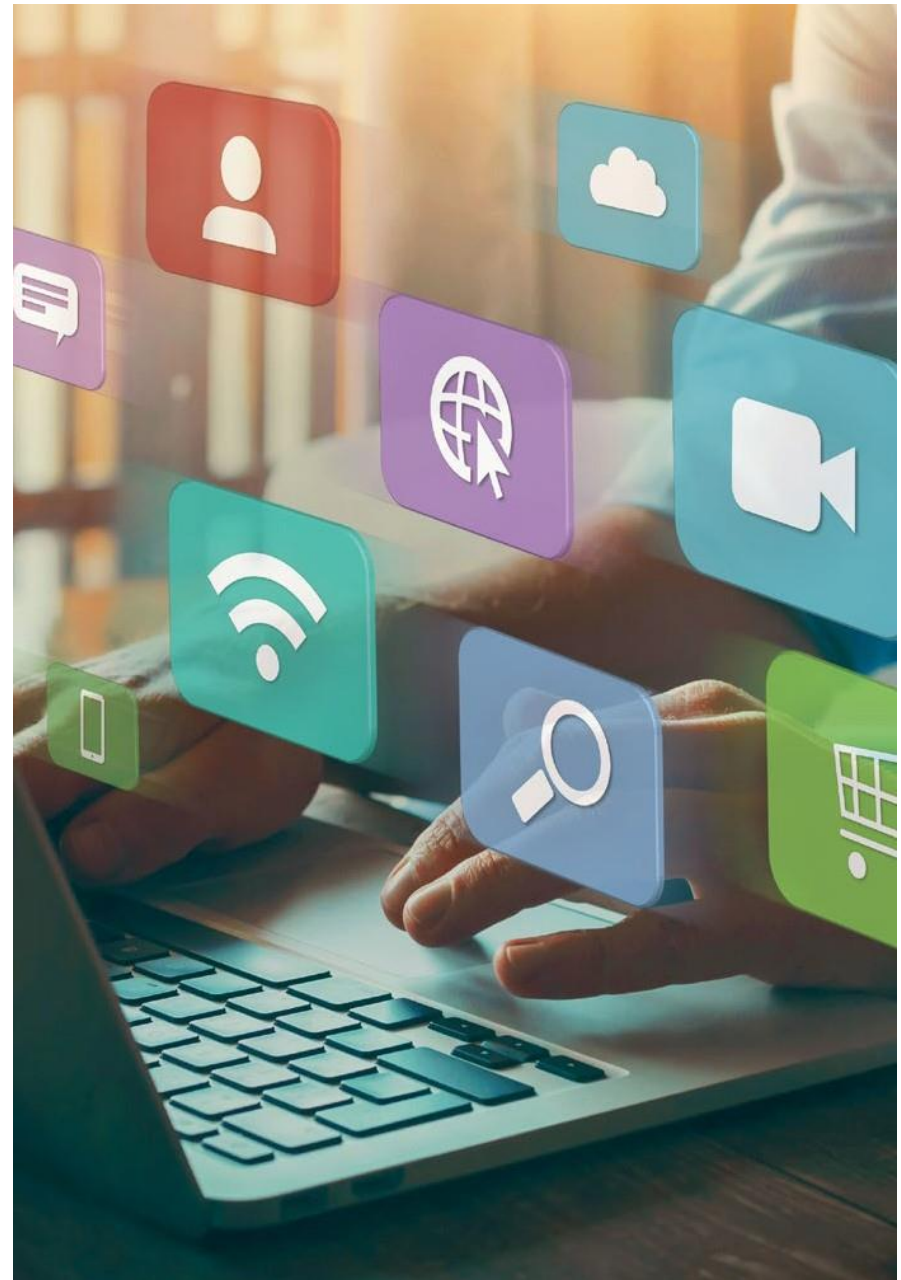
La segunda parte de la reunión siguió el mismo patrón de informar los resultados de la encuesta que reflejaron las prioridades estratégicas para reducir el estigma y la prevención del suicidio. Las preguntas/indicaciones fueron:



En general, los grupos confirmaron los temas que se identificaron en la encuesta como de mayor agrado. Las prioridades que se identificaron como faltantes incluyeron servicios concurrentes y empleados pares. Los temas generaron más debate que priorización específica.

