



MONTEREY COUNTY
BEHAVIORAL HEALTH

Avanzando Juntos Forward Together

INCUBADORA DE CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

INFORME FINAL DE PROYECTO INNOVADOR
2025

Preparado por
EVALCORP
Measuring What Matters®

Resumen

Introducción.....	1
Visión general del proyecto.....	1
Actualizaciones y cambios en el proyecto	5
Metodología de evaluación	7
Resultados de la evaluación	8
Perspectivas futuras.....	16
Conclusión.....	19



Introducción

Este es el Informe Final de Proyecto Innovador correspondiente a la Fase I del proyecto titulado “Residential Care Facility Incubator” (“Incubadora de Centros de Atención Residencial” en español; RCFI por sus siglas en inglés) del Condado de Monterey. El 1 de noviembre de 2021, la Comisión de Supervisión y Rendición de Cuentas de los Servicios de Salud Mental (MHSOAC, por sus siglas en inglés) aprobó el uso de recursos del componente de innovación de la Ley de Servicios de Salud Mental (MHSA por sus siglas en inglés) para que el Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH por sus siglas en inglés) implementara la Fase I del proyecto RCFI, estructurado en varias etapas. Este informe final abarca todas las actividades concluidas a lo largo de la Fase I del proyecto.

Visión general del proyecto

El proyecto RCFI tenía como objetivo fomentar la colaboración interinstitucional y comunitaria entre los servicios y apoyos de salud mental, mediante la transformación de una práctica existente en el sector. Específicamente, el propósito del RCFI fue aumentar la disponibilidad de unidades residenciales de cuidado (“Residential Care Facilities” en inglés) destinadas a personas adultas con trastornos mentales graves (TMG, por sus siglas en español) en el Condado de Monterey y lograr que estas unidades sean cultural y lingüísticamente adecuadas. Para ello, el MCBH planeó incluir tanto a operadores de unidades ya existentes como a nuevos propietarios de inmuebles interesados en ofrecer servicios más alineados con las necesidades culturales y lingüísticas de la población local. En las dos fases propuestas, el proyecto tenía como meta desarrollar (Fase I) e implementar (Fase II) el conjunto de capacitaciones y apoyos necesarios para que los propietarios lograsen estructurar y mantener servicios cultural y lingüísticamente adecuados.

El problema

El proyecto RCFI fue concebido en respuesta a demandas de la comunidad y de las personas usuarias, quienes destacaron la necesidad de: (a) programas que valoren las culturas y experiencias individuales; (b) mayor acceso y calidad de atención en las comunidades locales, especialmente para personas adultas sin vivienda y con TMG; y (c) cambios estructurales en los sistemas públicos para enfrentar la crisis habitacional. Además de este retorno comunitario, un análisis interno de los recursos locales reveló: (1) escasez de cupos para adultos con TMG; y (2) ausencia de servicios residenciales cultural y lingüísticamente adecuados.

Antes de la aprobación del proyecto RCFI, al menos tres unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey habían cerrado sus operaciones, resultando en la pérdida de más de 50 camas para personas adultas con TMG. Las barreras más comunes para abrir y mantener unidades residenciales incluían insuficiencia financiera, falta de apoyo comunitario y costos elevados de contratación y retención de personal.

Estos desafíos afectan directamente los resultados clínicos: cuando las personas con TMG reciben el alta de servicios intensivos sin disponer de vivienda adecuada, es frecuente que afronten nuevas crisis de salud mental, regresen al sistema hospitalario, sean institucionalizadas o terminen en situación de calle.

Un análisis interno adicional constató que los programas residenciales existentes no cubrían las necesidades culturales y lingüísticas de sus residentes. Por ejemplo, aunque las personas latinas representaban el 78% de quienes recibían Medi-Cal, ninguna unidad ofrecía servicios que incorporaran



tradiciones culturales latinas. Gestores de MCBH estimaron que alrededor de 150 usuarios adicionales del Sistema de Atención a Adultos se beneficiarían de unidades residenciales adecuadas cultural y lingüísticamente.

Para enfrentar estas brechas, algunos condados crearon programas de transición asistida o de vinculación entre personas usuarias y viviendas adecuadas. Sin embargo, ningún programa en California había implementado unidades residenciales que fueran cultural y lingüísticamente adaptadas para personas adultas con TMG, y no existía información disponible sobre cómo hacerlo.

La solución

Para ampliar la disponibilidad de unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente para personas adultas con TMG, el RCFI propuso reutilizar inmuebles residenciales y comerciales para atender a este grupo y revitalizar instalaciones existentes que enfrentaran dificultades operativas, adoptando un enfoque en dos fases:

Fase I: Investigación y planificación: identificar y desarrollar las capacitaciones y apoyos necesarios para la formación de propietarios en la operación de unidades residenciales de cuidado que sean cultural y lingüísticamente adecuadas a las necesidades de la población local con TMG. La financiación aprobada por la MHSOAC el 1 de noviembre de 2021 cubría esta fase y es el foco del presente informe.

