



MONTEREY COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos Forward Together

DIRECTIVAS ANTICIPADAS PSIQUIÁTRICAS

COLABORACIÓN MULTICONDADO

INFORME FINAL INNOVADOR DE LA FASE 1,
2025

Preparado por
EVALCORP
Measuring What Matters®

Contenido

Introducción.....	1
Proyecto planificado	1
Actividades del proyecto.....	5
Metodología de evaluación	14
Conclusiones de la evaluación.....	17
Mirando hacia el futuro	19



Introducción

Este es el informe final del proyecto de innovación correspondiente al componente del condado de Monterey del proyecto de innovación de la fase 1 de las Directivas Anticipadas Psiquiátricas (PADs) de Múltiples Condados. El 24 de junio de 2021, la Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC) aprobó la utilización de fondos del Componente de Innovación de la Ley de Servicios de Salud Mental para que Salud conductual del condado de Monterey (MCBH) y otros cuatro condados pusieran en marcha el Proyecto de Innovación de la Fase 1 de las PADs (desde entonces se han sumado al proyecto otras entidades). Este informe se refiere a todas las actividades de la Fase I en el condado de Monterey.

De conformidad con el Título 9 del Código de Regulaciones de California (9 CCR § 3580.010), se deberá presentar un informe una vez finalizado el proyecto. Este informe se ha elaborado con el fin de proporcionar a la MHSOAC y a las partes interesadas del condado de Monterey un resumen final del proyecto.

Proyecto Planificado

El problema

Las personas con enfermedades mentales en California se enfrentan a altas tasas de reincidencia, hospitalizaciones involuntarias, la falta de hogar y el encarcelamiento. En situaciones de urgencia psiquiátrica, puede resultar difícil o incluso imposible mantener con las personas conversaciones, por básicas que sean, sobre los síntomas, el diagnóstico, el tratamiento y las preferencias en materia de atención.

Las PADs son herramientas legales que pueden utilizarse en estas situaciones para garantizar que se respeten las preferencias de una persona y para mejorar la calidad de la atención en los entornos de salud conductual, salud física y justicia. Un PAD permite a una persona que atraviesa una crisis de salud mental conservar legalmente su capacidad de decisión, eligiendo a personas de confianza que le ayuden a defender sus decisiones. En la PAD, la persona designa a un representante de confianza para que defienda sus decisiones y directrices en caso de que sufra una crisis de salud mental.

A pesar de la recomendación del Centro Federal de Servicios de Medicare y Medicaid de que las PADs se utilicen como parte de la atención psiquiátrica, al inicio de este esfuerzo California no contaba con una ley específica que fomentara o reconociera las PADs, no existía una plantilla estandarizada para las PADs, y estas con frecuencia se redactaban con un enfoque en la salud física más que en la salud mental. Además, las incoherencias hacen que el proceso resulte confuso para los consumidores y plantean dificultades a los proveedores a la hora de cumplir con la normativa.

La solución

Desde la década de 1990, las PADs se han implantado en mayor o menor medida en todo Estados Unidos y en el resto del mundo. Se ha demostrado que esta herramienta mejora los resultados, la satisfacción con el tratamiento y las tasas de reincidencia, al tiempo que fomenta la colaboración con la comunidad, aumenta la confianza en los servicios de salud mental y proporciona a los usuarios una mayor autonomía y autodeterminación. Sin embargo, las PADs se han infrautilizado y existen obstáculos que impiden su adopción generalizada, entre ellos la falta generalizada de conocimiento, la percepción de que el proceso es engorroso, el escepticismo sobre el cumplimiento de las PADs y la ausencia de un portal centralizado para su almacenamiento, acceso y recuperación.

El Proyecto de Innovación de la Fase 1 de las PADs reunió a múltiples condados para ampliar un proyecto previo sobre PADs que abordaba necesidades no satisfechas en todo California. El proyecto tenía como



objetivo fomentar la colaboración comunitaria, desarrollar programas de formación y plantillas estandarizadas, facilitar la creación y el uso de las PADs y sentar las bases para cambios legislativos.

El objetivo principal del proyecto (con arreglo al artículo 3910(b)(1) del Título 9 del Código de Regulaciones de California) era **mejorar el acceso a los servicios de salud mental** proporcionando instrumentos jurídicos que garanticen que se tengan en cuenta las preferencias de los usuarios durante las crisis de salud mental. Sus actividades supusieron un **cambio en una práctica ya existente** (con arreglo al artículo 3910(b)(1) del Título 9 del Código de Regulaciones de California).

Objetivos comunes a toda la colaboración

En la fase de elaboración de la Proposición del proyecto se definieron varios objetivos:

- Involucrar a la comunidad, a los consumidores, a los compañeros, a las familias, a las asociaciones de defensa de los consumidores, a las fuerzas del orden, a los servicios de urgencias, a las unidades de hospitalización y al sistema judicial.
- Desarrollar una formación estandarizada a nivel comunitario para comprender, acceder, reconocer e implementar las PADs dentro del Plan de Salud Mental, centros de crisis, hospitales, fuerzas del orden, servicios para personas sin hogar y servicios para jóvenes en edad de transición (TAY).
- Crear una plantilla estandarizada de PAD.
- Brindar formación a clínicos, proveedores comunitarios, pares y otros; y crear una formación estandarizada para uso futuro.
- Redactar y promover legislación que permita el uso, la accesibilidad, el cumplimiento y la sostenibilidad de las PADs.
- Crear una plataforma tecnológica para la PADs a nivel estatal.
- Evaluar el impacto de las PADs en los resultados para los consumidores.

Objetivos específicos del condado de Monterey

Además de los objetivos de la iniciativa colaborativa, el condado de Monterey estableció unos objetivos específicos para la comunidad local y se centró en los resultados a largo plazo del proyecto:

- Aumentar el bienestar individual de los consumidores mediante el uso de las PADs.
- Reducir el número de ingresos en prisión y la implicación en el sistema de justicia penal como consecuencia de una crisis.
- Reducir las tasas de hospitalización prolongada mejorando el cumplimiento de los planes de tratamiento.
- Reducir la reincidencia entre los usuarios minimizando las deficiencias en la atención.
- Reducir el uso excesivo de los servicios.
- Mejorar la coordinación de los recursos (por ejemplo, traspasos fluidos, comunicación clara).

Recursos

El éxito del proyecto contó con el apoyo de un equipo de personal administrativo, clínico, fiscal y de mejora de la calidad de la Oficina de Salud Conductual del Condado de Monterey:

- Un equipo de analistas de gestión, entre los que se encontraban el coordinador de MHSA y el coordinador de innovaciones de MHSA, se encargó de las tareas de coordinación y comunicación del



programa, garantizando la participación del personal, los proveedores y las partes interesadas, la formalización de los acuerdos y la realización de las actividades necesarias para alcanzar los objetivos del Plan de Innovación.

- El jefe de la oficina, el subjefe de la oficina y varios subdirectores y responsables de servicios de salud conductual aportaron su apoyo en materia de liderazgo, planificación y supervisión. Este equipo directivo y de liderazgo clínico fue fundamental para establecer vínculos con las partes interesadas (por ejemplo, los cuerpos de seguridad) y garantizar que el propio PAD tuviera relevancia clínica y cultural para el condado de Monterey.
- El director financiero y el personal de contabilidad prestaron servicios esenciales en materia fiscal y de presentación de informes.
- El personal de mejora de la calidad, encargado del mantenimiento del sistema de historias clínicas electrónicas de la oficina, colaboró en las tareas de evaluación.

Actividades Planificadas

El Proyecto de Innovación PADs tuvo una duración de cuatro años, de conformidad con el Título 9 del Código de Regulaciones de California (9 CCR § 3910.010). A continuación se describen las actividades originales, clasificadas por área de interés o por contratista:

Gestión de proyectos

- Coordinar las iniciativas de todos los condados
- Elaborar y hacer cumplir los alcances de trabajo, los acuerdos de rendimiento y la supervisión financiera según sea necesario
- Determinar las tareas incluidas en el alcance del trabajo que deben realizar todos los contratistas cada año
- Colaborar con las provincias y los contratistas para coordinar las iniciativas
- Ayudar a los condados en la toma de decisiones
- Organizar y participar en todas las reuniones con las partes interesadas
- Superar los retos
- Informar a los condados, al estado y a las partes interesadas cuando sea necesario
- Liderar las iniciativas legislativas, en colaboración con los organismos y grupos comunitarios interesados
- Redactar el proyecto de datos en la nube a nivel estatal de las innovaciones de la Fase Dos de las PADs

Experiencia en PADs¹

- Participar en reuniones estatales
- Organizar sesiones informativas a nivel estatal y específicas para cada condado
- Dirigir la discusión para crear una plantilla de PAD
- Participar en conversaciones sobre “videos informativos de formación”
- Ayudar en la selección y formación de los equipos de PADs
- Colaborar en la promoción de la legislación
- Formación de apoyo sobre cómo conseguir clientes de PAD
- Elaborar materiales de formación estandarizados (formación de formadores) para la facilitación y la implementación de las PAD
- Formar a los proveedores de servicios (por ejemplo, especialistas en apoyo entre pares, profesionales clínicos, contratistas) para la implementación de las PAD
- Brindar apoyo técnico individualizado a los condados
- Colaborar en la promoción de la legislación
- Ayudar con la discusión sobre la integración de datos
- Participar en la elaboración del informe final y en las presentaciones a nivel estatal

¹ La contratista prevista, Laurie Hallmark, de Hallmark Compass, renunció al proyecto en septiembre de 2022. El trabajo se repartió entre Painted Brain, CAMPHRO y Concepts Forward Consulting.