Los comentarios específicos sobre el lanzamiento de campañas incluyeron:

- Uso de plataformas multimedia para llegar a varios grupos de edad, grupos étnicos
- Seguir las mejores prácticas que funcionan para la ~~salud pública~~
- Crear/diseñar campañas con/para idiomas y grupos étnicos específicos en lugar de crear una campaña en inglés y traducir
- Las recomendaciones para llegar a una audiencia más amplia incluyeron el uso de la televisión, la radio, las paradas de autobús y los eventos deportivos
- Usar marketing integrado



Los encuestados indicaron que estas sugerencias harían que las campañas fueran más notorias y ayudarían a llegar a una audiencia más amplia.



Anuncios usando varias formas diferentes de medios



Usar centros de la comunidad y centros para personas mayores.



Usar un lenguaje reflexivo

Los encuestados indicaron que estas recomendaciones permitirían que las campañas lleguen a un público más amplio, incluyendo las poblaciones desatendidas.



Adaptar las campañas a las poblaciones desatendidas



Usar métodos de difusión además de los recursos en línea



Personalizar el idioma y los mensajes

GRUPOS DE ENFOQUE DE CLIENTES/CONSUMIDORES DE MHRS PARA MEJORAR LAS CLÍNICAS

La Oficina de Coordinación de la MHSA formó (4) grupos de enfoque de la comunidad. Estos grupos de enfoque se hicieron en cada uno de los tres centros de salud (central, oeste y sur) y un grupo de enfoque virtual por Zoom. A los grupos de enfoque asistieron los participantes del centro de bienestar y el personal de apoyo entre pares del centro de salud. Estos grupos de enfoque buscaron la participación directa de los consumidores y sus comentarios sobre la creación de un entorno más receptivo, tranquilo, inspirador y acogedor a nivel cultural dentro de los vestíbulos de las clínicas para pacientes ambulatorios del condado y las áreas comunes de las clínicas.

Las preguntas/indicaciones usadas durante los grupos de enfoque de la comunidad se extrajeron específicamente de los resultados de la CEM del último año relacionados con las mejoras en las clínicas, con el fin de obtener información más amplia, aclaraciones y consenso o puntos de vista alternativos. Después de una revisión de los resultados anteriores de la CEM, estos pequeños grupos participaron en una discusión sobre las preguntas abajo mencionadas, que también están relacionadas con la prioridad estratégica de aumentar el acceso a los servicios.

A cada grupo de enfoque se le hizo las siguientes (4) preguntas:

- **Pregunta N.º 1:** ¿Cómo es para usted el vestíbulo de una clínica culturalmente inclusiva?
- **Pregunta N.º 2:** ¿Qué tipo de mensajes y temas inspiradores le gustaría ver en los vestíbulos de las clínicas?
- **Pregunta N.º 3:** ¿Cómo crearía usted un vestíbulo cómodo y acogedor?
- **Pregunta N.º 4:** ¿Cómo decoraría las paredes de la clínica?

Preguntas sobre la mejora de las clínicas	Temas	Temas	Temas
¿Cómo considera usted que se vería el vestíbulo de una clínica culturalmente inclusiva?	Arte de diferentes culturas y cuadros históricos de la ciudad.	Colores más vivos y alegres. "Hacer que la habitación sea más llamativa".	Celebrar la cultura de la comunidad local.
¿Qué tipo de mensajes y temas inspiradores le gustaría ver en los vestíbulos de las clínicas?	Afirmaciones positivas.	Cosas agradables para leer.	Esperanza, empoderamiento, descubrimiento.
¿Cómo crearía usted un vestíbulo cómodo y acogedor?	Es muy agradable tener plantas y árboles.	Empleados que den la bienvenida en la puerta y puedan ayudar a las personas.	La iluminación es importante en ciertos lugares a los que no voy porque la iluminación es muy poca.
	Sillas más cómodas tras largas esperas. Sillas con brazos grandes para crear un límite natural entre las personas.	Opciones de registro electrónico o en ventanilla. Ambas opciones.	Incluir actividades en el vestíbulo: crucigramas del día, sudoku, dibujos para colorear.
¿Cómo decoraría las paredes de la clínica?	"Mi ansiedad sube cuando espero". Mirar algo bonito me quita el estrés. Bonitas fotos del océano y la naturaleza. Me encantan las frases. Cada mente importa.	Un tablero de comunicación con un código QR que me dirija a recursos de la comunidad en todos los idiomas.	Las obras de arte profesional son agradables.

