



**Resumen de las políticas:
Entendiendo a los
recientes esfuerzos de
California en la reforma
de la salud de conducta**

INTRODUCCIÓN

California se encuentra en un punto de inflexión en los trastornos de salud mental y el abuso de sustancias, conocidos colectivamente como salud de conducta.

A medida que este plan se desarrolle, un adulto que trabaja y que lucha contra la ansiedad podrá confiar en el seguro de salud patrocinado por su empleador para proporcionarle los servicios que necesita. Un padre cuyo hijo está comenzando a mostrar signos tempranos de una enfermedad mental grave será conectado a evaluación temprana y tratamiento intensivo, y un vecino sin hogar que sufre trastornos concurrentes de salud mental y del abuso de sustancias, y que ha sufrido con los fallos del sistema, tendrá acceso a vivienda, tratamiento y un camino hacia la recuperación.

La verdad es que todos luchamos. En algún momento de nuestras vidas, todos tendremos un desafío con la salud mental o el abuso de sustancias, o estaremos apoyando a un padre, hijo, vecino, amigo o compañero de trabajo en su problema de salud de conducta.

El peso de esta crisis no se lleva por igual. Las comunidades de color, las personas involucradas en el sistema de justicia y las personas LGBTQ+ llevan la carga más pesada.

Debido a que estos desafíos no pueden esperar, la administración de Newsom ha invertido **una cantidad histórica de \$10 mil millones en el espectro completo de servicios de salud de conducta**, porque **todos los californianos tienen derecho a servicios de salud de conducta culturalmente competentes y de calidad cuando, como y donde los necesiten.**

Juntos estamos desarrollando un conjunto de programas pensados para que proporcionen las herramientas para ayudar a cualquier persona, en cualquier lugar, y en cualquier momento con sus desafíos únicos de salud de conducta.

Este plan de salud de conducta utiliza todas

las palancas que el gobierno tiene a su disposición, desde establecer una agenda política audaz hasta crear e implementar nuevas iniciativas, simplificar y optimizar programas y hacer cumplir leyes y reglamentos. A medida que continuamos este viaje, algunos cambios serán inmediatos y visibles, y otros requerirán más paciencia y tiempo.

Continuidad de la salud de conducta



WORKFORCE AND PHYSICAL INFRASTRUCTURE

Mejorando la accesibilidad mediante la creación de empleo e infraestructura

La base de todos los esfuerzos de California en la salud de conducta son las inversiones para construir un grupo de proveedores y la infraestructura física necesaria para estos servicios.

Para que la atención de la salud de conducta sea verdaderamente accesible, los servicios deben estar disponibles cuando los californianos los necesiten. Los proveedores deben hablar nuestro idioma, parecerse a nosotros y provenir de nuestras comunidades.

La razón de la administración en estar invirtiendo



\$1.4 mil millones para crear decenas de miles de nuevos profesionales de la salud de la conducta, que ofrecen asistencia para la matrícula y condonación de préstamos y financiación de programas de capacitación.

También necesitamos espacios físicos para la atención, para abordar las brechas históricas y satisfacer la creciente demanda de servicios a lo largo de la vida. Entonces, California ha reservado **\$2.2 mil millones para garantizar que se pueda proporcionar atención en los entornos menos restrictivos y dentro de la comunidad a través de una amplia gama de opciones.**



Prevención y Intervención rápida

Es importante reconocer que para muchos californianos todavía existe un estigma en torno a los problemas de salud mental y consumo de sustancias. Por eso es importante tanto normalizar la conversación sobre la salud de la conducta como enfatizar la prevención.

En agosto de 2022, la administración anunció un plan maestro para la salud mental de los niños, un esfuerzo integrado en varios años que une inversiones históricas para servir mejor a los niños, jóvenes y familias diversas del estado. En el centro del plan maestro se encuentra una iniciativa histórica de cinco años y \$4.7 mil millones que se enfoca en promover la salud y el bienestar mental, emocional y de conducta; prevención y prestación de servicios; apoyo y evaluaciones; y abordar las desigualdades.

Estos esfuerzos aumentarán el acceso a una amplia gama de servicios de salud mental en las escuelas, lo que permitirá que las escuelas lleguen a más estudiantes y proporcionen

más asistencia de asesoramiento y salud mental. Las escuelas son un punto de acceso crítico para los servicios de salud mental y consumo de sustancias, especialmente para los estudiantes afroamericanos, nativos americanos, isleños del Pacífico y LGBTQ+.

De manera crítica, en respuesta al aumento exponencial de las sobredosis, el estado pronto lanzará una campaña de educación y concientización de \$40.8 millones enfocada en los opioides y el fentanilo.

