



LEY DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL (MHSA) – “INFORMACIÓN GENERAL” HOJA INFORMATIVA

Perspectivas antes de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA)

Los votantes del estado de California aprobaron la propuesta 63, conocida ahora como la Ley de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Act, MHSA), en noviembre de 2004 para expandir y mejorar los servicios públicos de salud mental y establecer la Comisión de Responsabilidad y Supervisión de Servicios de Salud Mental (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission, MHSOAC) para brindar supervisión, responsabilidad y liderazgo a los asuntos relacionados con la salud mental pública.

En ese entonces, el financiamiento para la salud mental pública no era suficiente para cubrir la demanda de servicios. Las autoridades del condado estimaron que se le daba servicio a aproximadamente la mitad de la población que necesitaba atención médica mental pública. La mayor parte del financiamiento para la salud mental se destinaba al tratamiento de las personas que tenían las enfermedades mentales más severas y persistentes, a los hospitales estatales y al sistema de justicia penal. Por esta razón, el sistema de prestación de servicios de salud mental de California se caracterizaba como un modelo de “prueba y error”. El sistema de justicia penal, los tribunales y las salas de emergencia se habían vuelto la “red de seguridad” de un sistema con financiamiento insuficiente.

En su informe de marzo de 2003, el Consejo de Planeación de la Salud Mental de California¹ estimó que entre 500,000 y 1.7 millones de californianos necesitaban servicios de salud mental pero no recibían cuidados. Además, algunas poblaciones culturales, raciales y étnicas se han visto afectadas desproporcionadamente porque usan menos servicios de salud mental.

¹ California Mental Health Master Plan, A Vision for California, marzo de 2003 (Capítulo 3)

Los niños menores de 18, para quienes el diagnóstico y el tratamiento tempranos son críticos, han sufrido una falta de servicios especialmente grave. Se estima que entre 75 y 80 por ciento de todos los niños que requerían servicios de salud mental no los estaban recibiendo.

A pesar de que la rigurosa investigación demostró la efectividad de muchos tratamientos e intervenciones de salud mental, estos enfoques no se implementaron ampliamente. Se necesitaban inversiones en el sistema para asegurar la adecuación y la calidad de los servicios, por medio de la práctica efectiva documentada por la investigación, y la incorporación de programas de prevención e intervención temprana al sistema de salud mental público.

La MHSA hoy

Los contribuyentes californianos aprobaron un impuesto del 1% sobre los ingresos superiores a \$1 millón de dólares para financiar la MHSA y su inversión está dando frutos al proporcionarles servicios de tratamiento de salud mental a las personas dentro de las comunidades en las que viven. Los programas y apoyos de salud mental ahora están mejor adaptados para cumplir las necesidades individuales de una clientela diversa, y la comunidad está experimentando los beneficios de los programas expandidos y mejorados para ayudar a los consumidores a ser miembros activos de la sociedad. Ahora, los condados están recibiendo financiamiento como parte de un intento para proporcionar tratamiento de tipo “todo lo que sea necesario” para las personas con enfermedades mentales graves.

Los condados han implementado completamente la MHSA, a excepción de la finalización parcial del componente de innovación, que es uno de los cinco componentes de la MHSA. A partir del 31 de

diciembre de 2010, 26 condados de 58 han aprobado planes del programa de innovación.

Al implementar los principios y valores de la MHSa, aumentar el financiamiento para el tratamiento efectivo de las personas con enfermedades mentales graves y poner en marcha nuevos servicios de prevención, intervención temprana e innovación, California está transformando su sistema de salud mental público en un sistema de "ayuda primero", con un compromiso de servicio, apoyo y asistencia cuando se necesiten.

Los servicios de apoyo de extensión con los clientes y la participación de la familia están mejorando, incluidos los programas para mejorar el acceso y reducir las disparidades para las personas que no han recibido servicios o han recibido servicios insuficientes en todo el estado de California.