Resumen de respuestas y discusión de los grupos de enfoque

Los participantes compartieron sus experiencias personales sobre el acceso al tratamiento de salud mental en los lugares de servicios de salud mental para pacientes ambulatorios. Esto incluyó la evaluación de servicios en clínicas públicas del condado y proveedores de seguros privados. Los temas que surgieron constantemente durante las reuniones incluyeron el uso de arte de diferentes culturas, incluyendo la colocación de arte de las culturas locales que más llegan a la clínica, e imágenes históricas de la ciudad local que reflejen la comunidad. Además, el arte profesional y las obras de arte de los clientes en los vestíbulos y en toda la clínica son agradables a la vista y crean inclusión cultural. Los consumidores expresaron su deseo de más color en las paredes, en los vestíbulos y dentro de los vestíbulos. Los mensajes positivos, las afirmaciones positivas y el uso de un lenguaje orientado a la recuperación en los vestíbulos de las clínicas crean un espacio más esperanzador y acogedor. Muebles cómodos, plantas y árboles, y una iluminación cálida crean un espacio acogedor. Las imágenes del personal, los murales, las decoraciones alegres y las imágenes bonitas pueden reducir la ansiedad y crear un espacio significativo y acogedor mientras los consumidores esperan en los vestíbulos los servicios de salud mental y recuperación. En general, los consumidores compartieron el deseo de que los vestíbulos para pacientes ambulatorios del condado se conecten con la esperanza, el empoderamiento y el descubrimiento.



INTEGRACIÓN DE LOS COMENTARIOS DEL PROCESO DE PLANIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD

Basado en los resultados de la población prioritaria establecida y las prioridades estratégicas del plan trienal del año fiscal 2019/20 - 2022/23, la encuesta sobre el COVID-19 del año fiscal 2020-21, la encuesta de la comunidad del año fiscal 2021-22, las CEM, las PEM y los grupos de enfoque, continúan surgiendo varios temas generales que ayudaron a informar los cambios recomendados para esta Actualización del plan del año fiscal 2022-23:

- La encuesta sobre el COVID-19 reveló el bienestar general y la forma en la que los residentes del condado de Orange afrontaron la situación durante la pandemia. Los resultados de la encuesta fueron extensos y nos dieron una instantánea del impacto en el punto álgido de la pandemia. Los puntos de interés importantes incluyen que el 59 % de los adultos encuestados reportan altos niveles de estrés y el 28 % de los adultos encuestados reportan un nivel elevado de angustia psicológica grave. Esto mostró un aumento del 14 % respecto a lo que reportaron los adultos del condado de Orange en la ~~Encuesta de entrevistas de salud de California~~ en 2019. A medida que avanzamos en la después de la pandemia, será importante hacer una encuesta de seguimiento y continuar evaluando el impacto general en los residentes del condado de Orange y evaluar las implicaciones y necesidades de los servicios de salud mental y recuperación.
- Los datos de referencia sobre el COVID-19 mostraron que los padres del condado de Orange también notaron que el bienestar de sus hijos se vio afectado durante el COVID-19, ya que aproximadamente una quinta parte de sus hijos mostraron niveles elevados de comportamiento perturbador y casi la mitad tuvieron un nivel elevado de tristeza o preocupación. Además, el 87 % de las personas que respondieron la encuesta de la comunidad del año fiscal 2021-22 estaban "muy de acuerdo" o "algo de acuerdo" con un plan para ampliar el uso del financiamiento de la MHSA para incluir los servicios de salud mental centrados en los jóvenes que se prestan fuera del entorno de la escuela. Se propone una colaboración continua y ampliada con las escuelas para programas tanto dentro como fuera de la escuela para cubrir las necesidades a medida que los niños regresan a las clases presenciales.
- Otro resultado en la encuesta sobre el COVID-19 que está al frente de nuestro proceso de planificación este año fue que de manera particular los