Marketing: Idea Engineering

- Participar en reuniones a nivel estatal
- Brindar apoyo técnico específico para cada condado
- Colaborar en la elaboración de la identidad y las directrices de las PAD
- Crear vídeos de presentación
- Crear vídeos formativos
- Crear diseño de formulario
- Finalizar el paquete de comunicación
- Crear materiales de identificación de PADs para los consumidores
- Crear un vídeo documental sobre el proyecto
- Participar en la elaboración del informe final y en las presentaciones a nivel estatal

Evaluación: RAND²

- Participar en reuniones con las partes interesadas y a nivel estatal
- Brindar apoyo técnico individualizado a los condados con respecto a la evaluación
- Organizar grupos de discusión con los responsables de la implementación en los condados (por ejemplo, especialistas entre pares)
- Organizar uno o varios grupos focales con los consumidores
- Realizar encuestas para evaluar la experiencia de los consumidores
- Recopilar y analizar datos
- Elaborar informes de evaluación provisionales y finales
- Participar en la elaboración del informe final y en las presentaciones a nivel estatal del proyecto general

Plataforma tecnológica: Chorus Innovations

- Participar en conversaciones y en la planificación tecnológica
- Dirigir reuniones eficaces con las partes interesadas
- Facilitar la información adicional solicitada a todos los condados
- Identificar las necesidades de interoperabilidad y acceso
- Identificar cuál será el backend, el frontend y la interfaz de usuario de la plataforma
- Identificar las necesidades de plantillas y subida de vídeos de PAD
- Crear la plataforma PADs
- Subir todas las plantillas y los videos
- Reunirse con grupos de consumidores para discutir las necesidades y parámetros de acceso y consentimiento
- Probar ejemplos de plataformas beta
- Subir las PADs de forma experimental
- Identificar las necesidades actuales para completar el acceso en todo el estado
- Código QR piloto y portal web
- Buscar y/u obtener derechos de licencia o financiación para garantizar la sostenibilidad

Presupuesto

El Proyecto de Innovación de la Fase 1 de las PADs fue aprobado con un presupuesto total de \$16,515,147.00, de los cuales \$1,978,237.00 se destinaron específicamente al Condado de Monterey. En la tabla siguiente se detallan las asignaciones presupuestarias previstas por el condado, junto con el gasto total definitivo del proyecto. El proyecto se realizó por debajo del presupuesto. Los fondos no utilizados se destinarán a financiar programas de la Ley de Innovación o de Servicios de Salud Conductual (BHSA) en el condado de Monterey.

² El Instituto Burton Blatt (BBI) de la Universidad de Siracusa se incorporó como contratista adicional para colaborar en las labores de evaluación.



Categoría presupuestaria	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Total
Salarios del personal	\$115,827	\$119,302	\$122,881	\$126,568	\$484,578
Costes directos	\$371,563	\$357,706	\$353,857	\$353,427	\$1,436,552
Costes indirectos	\$12,455	\$12,829	\$13,214	\$13,610	\$52,107
Equipamiento	\$5,000				\$5,000
<i>Total previsto</i>	<i>\$504,845</i>	<i>\$489,837</i>	<i>\$489,952</i>	<i>\$493,605</i>	<i>\$1,978,237.00</i>
Total gastado					\$1,284,696.93

Actividades del proyecto

A continuación se ofrece una visión general de las actividades realizadas durante la fase 1 de la implementación de las PADs, comprendida entre julio de 2021 y junio de 2025.

Estandarización de contratos

Uno de los primeros pasos del proyecto PADs Fase 1 fue contratar a un intermediario fiscal para garantizar la transparencia en la supervisión de la financiación de los condados. El intermediario utilizado en trabajos anteriores —CalMHSA, una autoridad de poderes conjuntos de ámbito estatal— decidió no participar en la parte estatal de este proyecto, por lo que se incorporó a la Universidad de Syracuse como nuevo intermediario fiscal.

Entre julio de 2021 y abril de 2022, los cinco condados participantes colaboraron con la Universidad de Siracusa y Concepts Forward Consulting para elaborar un contrato marco estandarizado,³ que incluía una descripción del alcance de los trabajos y del presupuesto, así como protocolos y procedimientos específicos para cada condado. Este acuerdo se creó para unificar el lenguaje contractual en todos los condados, un logro que los condados participantes describieron como “una innovación en sí misma”. Este documento fundamental, elaborado durante el primer año (año fiscal 2021-2022), facilitó una incorporación más fluida de Contra Costa y Tri-City en el segundo año y podría utilizarse para agilizar futuras iniciativas a nivel estatal.

Desarrollo de la PAD

Una vez que los condados y los subcontratistas se incorporaron al proyecto, se inició el desarrollo colaborativo y participativo de un PAD estandarizado. Utilizando varios ejemplos de las PADs de distintas partes del país, Painted Brain⁴ y su subcontratista, la Asociación de California de Organizaciones de Salud Mental Dirigidas por Pares (CAMPHRO), llevaron a cabo amplias sesiones de escucha con especialistas pares, personas con experiencia vivida en salud conductual, familiares, cuidadores y socorristas para identificar los componentes y las preguntas más adecuados para incluir en la estandarización. Los grupos de trabajo se crearon pensando en públicos específicos, entre los que se incluyen compañeros, familiares y cuidadores, así como personal de primeros auxilios y profesionales.

El condado de Monterey realizó esfuerzos continuos para fomentar la participación de estos distintos colectivos, estableciendo contacto con proveedores locales y grupos de apoyo, como Interim y la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI) del condado de Monterey, así como con hospitales locales y cuerpos de seguridad. Sus comentarios contribuyeron al desarrollo de PAD.

³ Comuníquese con MCBH en BHSA@countyofmonterey.gov para solicitar una copia del contrato marco estandarizado.

⁴ Comuníquese con MCBH en BHSA@countyofmonterey.gov para solicitar una copia del informe final de Painted Brain.



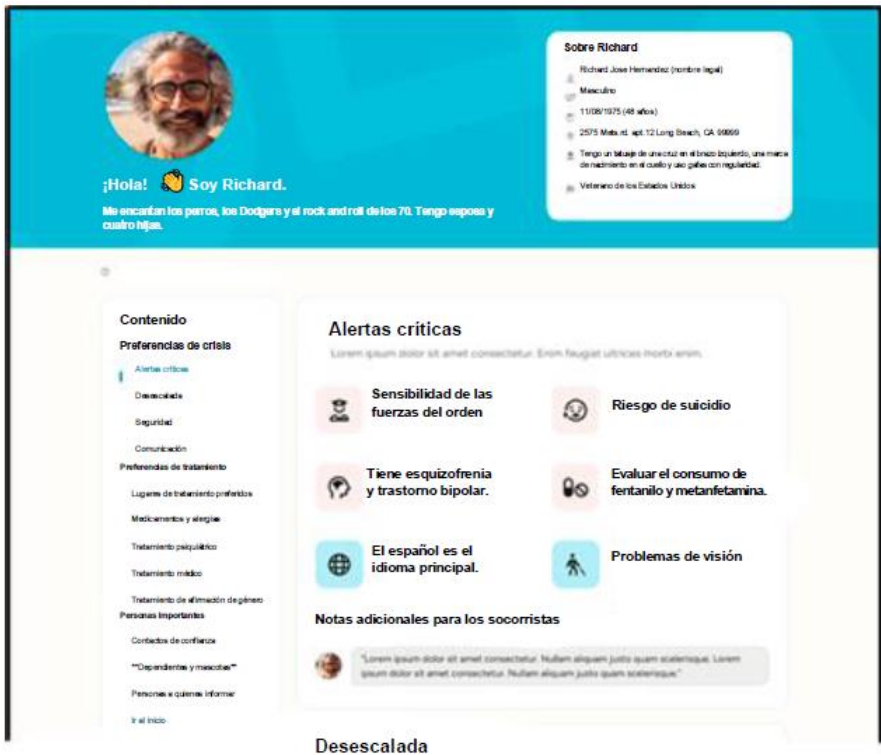
Los componentes finales de la PAD incluían:



Plataforma digital PADs

La plataforma digital PADs se desarrolló mediante un proceso iterativo, que comenzó en el segundo año (año fiscal 2022-2023) y concluyó en el cuarto año (año fiscal 2024-2025). Chorus Innovations, una empresa líder en tecnología, ha desarrollado un sistema digital que refleja las experiencias reales de los usuarios y sus necesidades de accesibilidad, en colaboración con defensores de los derechos de las personas con discapacidad de todo el estado, partes interesadas y personal de los condados.⁵

Una vez finalizado, Chorus desarrolló un prototipo de la PAD para mostrar la lógica y el flujo de la interfaz, tal y como se muestra a la derecha.