Fase II: Implementación - orientar a los propietarios sobre cómo integrar servicios cultural y lingüísticamente adecuados en sus unidades, ofreciéndoles capacitación y asistencia técnica en la gestión de pequeñas empresas.

Objetivos de aprendizaje

La Fase I del RCFI se centró en investigar los desafíos enfrentados por los operadores de unidades residenciales y por individuos de grupos culturales específicos afectados por TMG. Los resultados de esta fase servirán de base para elaborar materiales de capacitación y estructuras de apoyo que permitan a los propietarios operar unidades cultural y lingüísticamente adecuadas en la Fase II. Los objetivos de aprendizaje de la Fase I son los siguientes:

1. Describir las características y necesidades específicas de las unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente que atienden a personas con TMG.
2. Identificar las barreras que dificultan la creación y sostenibilidad de estas unidades.
3. Determinar los tipos necesarios de apoyo a los propietarios que ya forman parte de la comunidad y que están interesados en convertir sus inmuebles en unidades residenciales de cuidado.
4. Definir los mecanismos de apoyo que garanticen la sostenibilidad financiera de estas unidades para los propietarios.
5. Identificar los materiales y la asistencia técnica necesarios para apoyar la implementación de la Fase II.



Recursos

El proyecto RCFI contó con el apoyo de los siguientes profesionales a lo largo de su ejecución:

Cargo	Responsabilidades
Subjefe de departamento* <i>(Año fiscal 23-24 hasta la finalización del proyecto)</i>	Proporcionó orientación y asistencia técnica en coordinación de servicios y otros asuntos según fuera necesario.
Subdirector de salud conductual* <i>(Año fiscal 23-24 hasta la finalización del proyecto)</i>	Supervisó y aprobó entregas de proveedores y brindó asistencia técnica en coordinación de servicios y otros asuntos.
Analista de gestión III <i>(Año fiscal 23-24 hasta la finalización del proyecto)</i>	Se desempeñó como coordinador de MHSA, brindando apoyo en gestión de proyectos, evaluación y elaboración de informes.
Analista de gestión II <i>(Año fiscal 22-23 hasta la finalización del proyecto)</i>	Se desempeñó como Coordinador de Innovación, brindando apoyo a la gestión del proyecto, coordinación de servicios, comunicación y participación comunitaria, contratación de proveedores, evaluación y elaboración de informes.
Analista de gestión II <i>(Año fiscal 24-23 hasta la finalización del proyecto)</i>	Se desempeñó como Gerente del programa Bridge Housing, brindando apoyo en la planificación del programa.
Gerente de servicios de salud conductual II <i>(Año fiscal 22-23 hasta la finalización del proyecto)</i>	Supervisó y aprobó entregas de proveedores y brindó asistencia técnica en coordinación de servicios y otros asuntos según fuera necesario <i>(Año fiscal 21–22 hasta 22–23)</i> . Supervisó el Sistema de Atención a Adultos), que abarca la población objetivo de este proyecto, y apoyó la planificación y coordinación del programa <i>(Año fiscal 23–24 hasta 24–25)</i> .
Gerente financiero II <i>(Año fiscal 24–25)</i>	Supervisó el proyecto y brindó orientaciones sobre planificación de sostenibilidad financiera relacionada con la transición hacia la Behavioral Health Services Act.
Coordinador de prevención de enfermedades crónicas <i>(Año fiscal 24-23 hasta la finalización del proyecto)</i>	Se desempeñó como Gerente de Servicios Étnicos, encabezando las reuniones de Competencia Cultural, que sirvieron de base para la planificación del proyecto. También se desempeñó como especialista en diversidad cultural, garantizando el mantenimiento de la competencia cultural en las diversas comunidades del Condado de Monterey.
Epidemiólogo de salud pública I <i>(Función propuesta)</i>	La función propuesta era colaborar con proveedores y partes interesadas en la Fase I para desarrollar un plan de evaluación que se implementaría en la Fase II.



Asistente de salud conductual <i>(Función propuesta)</i>	Previsto para desempeñarse como especialista por experiencia propia, asegurando que las actividades de las Fases I y II fueran culturalmente adecuadas y orientadas a las necesidades de los usuarios.
Consultores <i>(Año fiscal 22-23 hasta la finalización del proyecto)</i>	Brindaron consultoría técnica especializada en certificación y gestión de unidades residenciales de cuidado, servicios de vivienda asistida, competencia cultural y lingüística, mercadeo y comunicación. Realizaron investigaciones para desarrollar un plan de implementación de la Fase II que fuera práctico, estratégico y aplicable.