adultos encuestados en poblaciones vulnerables se vieron afectados de manera desproporcionada por la pandemia. La pandemia exacerbó las desigualdades ya identificadas en los grupos desatendidos y marginados en el condado de Orange, lo que indica la necesidad de mejorar las estrategias para llegar a las poblaciones vulnerables y prioritarias.

- Las iniciativas de prevención del suicidio fueron un tema frecuente durante el CPP con preocupaciones específicas sobre la población de veteranos, adultos mayores, comunidad LGBTQ+, comunidades étnicas y jóvenes. La Oficina de ~~Prevención del Suicidio~~ colabora constantemente con la comunidad y monitorea los datos actuales de muerte por suicidio para desarrollar programas y campañas. Vea www.ocheath-info.com/suicide para datos de muertes por suicidio.
- También se expresó una preocupación cada vez mayor con respecto a las muertes por sobredosis accidentales en el condado de Orange debido al Fentanyl. Las muertes relacionadas con el Fentanyl aumentaron un 138 % en 2021 desde 2020, según la oficina del ~~médico forense del condado de Orange~~.
- Otras recomendaciones con respecto a mejorar el acceso a los servicios incluyeron la "normalización" del tratamiento de trastornos de salud mental y consumo de sustancias conectándose con la comunidad donde las personas viven, socializan, se divierten o se reúnen para eventos y dar información y educación sobre la disponibilidad y accesibilidad de los servicios. Estas estrategias son congruentes con las estrategias de prevención iniciales con jóvenes en entornos escolares y poblaciones prioritarias, donde las intervenciones y campañas se centran en desarrollar factores de protección y resiliencia.
- Las disparidades en el sistema de atención identificadas en CPP incluyen el tratamiento de trastornos concurrentes por consumo de sustancias, disparidades en los servicios para veteranos, personas monolingües y recursos de estabilización de crisis. Entre los cambios propuestos se incluye otra ~~Unidad de Estabilización de Crisis~~ para aumentar la capacidad y el acceso. El desarrollo del Irvine Be Well Campus propone ampliar los servicios en caso de crisis, para pacientes ambulatorios y contra el consumo de sustancias. Se proponen ampliaciones de la FSP para atender a los veteranos y las poblaciones monolingües.

- Los residentes del condado de Orange continúan reportando múltiples obstáculos cuando intentan tener acceso a la atención de salud mental, y los retos más frecuentes que se reportan son la incertidumbre sobre a quién llamar, las horas inconvenientes o con retraso de las citas, y la preocupación de que los servicios no estén cubiertos por el seguro. Después de otra discusión, las horas de citas con retraso parecen reflejar cambios y escasez de personal. Esto parecía ser una preocupación importante para las personas que son monolingües y para las personas con capacidad limitada para pagar los servicios.
- Los demás problemas de acceso identificados y de los que se hablaron durante el CPPP reflejan la calidad de los servicios. Específicamente, la importancia de contar con una fuerza laboral experta, bien capacitada, bien informada, bilingüe y bicultural e informada sobre el trauma. Estos se reportaron de manera constante como componentes clave necesarios cuando los miembros de la comunidad solicitan información, evaluación y remisiones. Las cualidades como la evaluación compasiva, oportuna y precisa, la capacidad de respuesta y las llamadas de seguimiento se valoran basándose en los comentarios durante la CEM.
- La fuerza laboral después de la pandemia es altamente competitiva. Los servicios de salud mental y recuperación de HCA actualmente tienen una tasa de vacantes aproximada del 27 %. La reevaluación de las necesidades, competencias y diversidad de la fuerza laboral es imperativa para cubrir las necesidades de la comunidad, las disparidades en los servicios, las necesidades de investigación/datos y tecnológicas para tener éxito en los próximos años.
- Otro componente para tratar el acceso incluye iniciativas para rediseñar varios programas para que sean más agradables y atractivos.
- La legislación reciente relacionada con la Certificación de pares ha suscitado un debate que apoya una reevaluación de los empleados pares, incluyendo las funciones y responsabilidades y la obtención de un salario digno.
- Una revisión de los datos de la línea de ayuda actuales reveló que el uso de la línea de ayuda ha aumentado de manera constante desde el año fiscal 2018-19 hasta el año fiscal 2021-22, pasando de 53,890 llamadas en el año fiscal 2018-19 a 106,175 llamadas en el año fiscal 2020-21. Se