California también está invirtiendo más de \$80 millones para aumentar la distribución de medicamentos para revertir la sobredosis a los socorristas, las fuerzas del orden público, las organizaciones comunitarias, las escuelas secundarias y preparatorias, y las agencias del condado para revertir las sobredosis.

Para asegurar el éxito de estos esfuerzos, el estado está invirtiendo \$100 millones en una campaña dirigida por jóvenes para desestigmatizar la conversación sobre la salud mental de los jóvenes y las luchas contra el abuso de sustancias.



Atención ambulatoria

Para que todos los californianos puedan acceder a la atención de la salud de conducta cuando la necesiten, el estado tiene planes comerciales, que cubren a más de la mitad de todos los californianos, responsables y reformando Medi-Cal, el programa Medicaid de California.

En el aspecto comercial, California tiene algunos de los requisitos de “paridad” de salud de conducta más estrictos del país, que requieren cobertura de servicios “medicamente necesarios” para tratar trastornos de salud mental y abuso de sustancias. El tratamiento no puede limitarse a un tratamiento a corto plazo o agudo.

Para hacer cumplir estas leyes, el estado ha dedicado \$22 millones durante cinco años para realizar investigaciones centradas en la salud de conducta de los planes de salud comerciales para asegurarse de que cumplan con la ley estatal y tomar medidas de cumplimiento contra aquellos que no lo hacen. Los californianos están pagando primas de atención médica por atención de salud de conducta, merecen tener acceso a ella.

Por parte del público, Medi-Cal ha ampliado enormemente el uso de la telesalud, lo que hizo que la atención de la salud de conducta fuera mucho más accesible para algunos.

Y California está en el proceso de reformar completamente la prestación de servicios de salud de conducta de Medi-Cal a través de numerosas exenciones federales, incluidas CalAIM y la propuesta de California, demostración continua basada en la comunidad de salud conductual.

Habrà un enfoque de “no hay puerta equivocada” para garantizar que los beneficiarios reciban servicios de salud mental independientemente de dónde busquen atención, incluso si el beneficiario finalmente es transferido a otro lugar debido a su nivel de discapacidad y necesidades de salud mental.

Medi-Cal también está reformando la forma en que se pagan los sistemas de salud de conducta del condado para recompensar una mejor atención y calidad de vida para los beneficiarios de Medi-Cal.

Otros beneficios para pacientes ambulatorios disponibles bajo Medi-Cal incluirán:

- ✓ Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT) y Tratamiento Forense Asertivo Comunitario (FACT). ACT ofrece una amplia gama de servicios médicos y sociales a las personas que viven con una enfermedad mental grave. Provisto por un equipo multidisciplinario, los servicios se brindan las 24 horas del día, los 7 días de la semana, durante el tiempo que sea necesario y donde sea que se necesite. FACT se basa en este modelo y se ajusta según los problemas de justicia penal.
- ✓ Gestión de contingencias, que promueve comportamientos saludables a través del refuerzo positivo (como tarjetas de regalo) para personas que viven con un trastorno por uso de estimulantes que reducen o eliminan su uso de estimulantes.
- ✓ Tratamiento asistido por medicamentos, que es el uso de medicamentos junto con asesoramiento para tratar los trastornos por uso de sustancias. Este programa se está ampliando para aumentar el acceso al tratamiento y reducir las muertes por sobredosis de opioides con un enfoque especial en las comunidades desatendidas, incluidos los jóvenes, las áreas rurales y las comunidades tribales de indios americanos y nativos de Alaska.



Atención de crisis

A veces las personas tienen necesidades más urgentes que las que pueden cubrir los servicios ambulatorios, razón por la cual California está construyendo un sólido sistema de atención de crisis.

Durante la pandemia, el estado creó el exitoso programa CalHOPE, una línea de crisis y una plataforma en línea para abordar el estrés y la ansiedad. Ofrece alcance gratuito, asesoramiento y apoyo individual y grupal en caso de crisis. Desde su creación, más de 1.3 millones de californianos han utilizado los servicios de CalHOPE.

El estado también está invirtiendo para la capacidad del centro en llamadas de crisis para apoyar la transición al 988, alternativa al 911, cuando las personas experimentan una crisis de salud mental. Una oportunidad nueva de mejorar la prevención, respuesta y estabilización de crisis de salud conductual. El número de tres dígitos, fácil de recordar, está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año y brinda acceso a asesoramiento en caso de crisis, en varios idiomas y a través de mensajes de texto o del chat.

Además, los beneficiarios de Medi-Cal serán elegibles para servicios de crisis de movilidad, reducción de escala y alivio basado en la comunidad para personas con en crisis de salud conductual donde sea que estén, incluso en el hogar, el trabajo, la escuela o en la comunidad. El beneficio está destinado a reducir la participación innecesaria de las fuerzas del orden público y las visitas a la sala de emergencias para personas en crisis.