⁵ Comuníquese con MCBH en BHSA@countyofmonterey.gov para solicitar una copia del informe de Chorus Innovations.



Condiciones de uso

Además de crear la propia plataforma digital PAD, fue necesario desarrollar el flujo de uso y las condiciones de servicio. En el tercer año (año fiscal 2023-2024), se creó un grupo de trabajo para definir la redacción de estos componentes. Entre los participantes del condado de Monterey se encontraban el equipo central del proyecto, el asesor jurídico del condado, el responsable de cumplimiento normativo y un representante de servicios al paciente.

Facilitación de la PAD

Parte del proyecto PADs Fase 1 incluyó una prueba piloto de la facilitación de PADs. La facilitación de la PAD se refiere a los esfuerzos que realizan los especialistas en apoyo entre pares para animar a los posibles usuarios de la PAD a que lo completen y para acompañarlos a lo largo de todo el proceso. En primer lugar, se formó a los especialistas en apoyo entre pares para que facilitaran las PAD, y después los condados entraron en una fase de pruebas beta.

Formación de especialistas en apoyo entre pares

Para preparar a los Especialistas de Apoyo entre Pares (Peers) y a otro personal para la facilitación de las PADs, Painted Brain y CAMPHRO crearon un currículo de formación estandarizada. Entre marzo y abril de 2024 (tercer año), los compañeros y el resto del personal recibieron formación en seis competencias básicas:

1. Una descripción general de las PADs y su importancia, así como de las señales de una crisis de salud mental.
2. Conocimiento profundo de las PADs (por ejemplo, los términos utilizados y la estructura y el contenido de una PAD).
3. Intervención y habilidades del facilitador (por ejemplo, definir qué es un especialista par y el papel de los trabajadores pares en la facilitación de una PAD).
4. Defensa de los derechos (por ejemplo, la defensa de los derechos en el movimiento de compañeros de apoyo, cómo las PADs pueden contribuir a la atención autogestionada, el empoderamiento y la autodefensa).
5. Función de los agentes sanitarios y los contactos adicionales (por ejemplo, definiciones, cómo identificar a los agentes y a los contactos).
6. Alfabetización digital (por ejemplo, las habilidades necesarias para crear un PAD digital y utilizar la plataforma).

La formación se diseñó inicialmente como un modelo de formación de formadores. Sin embargo, la Colaboración Multicondado decidió pasar a un modelo de formación directa. En la fase 2 se impartirán sesiones de formación adicionales.

Pruebas beta

Después de que los Peers recibieron formación para facilitar las PADs y la plataforma estuvo lista para su uso, el Condado de Monterey, junto con otros, entró en una fase de prueba beta, implementando las PADs con personas de sus comunidades. Cada condado elaboró su propio plan para la facilitación de PAD, incluyendo quién se encargaría de ello y cómo lo haría (por ejemplo, en algunos casos, la facilitación de la PAD se llevó a cabo mediante citas privadas, mientras que en otros se organizó un evento tipo taller para atender a varios clientes al mismo tiempo).

En el condado de Monterey, dos compañeros de Interim, Inc. llevaron a cabo actividades de divulgación y ayudaron a los usuarios a rellenar los formularios PADs en los programas CHOICES y Manzanita House. CHOICES es un programa intensivo de tratamiento diurno de corta duración, diseñado para evitar que los



adultos sean ingresados en un entorno institucional más restrictivo tras sufrir una crisis de salud mental. Los programas de Manzanitas House, con sede en Salinas y Monterey, son centros de atención a corto plazo con un ambiente hogareño destinados a adultos que se están recuperando de una crisis de salud mental.

Tras completar su formación en la primavera de 2024, los compañeros comenzaron a establecer relaciones con los clientes de estos programas y a informarles, incluso antes de que comenzara la fase oficial de pruebas beta. La información sobre los compañeros y las PADs se difundió de boca en boca, a través de los profesionales sanitarios y mediante folletos elaborados por los propios compañeros. Su trabajo incluyó sesiones informativas formales para grupos de clientes, conversaciones informales en las sedes del programa, horarios fijos para visitas sin cita previa, reuniones fuera de las instalaciones, comunicaciones continuas y conversaciones formales para completar las PAD.

La realización de un PAD con un compañero solía requerir varias sesiones a lo largo de días, semanas o incluso meses. En primer lugar, el compañero debe presentar el concepto de un PAD, explicar su utilidad e importancia, repasar las cuestiones relacionadas con la confidencialidad y responder a las preguntas o inquietudes del cliente. A continuación, el compañero colaboró estrechamente con el cliente para responder a cada una de las preguntas de PAD, ayudándole a tomar sus propias decisiones de cara al futuro. Este proceso importante y delicado fue manejado con mucho cuidado por el par, adaptándose a las necesidades de cada cliente individual.

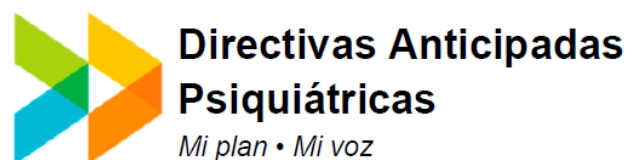
A lo largo de la fase de pruebas beta, los miembros del grupo de expertos se reunieron periódicamente con el personal del proyecto MCBH, Chorus, Painted Brain y otras entidades para aportar comentarios de forma continua y contribuir al éxito de la iniciativa. Esta fase permitió a Peers perfeccionar su enfoque a la hora de interactuar con los clientes, y a Chorus perfeccionar la plataforma digital PADs.

Marketing y estrategia de marca

La percepción, la concienciación y el reconocimiento son fundamentales para el éxito de las PAD. Idea Engineering asesoró a las comarcas en materia de imagen de marca del proyecto, diseño de logotipos, publicidad en Instagram y otras redes sociales, diseño de sitios web y vídeos con fines formativos.⁶ En cada etapa se contó con la participación de los compañeros y las partes interesadas del proyecto, lo que garantizó que las decisiones de diseño fueran fruto de la colaboración y la inclusión.

La página web del proyecto (www.PADsca.org) y el logotipo se crearon en el segundo año (año fiscal 2022-2023). El sitio web se diseñó para fomentar la transparencia del proyecto y compartir novedades con el público. Ofrece una visión general de las PADs y de los objetivos del proyecto, un vídeo de demostración y capturas de pantalla de la herramienta en línea de las PAD, actualizaciones importantes del proyecto y otra información clave.

El logotipo, que se incorporó a todos los materiales impresos y digitales, se creó para que fuera un símbolo reconocible de las PADs en todo el estado. Más allá del marketing y la sensibilización, este logotipo servirá como señal visual cuando resulte difícil expresarse con palabras durante una crisis de salud conductual.