**Aunque las personas que ocuparon estos cargos cambiaron a lo largo del proyecto, el apoyo institucional y técnico se mantuvo durante todos los años.*

Cronograma

El cronograma previsto para la Fase I fue el siguiente:

1. **3 a 6 meses:** Contratar a los consultores y/o proveedores necesarios mediante un proceso de solicitud de propuestas (RFP).
2. **12 a 18 meses:** Los consultores y/o proveedores debían evaluar las oportunidades y barreras para la implementación y elaborar un plan de acción (Plan de la Fase II) para fomentar unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente, con el fin de reducir la inestabilidad habitacional entre personas con TMG y mejorar sus resultados en salud mental. Las actividades a desarrollar incluían:
 - a. Identificar las necesidades culturales y lingüísticas de la población objetivo y desarrollar herramientas y capacitaciones para que los proveedores de servicios residenciales puedan atenderlas adecuadamente, mejorando la retención y los resultados;
 - b. Investigar los desafíos conocidos y desconocidos a los que se enfrentan los operadores de unidades residenciales en el condado de Monterey y en California que afectan su sostenibilidad, y proponer soluciones mediante asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades y/o cambios en las políticas públicas;
 - c. Identificar y reclutar propietarios interesados; y
 - d. Planificar, junto con MCBH, una estrategia de asignación de clientes y coordinación de cuidados.



Presupuesto

La Fase I del proyecto RCFI contó con un presupuesto total aprobado de US\$ 792.130, distribuido de la siguiente manera:

Categoría presupuestaria	Año 1	Año 2	Total
Salarios de personal	US\$ 193.078	US\$ 193.078	US\$ 386.156
Costos directos	US\$ 171.921	US\$ 171.921	US\$ 343.842
Costos indirectos	US\$ 31.066	US\$ 31.066	US\$ 62.132
Total	US\$ 396.065	US\$ 396.065	US\$ 792.130

Actualizaciones y cambios en el proyecto

Actividades planificadas

Las actividades previstas para la Fase I del RCFI incluían: elaboración de un Plan de Compromiso Comunitario; realización de un Análisis de Escenario; fomento del compromiso comunitario e investigaciones para desarrollar estrategias cultural y lingüísticamente adecuadas; elaboración de un Informe de Resultados que reúna los hallazgos de todas las actividades; y creación de un Plan de Implementación con recomendaciones sobre el desarrollo y fortalecimiento de servicios cultural y lingüísticamente adecuados, además de fuentes de financiación para apoyar su ejecución. A continuación, se describen las tareas asociadas a cada una de estas actividades:

- 1. Plan de Compromiso Comunitario:** Desarrollar un plan que contenga una lista de partes interesadas de la comunidad, estrategias de alcance y planes para involucrar a operadores de unidades residenciales existentes y grupos locales que representen a BIPOC, LGBTQ+, TAY (jóvenes adultos en transición), personas mayores y personas con discapacidad. *Plazo previsto: junio de 2023.*
- 2. Análisis del contexto:** Realizar entrevistas con operadores de unidades residenciales, elaborar un inventario de los recursos habitacionales disponibles, efectuar visitas técnicas y desarrollar un Manual de Orientación para Unidades Residenciales de Cuidado. *Plazo previsto: diciembre de 2023.*
- 3. Compromiso comunitario e investigación para desarrollar estrategias cultural y lingüísticamente adecuadas:** Realizar grupos de enfoque con miembros de la comunidad que tengan experiencia vivencial y entrevistas con expertos en el área. *Plazo previsto: marzo de 2024.*
- 4. Informe de resultados:** Elaborar un informe que presente los principales resultados de las actividades 2 y 3 y sus implicaciones para el desarrollo de nuevas unidades residenciales y para la mejora de la oferta de servicios cultural y lingüísticamente adecuados. *Plazo previsto: mayo de 2024.*
- 5. Plan de implementación:** Producir un plan que reúna los principales hallazgos, describa las fases de implementación, estrategias de marketing y reclutamiento para atraer a propietarios elegibles, y detalles operativos (incluida la versión final del Manual de Orientación para Unidades Residenciales de Cuidado y recomendaciones de políticas, protocolos y capacitaciones); además



de las directrices sobre cómo desarrollar y fortalecer servicios cultural y lingüísticamente adecuados y las fuentes de financiación propuestas para apoyar la implementación. *Plazo previsto: octubre de 2024.*

Ajustes a las actividades planificadas

Inicio del proyecto

Tras un retraso en la publicación de la Solicitud de Propuestas (RFP) debido a la limitación de personal en MCBH y en el Departamento de Compras del Condado de Monterey durante el año fiscal 2021–2022, la RFP n.º 10889 finalmente se publicó el 2 de febrero de 2023.¹ En diciembre de 2022, el MCBH recibió una extensión de 18 meses sin costo adicional, extendiendo la financiación del proyecto hasta el 1 de mayo de 2025.²

La empresa Housing Tools fue seleccionada y el contrato inició el 1 de mayo de 2023.³ El resto del año fiscal 2022–2023 se centró en la estructuración inicial del proyecto, que incluía:

- realización de una reunión inicial con el equipo del condado para definir el alcance del trabajo, el cronograma, las asignaciones y los mecanismos de coordinación;
- inicio del desarrollo del Plan de Compromiso Comunitario, con elaboración de la lista de partes interesadas, estrategias de contacto y planes para involucrar a operadores de unidades residenciales y a grupos que representasen a poblaciones subrepresentadas.