Cuidado de pacientes hospitalizados

Hay momentos en que el mejor entorno para la atención de alguien es un hospital o un entorno residencial, por lo que California no solo está construyendo más infraestructura para garantizar que esas camas estén disponibles, sino también mejorando esa atención.

CalAIM y CalBH-CBC mejorarán la atención en hospitales psiquiátricos y entornos residenciales al garantizar que las condiciones físicas, mentales y de uso de sustancias de los pacientes sean tratadas y que los pacientes solo se mantengan en atención hospitalaria hasta que puedan hacer la transición a la atención basada en la comunidad.

Los beneficiarios recibirán asistencia antes del alta hospitalaria y del tratamiento residencial, y durante la transición. Y serán conectados a servicios y ayudas basadas en la comunidad, incluido la asistencia para la vivienda.

Otra forma de atención hospitalaria se lleva a cabo en los hospitales estatales, proporcionando más atención hospitalaria a personas que enfrentan cargos por delitos graves y que son declaradas incompetentes para ser juzgadas debido a una enfermedad mental grave, la mayoría de las cuales también son personas sin hogar. California está invirtiendo más de \$600 millones en nuevos recursos para garantizar que estas personas tengan acceso rápido al tratamiento y crear opciones para apoyar de manera segura la atención comunitaria y la estabilidad de la vivienda y reducir la reincidencia.



Cuidado de apoyo

California también proporciona una variedad de ayudas para apoyar a las personas con las necesidades más amplias a obtener la ayuda que necesitan para cuidar su enfermedad mental y/o trastorno por uso de sustancias. Estos servicios incluyen:

- ✓ La Ley CARE, un proceso judicial civil compasivo que proporciona atención a los más enfermos en base a la evidencia de que muchas personas pueden estabilizarse, comenzar a sanar y conseguir vivienda en un cuidado comunitario menos restrictivo que evita tutelas o encarcelamiento demasiado restrictivos.
- ✓ Programa de Viviendas de Transición para la Salud Conductual, que proporcionará \$ 1.5 mil millones para crear y financiar nuevos entornos de vivienda clínicamente mejorados para personas sin hogar que tienen condiciones complejas de salud de conducta.
- ✓ Iniciativas relacionadas con la justicia bajo CalAIM. California es el primer estado de la nación en ofrecer un conjunto específico de servicios de Medicaid para jóvenes y adultos en prisiones estatales, cárceles de condados e instalaciones correccionales para jóvenes hasta 90 días antes de ser puesto en libertad para ayudar a las personas que salen de la cárcel a conectarse con los servicios físicos y de salud de conducta que necesitan antes de su liberación.
- ✓ La administración mejorada del cuidado estará disponible para ayudar a los afiliados a Medi-Cal con las necesidades más altas. Se reunirá con los beneficiarios dondequiera que estén: en la calle, en un refugio, en el consultorio de su médico o en su hogar. Los beneficiarios tendrán un solo administrador principal de cuidado que coordinará el cuidado entre los sistemas de prestación de servicios físicos, de conducta, dentales, del desarrollo y sociales, lo que les facilitará obtener la atención adecuada en el momento adecuado.
- ✓ Alquiler y vivienda de transición bajo CalAIM para proporcionar hasta seis meses de alquiler o vivienda temporal para beneficiarios sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar después de recibir tratamiento en un entorno institucional.
- ✓ Apoyos comunitarios que incluyen depósitos de vivienda, vivienda a corto plazo posterior a la hospitalización, atención de recuperación y centros aleccionadores.
- ✓ Servicios de empleo con apoyo para ayudar a los beneficiarios de Medi-Cal a encontrar y mantener un empleo para que tengan ingresos para mantener la vivienda.

CONCLUSIÓN

Con el tiempo, este plan llevará California a un sistema de salud de conducta que:



Reduce la desinformación, el estigma y la discriminación y aumenta el conocimiento, la aceptación y el apoyo al cuidado;



Reduce la demora desde el inicio de los síntomas hasta el tratamiento y aumenta la participación continua en el cuidado;



Reduce las disparidades en la utilización de servicios entre las comunidades BIPOC y LGBTQ+ y aumenta el acceso a un cuidado culturalmente receptiva;



Reduce la proporción de personas con trastornos de salud mental y abuso de sustancias en prisiones y cárceles y aumenta las colocaciones de atención comunitaria de alta calidad;



Reduce el riesgo de quedarse sin hogar y la inseguridad de la vivienda y aumenta las oportunidades educativas y laborales; y



Reduce la decepción y la frustración y aumenta la satisfacción y la confianza en la calidad de los servicios recibidos.