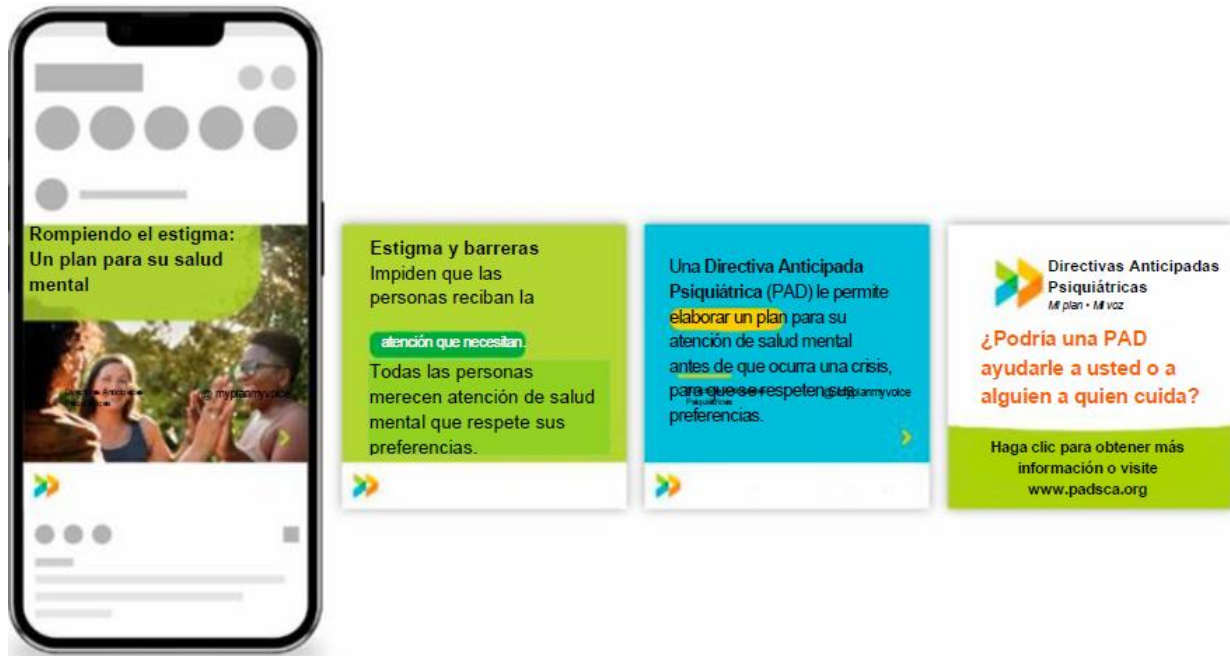


Idea Engineering se encargó de la publicidad digital de pago, lo que dio visibilidad a las PADs en los siete condados piloto. Una campaña con motivo del Mes de la Concienciación sobre la Salud Mental (que se muestra

⁶ Comuníquese con MCBH en BHSA@countyofmonterey.gov para solicitar una copia del informe completo de Idea Engineering.



a continuación) llegó a 447,486 cuentas de Instagram, obtuvo más de 3.2 millones de visualizaciones y generó más de 40,000 clics para obtener más información.



Además de los diversos materiales digitales, Idea Engineering elaboró materiales de marketing y divulgación, entre los que se incluían tarjetas de identificación, folletos, carteles y pulseras. Estos materiales fueron diseñados para apoyar la concientización, la educación y el uso de las PADs.

Inclusión y participación

Colaboración comunitaria

Conscientes de que un cambio sistémico sostenible requiere la participación de las personas directamente afectadas, la fase 1 del programa PADs se diseñó para garantizar que los compañeros, los familiares, el personal del condado, las fuerzas del orden, los proveedores de servicios y los líderes comunitarios contribuyeran de manera significativa a lo largo de todas las fases del proyecto.

Painted Brain y CAMPHRO fueron incorporados en el Año 2 para apoyar la incorporación de las voces de los pares. Por ejemplo, organizaron sesiones de consulta con miembros de la comunidad, compañeros y partes interesadas para orientar la creación de los componentes de las PAD, la plataforma tecnológica de las PADs y el programa de formación.

Los comentarios de los compañeros ponen de manifiesto el éxito de la integración de las aportaciones de las distintas partes interesadas en la plataforma tecnológica final de las PAD:

“La empresa que creó esto, Chorus, claramente tomó muy en serio cada sugerencia y cada idea, y las incorporó en la PAD. Ese proceso no se llevó a cabo en absoluto; está claro que no se llevó a cabo con la PAD escrita. Con la PAD digital, cuando la estaban desarrollando, se respetaron los pensamientos, valores y creencias de las personas que participaron en el proyecto, y eso se convirtió en algo con lo que la gente puede identificarse y pensar: “ah, sí, esto fue creado teniendo en cuenta a personas como nosotros. Esto no fue gente improvisando sobre la marcha, sino personas que fueron directamente a la fuente para preguntar qué era lo que realmente estaba ocurriendo”.

– Entrevista con un Especialista de Apoyo entre Pares



“Me ha impresionado mucho cómo los talleres y grupos de trabajo han dado forma a esta plataforma. Hay muy poco ego de por medio; nadie está diciendo: ‘Esto es lo que queremos’. En cambio, se da prioridad a las aportaciones del grupo y se ponen en práctica. Ha sido una experiencia realmente positiva”.

– Entrevista con un especialista en apoyo entre pares

Consideraciones culturales y lingüísticas

Teniendo en cuenta la diversidad de la población de California, el proyecto reasignó fondos del primer año para contratar a Alpha Omega (en el segundo año, año fiscal 2022-2023) con el fin de prestar servicios de traducción e interpretación en idiomas de acceso. Con la incorporación de Alpha Omega, el proyecto garantiza la accesibilidad para todas las comunidades étnicas y lingüísticas de los siete condados. Por ejemplo, se prestaron servicios de interpretación en los grupos de trabajo que se celebraron en español, y se tradujeron los documentos del sitio web del proyecto destinado al público. La plataforma PADs también se tradujo íntegramente como complemento a la traducción integrada de Amazon Web Services (AWS) que utiliza Chorus Innovations.

Iniciativas legislativas

Uno de los esfuerzos significativos del proyecto PADs de la Fase 1 estuvo dirigido a la legislación relacionada con las PADs. El proyecto tuvo como objetivo promover legislación que permita el uso, la accesibilidad, el cumplimiento y la sostenibilidad de las PADs en California. En el tercer año (año fiscal 2023-2024) se creó un grupo de trabajo de duración limitada que contó con el apoyo de los servicios gestionados por pares de Painted Brain, la Asociación de Hospitales de California, representantes de la Asociación Estatal de Psiquiatría, NAMI California, MHSOAC, los directores de salud conductual de California y abogados especializados en derechos de los pacientes y en la Ley Lanterman-Petris-Short.

Proyecto de ley de la Asamblea 2352

El proyecto, con el apoyo de la Asambleísta Irwin, patrocinó la AB 2352 para ampliar la comprensión y el uso de las PADs. Aunque el proyecto de ley fue aprobado por la Asamblea por unanimidad y contó con el apoyo por escrito tanto de la Comisión de California sobre Servicios de Salud Conductual como de varios directores de condados, tenía varias deficiencias que no pudo superar (véase la sección de Desafíos para más detalles).

Sistema de Telecomunicaciones de las Fuerzas del Orden de California (CLETS)

En el tercer año (año fiscal 2023-2024), el grupo de trabajo también se dedicó a integrar la plataforma PADs en CLETS, lo que permitiría a los equipos de crisis, los servicios de primera intervención y los operadores disponer de acceso inmediato a un PADs cuando se les envíe a atender una llamada de servicio. Se mantuvieron conversaciones con las fuerzas del orden y con el Consejo Ejecutivo de Justicia Penal y Salud Conductual, dependiente del Departamento de Correccionales y Rehabilitación de California. La Proposición fue aprobada por el Departamento de Justicia (DOJ), pero rechazada por el Secretario de Estado (SOS), quien actualmente supervisa el Registro de directivas establecido por el Gobierno federal. Las actualizaciones del registro actual y la conexión a través de un sistema de terceros (es decir, la plataforma Chorus Innovations) plantearon dificultades.

Organización y comunicación del proyecto

La organización del proyecto a cargo de Concepts Forward Consulting implicó gestionar los solapamientos y las desviaciones del alcance del proyecto, impulsando a todos los condados y subcontratistas hacia un objetivo común, al tiempo que se tenían en cuenta las particularidades de las necesidades de cada condado y el cambiante clima político del estado.



Se celebraron reuniones frecuentes y continuas a distintos niveles. Esto incluía reuniones mensuales generales del proyecto, reuniones mensuales con los subcontratistas y varias reuniones que implicaban la colaboración entre subcontratistas, con las partes interesadas o llamadas individuales. El grupo de trabajo creó equipos de trabajo según fuera necesario para dar apoyo a las distintas fases del proyecto. Por ejemplo, un grupo de trabajo dedicado a la evaluación contribuyó a la elaboración de preguntas y herramientas clave, mientras que un grupo de trabajo legislativo impulsó las iniciativas de promoción. A lo largo del proyecto, se llevaron a cabo reuniones presenciales semestrales para apoyar valiosas conversaciones, aprendizaje, planificación y conexión.

Además, el condado de Monterey (y los demás condados participantes) llevó a cabo importantes iniciativas de divulgación e involucró a diversas partes interesadas a lo largo de todo el proyecto. Esto incluyó la convocatoria de grupos de trabajo formados por compañeros, líderes en salud conductual y defensores de la comunidad para analizar los avances en la implementación, identificar los retos y compartir información en tiempo real con el conjunto de colaboradores del proyecto. Las discusiones de los grupos de trabajo informaron directamente los ajustes a los materiales de formación de pares, las estrategias de divulgación y el contenido de la plataforma digital.