Recursos humanos

También se realizaron ajustes en la composición del equipo de la Fase I durante el año fiscal 2022–2023, que incluía:

- eliminación de los cargos de epidemiólogo(a) de salud pública I y asistente de salud conductual;
- inclusión de los cargos de gerente financiero II, analista de gestión II, subdirector(a) de salud conductual, y subjefe(a) de departamento.

Recopilación de datos

Al iniciar la recopilación de datos con los operadores de unidades residenciales de cuidado (RCF) en el año fiscal 2023–2024, se hizo evidente que serían necesarios ajustes en el enfoque. Estos ajustes incluyeron:

- 1) sustituir las entrevistas planeadas con los operadores de RCF por un formato de cuestionario;
- 2) reemplazar el Manual de Orientación para Unidades Residenciales de Cuidado por el informe "Análisis económico de las estrategias de expansión de las unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey";
- 3) modificar el cronograma de las actividades de compromiso comunitario con personas con experiencia vivida.

¹ Póngase en contacto con MCBH en MHSA@countyofmonterey.gov para obtener una copia en inglés de la solicitud de propuestas.

² Póngase en contacto con MCBH en MHSA@countyofmonterey.gov para obtener una copia en inglés de la extensión sin costo adicional.

³ Póngase en contacto con MCBH en MHSA@countyofmonterey.gov para obtener una copia en inglés de la oferta de Housing Tools.



Entrevistas y cuestionario con operadores de RCF

Involucrar a los operadores de unidades residenciales en el proceso de entrevistas resultó desafiante, ya que muchos disponían de poco tiempo debido a una alta carga laboral. Para ofrecer mayor flexibilidad, se elaboró un cuestionario que fue enviado a 108 operadores. Solo 10 operadores completaron el cuestionario. Se realizaron intentos de contacto telefónico para que el cuestionario pudiera ser respondido verbalmente, pero los operadores mostraron reticencia a participar formalmente por temor a que la información pudiera ser utilizada para penalizarlos.

Grupos focales

El compromiso comunitario con personas con experiencia vivida estaba inicialmente previsto para el año fiscal 2023–2024. Ese cronograma fue revisado, con un grupo focal realizado aún en 2023–2024 y los cuatro grupos restantes programados para 2024–2025.

Informes

Manual de Orientación para Unidades Residenciales de Cuidado

Como resultado de las dificultades identificadas durante el proceso de entrevistas y cuestionarios, la empresa Housing Tools propuso reemplazar el Manual de Orientación para Unidades Residenciales de Cuidado por el informe "Análisis económico de las estrategias de expansión de las unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey" (Apéndice A). Este cambio de enfoque fue una respuesta directa a los hallazgos obtenidos en las entrevistas y cuestionarios. El objetivo fue proporcionar información que fuera más útil para el Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey (MCBH), de acuerdo con la evidencia recopilada. El ajuste también se alineó con la actividad mencionada anteriormente: "Investigar desafíos conocidos y desconocidos enfrentados por operadores de unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey y en California que afectan negativamente su sostenibilidad e identificar soluciones mediante asistencia técnica, capacitación y/o cambios en políticas públicas."⁴ En lugar de priorizar el aumento de la competencia cultural, el nuevo informe presentó un análisis económico detallado de los costos de mantenimiento de las unidades existentes y de la construcción de nuevas instalaciones. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey aprobó el cambio de enfoque propuesto. La evaluación económica fue entregada al MCBH el 1 de febrero de 2024.

Informe de resultados

Debido a la modificación de los cronogramas de las actividades de investigación, la entrega del informe de resultados también fue aplazada. El informe final fue entregado al MCBH en febrero de 2025 (Apéndice B).

Plan de implementación

Por los mismos ajustes de cronograma aplicados a todas las actividades del proyecto, la entrega del plan de implementación también fue postergada. El plan final fue entregado al MCBH en julio de 2025 (Apéndice C).

Informe Final de Proyecto Innovador

Los cambios en los plazos de todas las actividades del proyecto también afectaron el momento en que se pudo elaborar el Informe Final de Proyecto Innovador (este documento). A MCBH se le concedió una extensión de 6 meses para entregar el Informe Final de Proyecto Innovador, permitiendo su presentación para noviembre de 2025.

⁴ Consulte el punto 2.b. en la sección [Cronograma](#).



Metodología de evaluación

La Fase I del RCFI se enfocó en los procesos iniciales dirigidos a la implementación de un enfoque innovador. Así, la evaluación buscó determinar si y de qué forma las actividades de investigación completadas respondieron a los objetivos de aprendizaje previamente establecidos.⁵ Para cada actividad principal de investigación, los resultados fueron organizados según el objetivo de aprendizaje correspondiente. En términos generales, las actividades realizadas durante la Fase I mantuvieron un progreso consistente respecto a todos los objetivos del proyecto.

Resultados de la evaluación

Las actualizaciones y conclusiones del proyecto se compartieron regularmente con el equipo ejecutivo del Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey y con el recién conformado Equipo de Vivienda. Adicionalmente, los resultados fueron divulgados anualmente a través de la Actualización Anual, que incluye como apéndice el Informe Anual de Innovaciones de RCFI. Cada año, este informe anual se pone a disposición para comentarios públicos en inglés y español. Tras el cierre del periodo de comentarios, el documento es remitido para revisión y aprobación por la Comisión de Salud Conductual del Condado de Monterey y por la Junta de Supervisores.