dejaron de atender 45,696 llamadas más entre abril de 2021 y octubre de 2021 debido a la dotación insuficiente de empleados y la capacidad lingüística. Los resultados de la encuesta de la comunidad del año fiscal 2021-22 reportan que el 91 % de los encuestados apoya aumentar el presupuesto de la línea de ayuda del condado de Orange para satisfacer la demanda, incluyendo un énfasis en apoyar a las personas que llaman que hablan español y vietnamita.

- En un informe de Rand de 2019 sobre marketing social se muestra que las campañas de salud mental tienen un efecto positivo en la disminución del estigma y en animar a las personas a buscar los servicios necesarios. Las tres prioridades principales identificadas en la encuesta de la comunidad, al desarrollar campañas para aumentar la concientización de salud mental y la recuperación, fueron pensamientos/sentimientos suicidas, trauma y aceptación. En las CEMS se destacó que “el lenguaje es poderoso”, haciendo referencia a la importancia de los mensajes de recuperación en todo el sistema de atención.
- Durante el año pasado, el condado de Orange tuvo cambios significativos en cuanto a líderes y estructura. Durante la CPP, se hicieron recomendaciones y consultas sobre cómo expandir el proceso de participación de la comunidad y crear más oportunidades para que los miembros de la comunidad participen. HCA creó una Oficina de Población en Salud y Equidad en la Salud, y una Oficina de Administración de Proyectos y Control de Calidad para agilizar, coordinar y aprovechar diversas evaluaciones de necesidades en todo el condado. Se anticipa que al aprovechar estos recursos, la oficina de la MHSA tendrá varias fuentes de datos para contribuir al desarrollo del próximo plan trienal.
- HCA y la Oficina de la MHSA continuarán usando los fondos de manera expedita para construir y transformar el sistema de atención de los Servicios de Salud Mental y Recuperación del condado de Orange, según las evaluaciones de necesidades, las tendencias de los datos, los comentarios de los residentes del condado de Orange, las mejores prácticas y los indicadores legislativos. Además, seguimos comprometidos a asociarnos con consumidores, familiares, proveedores de servicios y organizaciones de la comunidad, ya que, juntos, nos esforzamos por anticipar las necesidades futuras, cerrar las disparidades existentes, tratar las disparidades persistentes y apoyar la salud y el bienestar de los residentes del condado de Orange.

AUDIENCIA PÚBLICA Y APROBACIÓN DE LA JUNTA DE SUPERVISORES

El Director de BHS completó, revisó y aprobó la actualización del Plan de la MHSa para el año fiscal 2022-23 y se publicó en el sitio web de la MHSa del condado de Orange el 15 de abril de 2022 para una revisión pública de 30 días. Al final del período de comentarios públicos, la Oficina de la MHSa y los gerentes de MHRS respondieron todos los comentarios públicos sustanciales. El Plan, con comentarios y respuestas adicionales, se presentó a la ~~Junta Asesora de Salud Conductual~~ (BHAB), y el 25 de mayo de 2022, BHAB celebró una audiencia pública a través de una videoconferencia por Zoom.