Comunicación externa

Concepts Forward Consulting se encargó de organizar una serie de presentaciones sobre el proyecto en California y en todo el país. El proyecto obtuvo una notoriedad tan positiva que se ofrecieron presentaciones a través de dos seminarios web nacionales de SAMHSA (Administración de Servicios de Salud Mental y Uso de Sustancias) celebrados en 2024, así como en New York Peer Alliance 2024, la Conferencia sobre Tratamientos Concurrentes del Estado de Washington 2024, la Conferencia Anual de NAMI California 2021 y 2024, la Conferencia Anual 2024 de la Asociación de Administradores de Riesgos Hospitalarios del Sur de California, y en Disability Rights California y la Conferencia Anual 2025 de Defensores de los Derechos de los Pacientes. Además, un libro publicado en Francia incluyó un capítulo sobre innovaciones, en el que se hizo referencia específicamente al Proyecto Multicondado de California (*Le guide des directives anticipées psychiatriques, 2025*).

A nivel local, se ofrecieron presentaciones a organizaciones como Words to Deeds, el Departamento de Libertad Condicional de Tri-City, el Departamento del Sheriff del Condado de Shasta y la Junta de Supervisores, el Comité Ad Hoc CARE de la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California, la Reunión Peer Meeting of the Minds del Condado de Orange, el Consejo Judicial y la Asociación de Salud Conductual Local de California Juntas y comisiones, el Departamento de Hospitales Estatales de California, los responsables y directores de los condados, así como otros condados interesados en el proyecto.

Desafíos

El proyecto, basado en la idea de la innovación, se centró fundamentalmente en poner a prueba nuevas ideas, teorías o sistemas. Como cualquier iniciativa innovadora, el proyecto PADs Fase 1 se enfrentó a diversos retos. A continuación se enumeran los principales retos que influyeron en la ejecución del proyecto.

Contratos y acuerdos

La coordinación de lo que en un principio eran cinco condados únicos, cada uno de ellos diferente en cuanto a tamaño, características demográficas, expectativas de las partes interesadas y requisitos de liderazgo, supuso un reto increíblemente difícil. Todos los condados colaboraron para elaborar una redacción contractual normalizada que se ajustara a las necesidades de todos los condados y del intermediario fiscal, la Universidad de Siracusa. Este proceso se prolongó hasta nueve meses en algunos condados debido a las revisiones internas llevadas a cabo por los departamentos contratantes, los asesores jurídicos del condado, los auditores y las juntas de supervisores. Esto retrasó la contratación y la implementación del trabajo del proyecto.



A pesar de la demora, la creación de un acuerdo estándar aumentó la eficiencia en un proyecto con muchos condados y contratistas. Esto permitió que los condados recibieran las facturas de una sola entidad en lugar de siete contratistas, y permitió que los siete contratistas firmaran contratos y emitieran facturas a una sola entidad, en lugar de a siete condados diferentes. Esto constituye una parte verdaderamente esencial del carácter colaborativo del proyecto, ya que sienta las bases para futuras colaboraciones.

Cambios en la fuerza laboral

A lo largo de la prolongada duración del proyecto, todos los condados y subcontratistas participantes se enfrentaron a dificultades relacionadas con la mano de obra. En el Condado de Monterey, el número de miembros del personal del condado involucrados en el proyecto se limitó inicialmente a unos pocos integrantes activos del equipo, entre ellos una Supervisora de la Unidad de Salud Conductual, quien fungió como la “líder del proyecto” y aportó conocimientos especializados sobre las PADs y asuntos clínicos, y la Subjefa de la Oficina, quien fue fundamental en la formación de la colaboración y en el desarrollo de la plantilla inicial de PAD. Cuando ambos dejaron sus puestos en la oficina, el condado se enfrentó al reto de mantener la continuidad de los proyectos y los conocimientos institucionales.

En respuesta a ello, el equipo se reorganizó con una plantilla ampliada para llevar a cabo el proyecto. Esta capacidad de adaptación permitió al equipo mantener el impulso a pesar de los cambios de personal y la evolución de las prioridades, lo que garantizó un avance constante hacia los objetivos del proyecto. El enfoque colaborativo e interdepartamental adoptado garantizó que las decisiones conciliaran la viabilidad, la eficacia clínica, la responsabilidad fiscal y la calidad de los resultados. Aunque la rotación de personal supuso un obstáculo importante, la capacidad del condado para reorganizarse y contratar a nuevo personal acabó por reforzar la sostenibilidad del proyecto y ampliar el apoyo interno a sus objetivos.

Proposición 1

En marzo de 2024, los votantes aprobaron la Proposición 1, que modificó la Ley de Servicios de Salud Mental de California. Esto ocurrió durante el tercer año del proyecto PADs, cuando las actividades de la fase 1 ya estaban muy avanzadas y los condados colaboraban en la ampliación de la fase 2. La aprobación de la Proposición 1 planteó una serie de retos totalmente nuevos para los condados, que tuvieron que dedicar un esfuerzo adicional a comprender las repercusiones de la Proposición 1 y a elaborar planes de aplicación. Esto provocó una importante rotación de personal en los equipos del proyecto PADs Fase 1 y la incorporación de nuevos empleados. El énfasis del proyecto PADs Fase 1 en la replicabilidad y la sostenibilidad facilitó la transición del personal.

Desarrollo de plataformas

Convertir los componentes matizados de las PADs en preguntas digitalizadas y árboles lógicos con sentido llevó más tiempo del previsto. Chorus Innovations colaboró estrechamente con sus homólogos, las partes interesadas y el personal del condado para garantizar que la plataforma fuera fácil de usar y cumpliera con las normas de accesibilidad y seguridad. Las reuniones entre el condado y los subcontratistas, centradas en la búsqueda de soluciones, y los grupos de trabajo mensuales favorecieron la coordinación entre las distintas partes interesadas. Las demostraciones con plataformas simuladas y las pruebas con usuarios facilitaron el diseño iterativo. Las alianzas con las fuerzas del orden y los responsables sanitarios de los centros penitenciarios contribuyeron a ampliar la colaboración, que resultó fundamental para el éxito del proyecto. Concepts Forward Consulting desempeñó un papel fundamental en la dirección del proyecto, logrando un equilibrio entre la flexibilidad y la responsabilidad.

Ambigüedad legislativa y legal

Uno de los principales esfuerzos del proyecto se centró en la legislación relacionada con las PADs, porque sin paridad legal, las PADs con frecuencia no son exigibles o son ignoradas durante las respuestas a crisis.



El Código de Regulaciones Federales (es decir, 42-CFR) exige expresamente a los hospitales participantes en Medicare y Medicaid que respeten las instrucciones anticipadas, incluidas las PAD. Esto garantiza que las personas conserven el derecho a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento y a designar a un representante en caso de incapacidad. En California, un PAD puede considerarse una directiva independiente y autónoma. Sin embargo, en la actualidad, la mayoría de los hospitales y profesionales sanitarios no preguntan a los pacientes si padecen una enfermedad arterial periférica ni saben cómo tratarla de forma eficaz. California carece de una ley clara y específica sobre la PAD, lo que genera confusión entre los profesionales sanitarios, los servicios de emergencia y los ciudadanos.

Las recientes iniciativas legislativas han intentado subsanar estas deficiencias, aunque con un éxito limitado. El proyecto de ley 1029 de la Asamblea permitía incluir preferencias en materia de salud mental en las instrucciones anticipadas sobre atención sanitaria, pero no establecía categorías específicas de salud conductual, por lo que el documento se centraba principalmente en la incapacidad médica y la designación de un poder notarial duradero. El Proyecto de Ley del Senado 1338, la “Ley CARE”, creó un proceso judicial para la elaboración de un plan de Asistencia Comunitaria, Recuperación y Empoderamiento (CARE, por sus siglas en inglés) para las personas que experimentan una enfermedad mental grave. Este proyecto de ley supuso una mejora con respecto a la legislación anterior, al incluir tanto los trastornos por consumo de sustancias como la salud mental en las instrucciones anticipadas de atención médica. Sin embargo, esto no contribuyó mucho a comprender qué es un PAD ni cómo facilitarlo. Además, hasta la fecha, hay muy pocas personas que 1) califican para CARE y 2) salen del tribunal habiendo completado una PAD.

AB 2353

Para abordar la brecha legislativa, el proyecto colaboró con la Asambleísta Irwin para patrocinar la AB 2352, cuyo objetivo era ampliar la comprensión y el uso de las PADs. A pesar de haber sido aprobado por unanimidad en la Asamblea y de haber recibido el apoyo por escrito de CBH y de varios directores de condado, el proyecto de ley acabó fracasando debido a varios obstáculos:

Cronograma: El proyecto de ley se presentó poco después de otras medidas legislativas a las que la comunidad de pares se opuso firmemente (entre ellas, CARE y la Proposición 1). Esto hizo que las PADs parecieran un proyecto de ley más que imponía un modelo de atención para las personas con experiencia vivida en salud conductual.