Análisis del contexto

Cuestionario con operadores de RCF

Se completó el contacto con 108 operadores de unidades residenciales, y diez operadores respondieron al cuestionario. Las características promedio de las instalaciones participantes fueron las siguientes:

Tiempo promedio de operación:	22,8 años
Número de unidades con ocupación total:	3 de 10
Número de unidades que aceptan Medi-Cal:	2 de 10

Por medio del cuestionario, los operadores reportaron los siguientes desafíos relacionados con el éxito y la sostenibilidad de sus instalaciones:

1. Dificultad para retener al personal;
2. Bajas tasas de reembolso y retrasos en los pagos de clientes beneficiarios del Seguro de Ingreso Suplementario (SSI);
3. Presiones inflacionarias sobre salarios, seguros, suministros, alimentación, alquiler, servicios públicos y reparaciones;
4. Falta de apoyo financiero para reparaciones mayores y mantenimiento.

Estos desafíos informados por los operadores corresponden a dos de los objetivos de aprendizaje:

⁵ Consulte la sección [Objetivos de aprendizaje](#).



Objetivos de aprendizaje	Hallazgo relacionado
Identificar las barreras que impiden el desarrollo y la sostenibilidad de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 2)	Los problemas de retención de personal, las bajas tasas de reembolso y las presiones inflacionarias comprometen la sostenibilidad de las RCF existentes y desincentivan a los propietarios actuales de desarrollar nuevas unidades.
Definir el apoyo necesario para garantizar la sostenibilidad financiera de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 4)	Comprender los desafíos que enfrentan los operadores ayuda a definir los tipos de apoyo necesarios para asegurar la sostenibilidad financiera de las RCF. Abordar la falta de recursos para reparaciones y mantenimiento es esencial para mantener estas unidades. Además, comprender los desafíos descritos en el Objetivo n.º 1 puede guiar el tipo de apoyo que los propietarios necesitan para alcanzar la estabilidad financiera.

Visitas técnicas

Se realizaron dos visitas técnicas, acompañadas de entrevistas. Los sitios fueron seleccionados para comprender mejor el conjunto de desafíos y logros enfrentados por operadores de instalaciones pequeñas y grandes. Las características de las unidades evaluadas fueron las siguientes:

	RCF n.º 1 Pequeña, con recursos limitados	RCF N.º 2 Grande, con recursos amplios
Ubicación	Salinas	Greenfield
Tipo de operación	Empresa familiar	Empresa comercial
Número de camas	No informado	250 camas en 3 unidades

Las entrevistas con los operadores revelaron diferencias en los tipos de apoyo disponibles entre las dos instalaciones, según la siguiente tabla:

RCF N.º 1 Pequeña, con recursos limitados	RCF N.º 2 Grande, con recursos amplios
Valor diario del subsidio complementario: US\$ 15–17 por residente/día ⁶	Valor diario del subsidio complementario: US\$ 120–150 por residente/día
Desafíos operativos:	Ventajas operativas:

⁶ Consulte la sección [Ajustes en tiempo real](#) para ver la respuesta de MCBH a esta observación.



RCF N.º 1	RCF N.º 2
Pequeña, con recursos limitados	Grande, con recursos amplios
<ul style="list-style-type: none"> • Altos costos de seguro • Acumulación de deudas de residentes por retraso en el pago del alquiler • Equipo reducido • Necesidad de una reforma integral 	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrece una amplia variedad de programas y servicios • Participación de los residentes en el proceso de toma de decisiones • Los residentes admitidos tienen menor necesidad de cuidado y rara vez se admiten personas que actualmente no tienen vivienda

Los desafíos que enfrenta la RCF n.º 1 y los logros obtenidos por la RCF n.º 2 cumplen varios objetivos de aprendizaje:

Objetivos de aprendizaje	Hallazgo relacionado
Describir las características y necesidades específicas de las unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente que atienden a personas con TMG (Objetivo de aprendizaje n.º 1)	Comprender los factores que contribuyeron al éxito de la RCF n.º 2 ayuda a identificar las características de aquellas unidades capaces de dedicar recursos a la adecuación cultural y lingüística. Estos éxitos también implican prácticas que pueden apoyar estas iniciativas con mayor facilidad, como ya contar con procesos que permiten la participación de los residentes en la toma de decisiones de la unidad.
Identificar las barreras que impiden el desarrollo y la sostenibilidad de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 2)	Los desafíos enfrentados por la RCF n.º 1 corresponden directamente a este objetivo y están alineados con las dificultades identificadas en la investigación con operadores.
Definir el apoyo necesario para garantizar la sostenibilidad financiera de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 4)	Analizar el conjunto de desafíos y logros de unidades con diferentes niveles de recursos permite identificar los tipos de apoyo que los propietarios necesitan para alcanzar la sostenibilidad financiera. Explorar soluciones a los problemas de la RCF n.º 1 ayuda a definir el tipo de apoyo necesario, mientras que comprender los aciertos de la RCF n.º 2 permite evaluar la posibilidad de replicarlos en otras instalaciones.



Análisis económico de las estrategias de expansión de las unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey

Durante la realización del Análisis del contexto y las actividades de compromiso comunitario, la empresa Housing Tools identificó que los operadores de las RCF requieren apoyo operativo y financiero sistémico para crear y mantener servicios e instalaciones adecuadas tanto cultural como lingüísticamente. El Análisis Económico de las estrategias de expansión de las RCF tuvo como objetivo comprender la necesidad de aumentar el número de camas para la población prioritaria y comparar los costos y beneficios de distintas estrategias. Las estrategias analizadas incluyeron:

1. conversión de pequeños hoteles o inmuebles multifamiliares;
2. conversión de casas de gran tamaño;
3. construcción en terrenos desocupados;
4. mayor utilización de las RCF existentes.

Aunque el propósito principal del análisis económico fue evaluar la necesidad y los costos del aumento de camas, el estudio abordó varios objetivos de aprendizaje, entre ellos:

Objetivos de aprendizaje	Hallazgo relacionado
Identificar las barreras que impiden el desarrollo y la sostenibilidad de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 2)	Los costos de apertura y/o remodelación de inmuebles para uso como RCF evidencian las barreras financieras que enfrentan los operadores actuales y potenciales.
Determinar los tipos necesarios de apoyo a los propietarios que ya forman parte de la comunidad y que están interesados en convertir sus inmuebles en unidades residenciales de cuidado. (Objetivo n.º 3)	Comprender los costos operativos a largo plazo de las RCF ayuda al condado a definir qué apoyos financieros e incentivos pueden ser necesarios para que los propietarios existentes conviertan exitosamente sus inmuebles.
Definir el apoyo necesario para garantizar la sostenibilidad financiera de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 4)	Las dificultades identificadas en los objetivos n.º 2 y n.º 3 proporcionan insumos para el desarrollo de mecanismos de apoyo que aseguren la sostenibilidad financiera de las unidades.

Compromiso comunitario e investigación para desarrollar estrategias cultural y lingüísticamente adecuadas

Grupos de enfoque

El primero de cinco grupos de enfoque se realizó en el año fiscal 2023–2024. El protocolo buscaba comprender cómo apoyar el desarrollo de unidades residenciales de cuidado que fueran (1) financieramente sostenibles y (2) ofrecieran servicios y entornos residenciales de calidad, contribuyendo a la equidad en salud y recuperación. Participaron aproximadamente 99 personas, incluyendo residentes de RCF, familiares, profesionales de servicios sociales de agencias locales y otros habitantes del condado. De acuerdo con el perfil de los participantes, las sesiones se llevaron a cabo en: inglés; inglés



y español simultáneamente; inglés con traducción al español; español con traducción a inglés, triqui y mixteco.

Los grupos focales revelaron un tema central: sensibilidad cultural y conexión comunitaria. Surgieron tres subtemas principales dentro de esta categoría:

Subtemas de Sensibilidad Cultural y Conexión con la Comunidad	Hallazgos relacionados
Entornos culturalmente relevantes	Interés en opciones alimentarias, arquitectura y celebraciones que reflejen diversas tradiciones culturales.
Participación familiar	Énfasis en el mantenimiento de los lazos familiares mediante políticas de visita que acojan a las familias y la realización de eventos comunitarios, especialmente en regiones como Greenfield, donde se otorga un alto valor a los vínculos familiares latinos.
Apoyo a grupos vulnerables	Recursos adicionales para personas LGBTQ+, residentes con discapacidad y comunidades inmigrantes, con el fin de garantizar inclusión y apoyo personalizado.

En consonancia con los hallazgos de otras actividades de investigación de la Fase I, la mayoría de los temas abordaron factores más fundamentales que únicamente estrategias cultural y lingüísticamente adecuadas. Los demás temas y hallazgos relacionados fueron los siguientes:

Tema	Hallazgos relacionados
Seguridad física y protección	Los participantes expresaron preocupación por la violencia física, la falta de seguridad, los riesgos para la salud y la necesidad de más políticas, supervisión y apoyo para personas con trastornos por uso de sustancias.
Comunicación y denuncia de derechos de los residentes	Los participantes informaron temor a represalias o consecuencias negativas al denunciar problemas y solicitaron que los derechos de los residentes se comunicasen de manera más clara, con la información de contacto correspondiente. También solicitaron una comunicación más estructurada entre residentes, familiares y el equipo.
Calidad del cuidado	Los participantes abogaron por una mejor capacitación, una mayor proporción de personal por residente, profesionales más calificados, mayor apoyo en salud mental, nutrición y atención médica, así como visitas sorpresa y supervisión por agencias independientes.
Condiciones de vivienda y nutrición adecuada	Los participantes expresaron preocupación por la limpieza, el mantenimiento de los espacios y el respeto a las pertenencias personales. También manifestaron el deseo de tener mayor autonomía en la preparación de