Cuestiones relacionadas con la plataforma: Durante el proceso legislativo, la plataforma y el registro aún estaban incompletos, lo que generó incertidumbre en cuanto a su uso y acceso. Esto incluía:

- Temor generalizado hacia la tecnología
- Debate sobre cambiar la terminología de “salud mental” a “salud conductual”
- La preocupación de que los servicios de emergencia puedan acceder a las preferencias privadas de una persona
- Preguntas sobre cómo las fuerzas del orden utilizarían las PADs
- Aprensión ante el cambio y sobre cómo una PAD podría mejorar la desescalada de crisis y conectarlos con mejores recursos

Brecha generacional: Gran parte de la oposición provino de los miembros más mayores de la comunidad, que eran más propensos a haber sufrido traumas relacionados con las fuerzas del orden y la hospitalización. Es posible que estas personas hayan tenido dificultades para comprender cómo las reformas del sistema podrían mejorar las relaciones tanto para las generaciones más jóvenes como para ellas mismas.



Integración del sistema de telecomunicaciones de las fuerzas del orden de California

En el tercer año (año fiscal 2023-2024), el proyecto puso en marcha iniciativas para integrar las PADs en el CLETS. Esta Proposición fue aprobada por el Departamento de Justicia, pero rechazada por el Secretario de Estado, quien actualmente supervisa el Registro de directivas exigido por el Gobierno federal. El Departamento de Justicia no pudo conectarse a la plataforma PADs a través de un sistema de terceros (es decir, la plataforma Chorus Innovations) y, en su lugar, solicitó que se accediera a las PADs a través del SOS. Lamentablemente, la SOS no pudo modernizar su actual sistema de almacenamiento de directivas, que se basa en copias físicas, por lo que se suspendió la iniciativa.

Cambios en las actividades

Cronología

El cambio más significativo en el proyecto de la fase 1 de las PADs se refería al calendario de actividades. Dado que las etapas clave del proyecto están interrelacionadas, los retrasos en un ámbito (por ejemplo, los acuerdos, la dotación de personal, el desarrollo tecnológico y la respuesta de las partes interesadas) provocaron un efecto dominó en otros ámbitos (por ejemplo, la formación, la evaluación y el desarrollo de la plataforma). Por ejemplo, dado que el proceso de contratación se prolongó más de lo previsto, esto afectó al calendario del proyecto y a los contratistas. Concepts Forward Consulting comenzó a trabajar en el proyecto en marzo de 2022, pero otros subcontratistas no se incorporaron en el primer año tal y como estaba previsto (por ejemplo, RAND e Idea Engineering), lo que retrasó el inicio de las tareas específicas de dichos contratistas. Todos los condados se mantuvieron implicados durante todo el periodo de ejecución del proyecto, lo que garantizó que este siguiera avanzando a pesar de los retrasos.

Cambios en los contratistas

A principios del segundo año, Hallmark Compass se retiró del proyecto. En cambio, el trabajo se repartió entre Painted Brain, CAMPHRO y Concepts Forward Consulting. Además, el proyecto reasignó fondos del primer año para contratar a Alpha Omega con el fin de contar con apoyo continuo en materia de traducción e interpretación.

Modelo de formación

En la fase 1 del programa PADs se propuso un modelo de formación de formadores para los compañeros. En este modelo, Painted Brain impartiría formación a personas de cada condado, que a su vez se encargarían de formar a otros compañeros. Sin embargo, después de implementar el modelo de capacitación de capacitadores, se tomó una decisión colaborativa de pasar a un modelo de formación directa. Painted Brain seguirá impartiendo formación directamente a los compañeros y al resto del personal, garantizando así un apoyo integral a quienes imparten los programas PADs en cada condado.

Metodología de evaluación

Evaluación en varios condados

La evaluación general del Proyecto PADs de la Fase 1 fue diseñada e implementada de manera colaborativa por un equipo multidimensional integrado por la Corporación RAND (RAND), el Instituto Burton Blatt (BBI), Painted Brain, Chorus Innovations e Idea Engineering. El objetivo de la evaluación era valorar tanto el proceso de implementación como el impacto de las PADs digitales en los siete condados de California que participaron en la iniciativa.

Enfoque

La evaluación se llevó a cabo mediante un enfoque de métodos mixtos, que combinaba métodos de recopilación de datos tanto cualitativos como cuantitativos. Los datos cualitativos se recopilaron mediante



entrevistas semiestructuradas, grupos focales y reflexiones narrativas de compañeros, personas con experiencia vivida, profesionales de la salud mental del condado, personal de las fuerzas del orden y defensores de las familias. Estas sesiones recopilaban historias personales, el impacto percibido y las barreras para la participación en las PADs. Los datos cuantitativos se recopilaron a partir de encuestas, metadatos y otras fuentes secundarias.

En la evaluación se dio prioridad a los principios de diseño participativo y basados en el enfoque del trauma. Las herramientas se desarrollaron conjuntamente con especialistas pares y miembros de la comunidad para reducir el estigma y fomentar la seguridad psicológica durante la recopilación de datos. Las encuestas y entrevistas utilizaron un lenguaje positivo y sensible al trauma, accesible para personas con distintos niveles de alfabetización. Se incorporaron mecanismos de retroalimentación en todas las fases de la evaluación, y los datos fueron revisados continuamente por grupos consultivos formados por responsables de salud conductual del condado, organizaciones homólogas y grupos de defensa. Estas partes interesadas validaron los resultados preliminares, aportaron un contexto fundamental y contribuyeron a perfeccionar tanto las herramientas de evaluación como las prácticas de implementación.

RAND

Se encargó a RAND la evaluación de tres aspectos del Proyecto de Innovación de la Fase I de las PAD. A continuación se describen estos tres temas y las herramientas utilizadas para evaluarlos:

Tema de evaluación	Herramienta(s)
Resultados de la formación y experiencias de los especialistas pares en la facilitación de las PADs	<ul style="list-style-type: none"> Encuesta con especialistas entre pares Entrevistas con especialistas entre pares
Tasas de aparición de la PAD y resultados	<ul style="list-style-type: none"> Metadatos del sistema PADs Breve encuesta integrada a los usuarios Entrevista y encuesta de seguimiento a los usuarios
Puntos de vista del personal encargado de la implementación en el condado	<ul style="list-style-type: none"> Entrevistas con el personal del condado

BBI

BBI adoptó un enfoque de investigación cualitativa para analizar la organización y la ejecución generales del proyecto PADs, así como el proceso de elaboración de la plantilla de las PADs, su contenido y la estrategia de marca y marketing de las PADs. Para ello, BBI:

- Observó el proyecto de las PADs en reuniones presenciales en el sitio, semestrales, de todos los condados, específicas del condado, con subcontratistas y grupos de trabajo (de manera presencial y virtual).
- Se llevó a cabo una serie de entrevistas semiestructuradas con el personal del condado y los socios comunitarios para recabar opiniones sobre la plataforma web.

Métricas adicionales

Además de los esfuerzos coordinados por RAND y BBI, se recopilaron datos como parte de otras actividades del proyecto.



- Chorus recopiló datos analíticos sobre el comportamiento de los usuarios, incluyendo las tasas de finalización de las PAD, el tiempo dedicado a cada sección y las funciones más utilizadas, a través de la plataforma digital de las PAD. Estos datos en tiempo real sirvieron de base para las mejoras iterativas de la plataforma, guiadas por las pruebas de accesibilidad de WAVE y los comentarios de los usuarios.
- Idea Engineering recopiló datos sobre la participación en la campaña (por ejemplo, redes sociales, material impreso y asistencia a eventos comunitarios).

Evaluación específica del condado de Monterey

EVALCORP

El condado de Monterey se asoció con EVALCORP para llevar a cabo una evaluación específica del condado sobre la fase de pruebas beta del Proyecto de Innovación de la Fase 1 de las PAD. Durante la fase de pruebas beta, dos especialistas entre pares certificados llevaron a cabo actividades de acercamiento con los usuarios de los programas CHOICES, Manzanita House Salinas y Manzanita House Monterey, que prestan apoyo a adultos dentro del sistema de salud conductual del condado de Monterey.

Fuentes de datos

Se recopilaron dos categorías principales de datos:

- **Datos de contacto y finalización:** Interim, Inc., la agencia encargada de coordinar las pruebas beta, recopiló información sobre todos los clientes con los que se pusieron en contacto los especialistas certificados para tratar los trastornos de la salud mental. Esto incluía la fecha de contacto, la información demográfica y, en su caso, la fecha de finalización de PAD.⁷
- **Datos del programa:** Avatar, el sistema de historias clínicas electrónicas de MCBH, recopila información sobre los usuarios y su participación en los servicios. Para este proyecto, se extrajeron de Avatar los datos de todos los usuarios que participaron en los programas CHOICES, Manzanita House Salinas y Manzanita House Monterey durante el periodo de pruebas beta.