	las comidas y de mejorar la calidad de los alimentos. Por último, defendieron políticas más claras en relación con la higiene y el cuidado de las mascotas.
Participación comunitaria y social	Los participantes manifestaron querer más oportunidades recreativas y sociales, mayor acceso a actividades artísticas, musicales y de jardinería, y agrupamiento por rangos de edad para promover el sentido de comunidad y conexión.
Accesibilidad y transporte	Los participantes expresaron el deseo de contar con transporte para compromisos no médicos, como salidas sociales. También destacaron la necesidad de rampas de accesibilidad, baños adaptados según las normas de la ADA y otras acomodaciones accesibles.
Desafíos financieros y estructurales	Los participantes expresaron preocupación por el alto costo de las unidades residenciales, lo que deja a los residentes bajo presión financiera y con recursos limitados para gastos personales y actividades. También destacaron el impacto financiero sobre las RCF, que puede llevar a cierres o a una reducción en la calidad de la atención.

Los hallazgos de los grupos focales permitieron abordar diversos objetivos de aprendizaje:

Objetivos de aprendizaje	Hallazgo relacionado
Describir las características y necesidades específicas de las unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente que atienden a personas con TMG (Objetivo de aprendizaje n.º 1)	<p>Los participantes identificaron varias formas de hacer que las RCF sean más adecuadas cultural y lingüísticamente, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recursos adicionales para personas LGBTQ+, residentes con discapacidad y comunidades migrantes; • opciones alimentarias culturalmente diversas; • celebraciones y feriados de diferentes tradiciones culturales; • arquitectura que refleje familiaridad cultural; • alimentos tradicionales de diferentes culturas; • paseos y actividades culturales; • fomento del mantenimiento de vínculos familiares a través de políticas de visita y eventos comunitarios.



Identificar las barreras que impiden el desarrollo y la sostenibilidad de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 2)	Se identificaron barreras para la sostenibilidad de las RCF durante los grupos focales, que incluían (sin orden específica): <ul style="list-style-type: none"> • aprehensiones relacionadas con la seguridad; • costos elevados para los residentes; • carencia percibida de equipos más capacitados y especializados; • demanda de instalaciones adaptadas a las normas de la ADA (rampas, baños, etc.); • necesidad de mejorar la calidad de los alimentos.
Definir el apoyo necesario para garantizar la sostenibilidad financiera de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 4)	Los desafíos descritos en el objetivo n.º 2 permiten orientar el desarrollo de los mecanismos de apoyo necesarios para garantizar la sostenibilidad financiera de las RCF.
Identificar los materiales y la asistencia técnica necesarios para apoyar la implementación de la Fase II (Objetivo n.º 5)	Los hallazgos relacionados con el objetivo n.º 1 permiten definir qué materiales y productos de capacitación técnica pueden desarrollarse para apoyar a las RCF en la creación de ambientes cultural y lingüísticamente adecuados para sus residentes.

Entrevistas con expertos

También se realizaron entrevistas con expertos que trabajan en el Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey. Las personas entrevistadas incluyeron: un gerente de programa del Sistema de Atención para Adultos; gerentes de caso que trabajan directamente con los clientes; y el coordinador de equidad del Departamento de Salud. Las entrevistas se centraron en los siguientes temas:

1. proceso de referencia y admisión;
2. desafíos en la prestación eficaz de servicios a los clientes;
3. principales quejas de clientes, familiares o empleados;
4. aspectos culturales y lingüísticos relacionados con la atención.

Al centrarse en los temas mencionados, las entrevistas con expertos permitieron abordar diversos objetivos de aprendizaje:

Objetivos de aprendizaje	Hallazgo relacionado
Describir las características y necesidades específicas de las unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente	Los expertos del MCBH identificaron prácticas ya implementadas que reflejan atributos de RCF cultural y lingüísticamente adecuadas, tales como:



<p>que atienden a personas con TMG (Objetivo de aprendizaje n.º 1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • capacitación en competencia cultural; • unidades capaces de recibir clientes monolingües; • buenas evaluaciones de unidades que ofrecen alimentación diversa, además del menú estadounidense estándar. <p>También se identificaron áreas a mejorar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • disponibilidad de camas para personas sin documentación migratoria; • ampliación de los servicios de traducción, especialmente para poblaciones indígenas mexicanas que hablan lenguas que no son el español; • integración de prácticas culturales para hacer las unidades más acogedoras y reducir el estigma.
<p>Identificar las barreras que impiden el desarrollo y la sostenibilidad de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 2)</p>	<p>Se identificaron varias barreras, entre ellas (sin ningún orden particular):</p> <ul style="list-style-type: none"> • conducta inapropiada del personal; • dificultad para cubrir vacantes debido a los altos costos; muchos clientes no pueden afrontar los gastos de una RCF; • problemas sanitarios, como infestaciones (piojos, chinches, etc.); • ausencia de políticas oficiales estandarizadas y falta de capacitaciones específicas sobre cómo remitir clientes a las RCF.
<p>Definir el apoyo necesario para garantizar la sostenibilidad financiera de las unidades residenciales de cuidado (Objetivo de aprendizaje n.º 4)</p>	<p>Dos de las principales dificultades financieras son: retrasos en los pagos y dificultad para encontrar clientes capaces de pagar por los servicios. Reconocer estas barreras críticas enfrentadas por los operadores permite orientar los tipos de apoyo financiero y administrativo que pueden garantizar la sostenibilidad financiera de las RCF.</p>