Análisis

Los datos de ambas fuentes se revisaron y validaron antes de ser agregados para su análisis en SPSS. Realizamos análisis descriptivos para resumir las tasas de finalización, el tiempo transcurrido desde el contacto hasta la finalización y las características demográficas. Se realizaron comparaciones entre las personas a las que no se les pidió que rellenaran un cuestionario PAD, las que recibieron la solicitud pero no lo completaron y las que sí lo completaron. Analizamos las posibles diferencias entre los grupos en función de las características demográficas, el estado de contacto o finalización de las PADs y la sede del programa. Se utilizaron análisis inferenciales (es decir, pruebas de chi cuadrado y pruebas t) para evaluar la significación estadística de las diferencias observadas.

Limitaciones

Esta evaluación se llevó a cabo durante un periodo de pruebas beta limitado con dos especialistas certificados en apoyo entre pares. No recopilamos datos sobre los obstáculos que impiden la finalización del programa ni documentamos la frecuencia y la naturaleza de los contactos de seguimiento con cada cliente.

⁷ Aunque el periodo oficial de pruebas beta comenzó en agosto de 2024, los especialistas de apoyo recibieron formación en primavera y empezaron a ponerse en contacto con posibles clientes del programa PADs en mayo de 2024.



Conclusiones de la evaluación

Evaluación en varios condados

RAND⁸ y BBI⁹ elaboraron informes de evaluación basados en su trabajo para la iniciativa de colaboración entre varios condados.

Evaluación específica del condado de Monterey

Contacto y participación

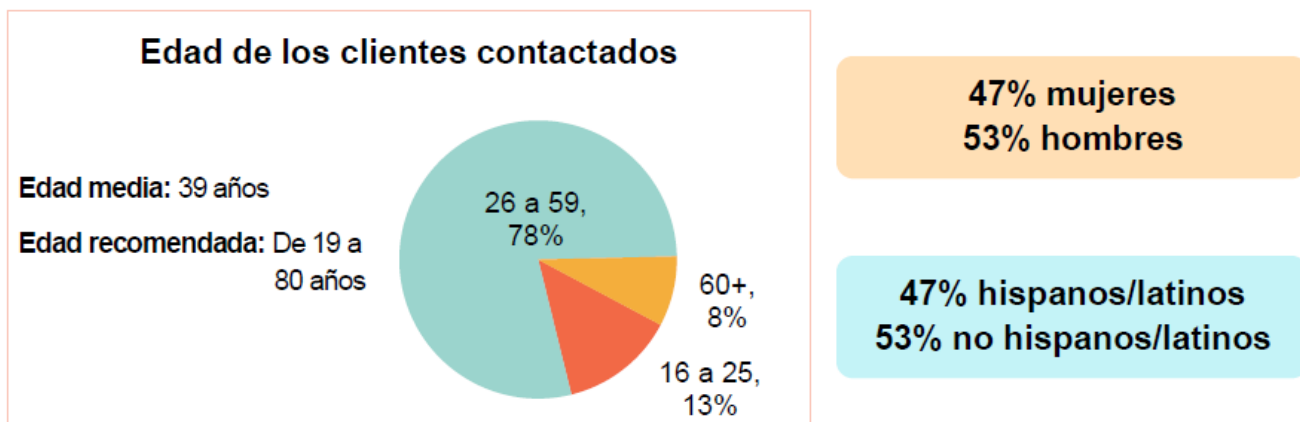
Durante el periodo de pruebas beta, participaron 208 usuarios distintos en los programas Manzanita Salinas, Manzanita Monterey y tratamiento diurno Choices. **Los dos pares interactuaron con el 83% (n = 172) de esas personas en relación con las PAD.**

Datos demográficos

Peers se puso en contacto con un amplio abanico de personas para hablarles sobre las PAD. Tenían entre 19 y 80 años, y el 47% se identificaba como mujer. La edad y el sexo de las personas contactadas coincidían con las características demográficas del conjunto de los clientes de estos programas durante el periodo de pruebas beta (entre 18 y 80 años, 46% mujeres).

A continuación se presentan los datos demográficos de los clientes a los que se contactó para que rellenaran un PAD

(n = 172):



⁸ Siconolfi, Daniel, et al., *Evaluación del proyecto innovador de directivas psiquiátricas anticipadas en varios condados de California: Aplicación temprana y resultados, 2024-2025*, RAND Corporation, RR-A3464-1, 2025. https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA3464-1.html

⁹ Comuníquese con MCBH en BHSA@countyofmonterey.gov para solicitar una copia del informe de evaluación de BBI.



Finalización de las PAD

De los 172 clientes contactados por un compañero, **el 26% (n = 44) completó un PAD.**

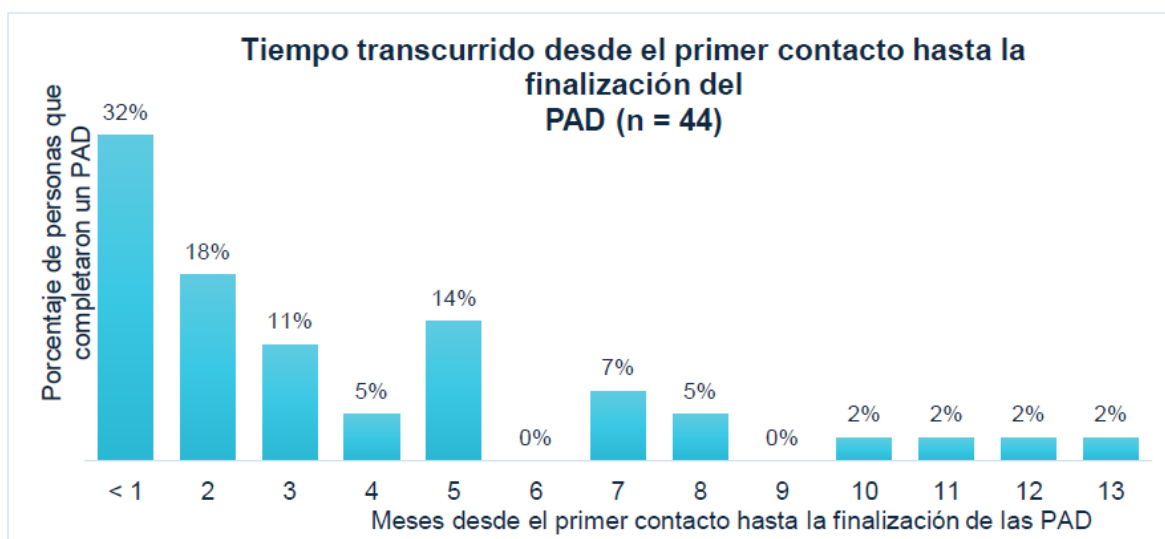
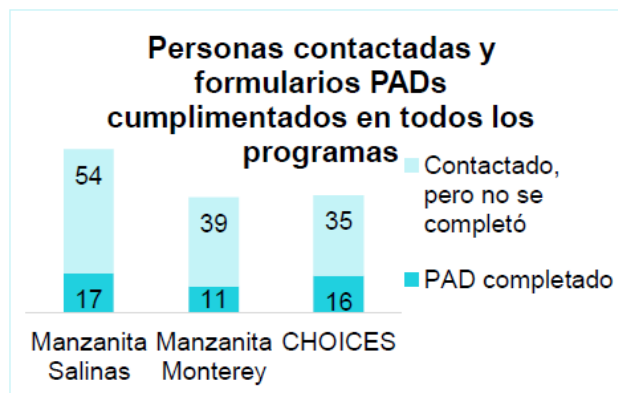
Página web del programa

Esta tasa de finalización fue similar en todos los centros de contacto inicial [$\chi^2(2) = 1.34, p = 0.51$]. A algunas personas se les pidió inicialmente que rellenaran un PAD mientras estaban matriculadas en un programa, pero en el momento de completarlo se encontraban en otro programa.

Esto ocurrió en aproximadamente el 27% de las personas que completaron el cuestionario PAD, y fue más frecuente entre aquellas que tardaron más tiempo en completarlo.

Tiempo hasta la finalización

La mayoría de las personas que completaron una encuesta PAD lo hicieron poco después de que se pusieran en contacto con ellas: un 32% en el plazo de un mes y un 50% en el plazo de dos meses. El tiempo transcurrido desde el primer contacto hasta la finalización de la PAD fue similar en todos los centros del programa [$\chi^2(2) = 3.74, p = 0.15$]¹⁰. Una persona completó su PAD más de un año después de que se le informara por primera vez de esta oportunidad, lo que constituye un ejemplo de la dedicación constante y el trabajo incansable de Peers.



Datos demográficos

La edad [$t(170) = -0.65, p = 0.52$] y el origen étnico [$\chi^2(1) = 0.79, p = 0.37$] fueron similares entre quienes completaron un PAD y quienes no lo hicieron. Sin embargo, las mujeres eran más propensas a completar un PAD que los hombres [$\chi^2(1) = 4.83, p = 0.03$]:



El 33% de las mujeres contactadas completaron un PAD



El 13% de los hombres contactados completaron un PAD

¹⁰ Para comparar el tiempo transcurrido desde el primer contacto hasta la finalización de la PAD en los distintos centros del programa, creamos una variable dicotómica que distinguía entre quienes completaron la PAD en un plazo de dos meses y quienes no lo hicieron.



Características de descarga

Las personas que completaron un PAD solían obtener resultados positivos al finalizar el programa. De los pacientes de los que se dispone de información sobre el alta (n = 42), el 98% alcanzó parcial o totalmente sus objetivos terapéuticos.



Situaciones de crisis y hospitalizaciones

El proyecto comenzó a recopilar datos relacionados con los eventos de crisis móviles y las hospitalizaciones entre los clientes con quienes se tuvo contacto acerca de una PAD o que completaron una PAD. Debido a la escasez de datos durante la fase de pruebas beta, estas métricas no se incluyen en este informe. En la fase 2 se seguirá realizando un seguimiento de estos indicadores y se explorarán métodos adicionales para evaluar el impacto de las PADs en los resultados clave.

Mirando hacia el futuro

Continuación del proyecto

Proyecto de innovación de la fase 2 de PADs

El proyecto de innovación PADs propuesto inicialmente constaba de dos fases. Tras recibir comentarios positivos por parte de la comunidad y los dirigentes del condado, y tras una experiencia muy satisfactoria con la prueba beta de la fase 1, el condado de Monterey decidió participar en la fase 2 del proyecto.

El condado de Monterey recibió la autorización para participar en la fase 2 del proyecto de innovación PADs en la primavera de 2025.¹¹ La fase 2 del programa PADs es una iniciativa conjunta de siete condados e incluirá:

- Participación y colaboración continuas entre todos los condados participantes y los subcontratistas.
- Incorporación de las opiniones de los compañeros, la comunidad y las partes interesadas en el desarrollo y la ejecución del proyecto.
- Mantenimiento y revisión de la plataforma digital PAD.

¹¹ Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Conductual de California. *Colaboración interprovincial sobre directivas anticipadas psiquiátricas: Proyecto financiado en virtud de la Ley de Servicios de Salud Mental, años fiscales 2024-2029*. 4 de abril de 2025. https://bhsoac.ca.gov/wp-content/uploads/Multi-County_INN-Project_PADs_Phase-2_3-counties_04042025_REVISIED-FINAL_ADA.pdf



- Ampliación de las oportunidades de formación para especialistas en apoyo entre pares.
- Desarrollo e implementación de cursos de formación sobre el uso de la PAD dirigidos a personal de primeros auxilios, personal de emergencias, equipos de respuesta a crisis y otros profesionales.
- Pruebas del uso y acceso a la plataforma de PADs, especialmente por parte de las fuerzas del orden, equipos de crisis, personal hospitalario y otros.
- Esfuerzos legislativos para apoyar el uso amplio y la integración de las PADs en California.
- Evaluación de la ejecución y los resultados del proyecto.
- Transparencia a través de la página web del proyecto y otros canales de comunicación.

A medida que todos los condados pasen a la fase 2, será importante mostrarse adaptables y flexibles. Cada condado requerirá un enfoque personalizado basado en su infraestructura actual, la preparación de la mano de obra local y las características demográficas de la comunidad.

Aportaciones de las partes interesadas

Al decidir participar en el Proyecto de Innovación de la Fase 2 de las PAD, el condado de Monterey tuvo en cuenta las necesidades de la comunidad y las opiniones de las partes interesadas recabadas en el Proceso de Planificación de Programas Comunitarios (CPPP) para el año fiscal 2023-2024, entre las que se incluyen:

- **Mejora del acceso a la atención:** Los miembros de la comunidad señalaron importantes obstáculos logísticos, económicos y sistémicos que dificultan el acceso a los servicios de salud conductual. La fase 2 del programa PADs contribuirá a agilizar el acceso a la atención adecuada, ya sea de forma autónoma o a través de organismos colaboradores.
- **Estabilización en situaciones de crisis y servicios móviles:** A través del CPPP, los miembros de la comunidad identificaron la necesidad de contar con más apoyo en situaciones de crisis, especialmente en zonas rurales como el sur del condado. La mejora de la formación y el desarrollo de las PADs en la fase II reforzará la asistencia en situaciones de crisis y reducirá la presión sobre los recursos locales.
- **Servicios integrados de salud mental y tratamiento de la adicción:** Muchos residentes necesitan una atención integral para los problemas concurrentes de salud mental y consumo de sustancias, basada en un enfoque holístico. Una mayor sensibilización sobre la PAD y su integración clínica mejorarán la coordinación y la continuidad de la atención.
- **Servicios para poblaciones desatendidas:** Los veteranos sufren índices desproporcionadamente elevados de trastorno de estrés postraumático, trauma sexual en el ámbito militar y trastornos por consumo de sustancias, y algunos de ellos no pueden acceder a los recursos militares tradicionales. En respuesta a esta necesidad, el condado de Monterey identificó a los veteranos como un colectivo prioritario en la fase 2 del proyecto PADs.
- **Atención culturalmente sensible:** La población diversa del condado de Monterey necesita servicios adaptados a sus necesidades lingüísticas y culturales, incluidos los prestados por personas que han vivido esa misma experiencia. El proyecto PADs Fase 2 responde directamente a esta necesidad al incorporar las opiniones de la comunidad a lo largo de todo el proceso y contar con especialistas en apoyo entre pares debidamente formados.

Comunicación de los resultados

Los resultados y las lecciones aprendidas del proyecto de innovación de la fase 1 de las PADs se han difundido tanto a nivel local como a mayor escala. A continuación se describen las medidas adoptadas en cada caso:



Difusión en el condado de Monterey

A lo largo de los cuatro años que duró el proyecto, el condado de Monterey informó a la comunidad sobre los avances, los cambios y los resultados del mismo. Esto se llevó a cabo mediante:

- Informes a los dirigentes del condado, a la Junta de Supervisores y al Comité Asesor de Salud Conductual
- Foros de partes interesadas de la comunidad organizados en el marco de proyectos, sesiones de intercambio de opiniones y oportunidades de formación
- Informes anuales sobre innovaciones publicados en el sitio web de Salud Conductual del Condado de Monterey


Intercambio a nivel estatal y nacional

Concepts Forward Consulting se encargó de difundir los avances y las conclusiones del proyecto a nivel estatal, nacional e internacional:

- Presentaciones locales en California (es decir, Words to Deeds, el Departamento de Libertad Condicional de Tri-City, el Departamento del Sheriff del Condado de Shasta, la Junta de Supervisores del Condado de Shasta, el Comité Ad Hoc CARE de la Agencia de Salud y Servicios Humanos de California, el “Meeting of the Minds” de pares del Condado de Orange, el Consejo Judicial, las Juntas y Comisiones de Salud Conductual CALBHB/C, el Departamento de Hospitales Estatales de California, y líderes y directores de condados).
- Presentaciones en conferencias nacionales (es decir, dos seminarios web nacionales de SAMHSA en 2024, New York Peer Alliance 2024, la Conferencia sobre Tratamientos Concurrentes del Estado de Washington 2024, la Conferencia Anual de NAMI California 2021 y 2024, la Conferencia Anual 2024 de la Asociación de Administradores de Riesgos Hospitalarios del Sur de California, Disability Rights California y la Conferencia Anual 2025 de Defensores de los Derechos de los Pacientes).
- Referencia bibliográfica internacional sobre el Proyecto Multicondado de California (*Le guide des directives anticipées psychiatriques, 2025*)

Además, el sitio web del proyecto PADs (www.PADsca.org) sirvió como fuente de información actualizada sobre la ejecución del proyecto, sus hitos y sus logros.



A scenic landscape featuring rolling green hills under a clear blue sky. In the foreground, there is a lush green field with a wooden fence. A large, dark green tree stands prominently on the left side. The middle ground shows a golden-brown field, possibly a harvested crop, leading to more green hills with scattered trees and a small building. The background consists of distant, hazy hills.

Este informe final sobre innovaciones ha sido elaborado por EVALCORP en colaboración con Salud Conductual del Condado de Monterey.