Perspectivas futuras

La conclusión del Plan de Implementación marcó el cierre de la Fase I del proyecto RCFI. Es importante destacar que la propuesta original del proyecto ya incluía las Fases I y II. Al considerar la Fase II en la propuesta inicial, se consultó y obtuvo aprobación de diversos grupos de partes interesadas para ejecutar un proyecto en varias fases, con el objetivo de aumentar la adecuación cultural y lingüística de las unidades residenciales de cuidado del Condado de Monterey. Esta estructura multifásica fue el factor determinante para que el Plan de Implementación fuera el producto final de la Fase I del RCFI.

Además del desarrollo del plan para una futura Fase II del RCFI, el MCBH adoptó un enfoque proactivo, respondiendo en tiempo real a la nueva información obtenida durante la ejecución del proyecto. A continuación, se presenta un resumen de los ajustes realizados en tiempo real por el MCBH y una síntesis del Plan de Implementación desarrollado por Housing Tools.

Ajustes en tiempo real

1. Durante el año fiscal 2023–2024, la empresa Housing Tools, contratada para el proyecto RCFI, y el equipo de MCBH responsable del programa Preservation Grant identificaron diversos hallazgos. Uno de los principales hallazgos fue que el valor diario del subsidio complementario por participante estaba por debajo del promedio de mercado, estimado en aproximadamente US\$ 50 por cliente/día. Tras un análisis detallado, el equipo del MCBH concluyó que este hallazgo reflejaba un desafío común enfrentado por los operadores de RCF en todo el estado de California. Como respuesta, el MCBH incrementó el subsidio complementario por participante de las RCF locales, ajustándolo a los valores vigentes en el mercado. Estos cambios contribuyeron a mejorar la atención a los residentes y a ayudar con los gastos operativos diarios de las unidades.
2. El MCBH también creó el Equipo de Relacionamento con las Unidades Residenciales para brindar apoyo a las RCF. Este equipo está conformado por profesionales del Behavioral Health Bureau, incluida la Defensoría de Derechos de Clientes/Pacientes y el equipo de Garantía de Calidad (QI). El grupo se reúne regularmente con propietarios y operadores de RCF para resolver problemas y quejas, inspeccionar instalaciones y actuar como enlace con el consejo estatal responsable de licencias.

Planificación futura para unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente

Cuando se propuso el proyecto RCFI, el Condado de Monterey planeaba solicitar recursos del Mental Health Services Act – MHSA (Componente de Innovación) para financiar la Fase II. Sin embargo, con la entrada en plena vigencia de la nueva legislación Behavioral Health Services Act (BHSA), aprobada mediante votación popular y prevista para el 1 de julio de 2026, las actividades de la Fase II deberán ser financiadas e implementadas a través del componente de Intervenciones Habitacionales del BHSA. De este modo, el Condado de Monterey decidió postergar la implementación de la Fase II hasta que la transición del MHSA al BHSA se complete en 2026.

Este cronograma permitirá al condado aprovechar la estructura de financiamiento y responsabilidad mejorada del BHSA, garantizando que la implementación de la Fase II ocurra dentro de un proceso de transformación coordinada e integral de la red de salud conductual.



Implementación del RCFI (Fase II)

La última actividad de la Fase I completada por Housing Tools fue el desarrollo de un Plan de Implementación integral. Este plan ofrece una estructura estratégica para resolver problemas operativos sistémicos identificados en el informe de resultados, haciendo posible el desarrollo de servicios e instalaciones cultural y lingüísticamente adecuadas. El plan organiza las acciones recomendadas en tres niveles de implementación, cada uno ajustado a diferentes rangos de financiamiento. También describe las principales estrategias para alcanzar las metas y etapas propuestas. En alineación con el informe de resultados, el plan aborda cuatro áreas de enfoque:

Área de enfoque 1	Calidad de los servicios y acceso a las unidades
Área de enfoque 2	Necesidades culturales y lingüísticas
Área de enfoque 3	Desigualdades geográficas
Área de enfoque 4	Cierres y sostenibilidad a largo plazo

Niveles de implementación

Cada nivel de implementación fue estructurado para maximizar el impacto en la creación de RCF cultural y lingüísticamente adecuadas, con los tres niveles abordando 4 de 4 metas relacionadas con las necesidades culturales y lingüísticas.

Nivel de implementación	Escala de implementación	Financiación	N.º de objetivos alcanzados del Área de Enfoque 1	N.º de objetivos alcanzados del Área de Enfoque 2	N.º de objetivos alcanzados del Área de Enfoque 3	N.º de objetivos alcanzados del Área de Enfoque 4
Nivel 1	Integral	US\$ 3 millones	4 de 4	4 de 4	2 de 2	2 de 2
Nivel 2	Moderada	US\$ 2–3 millones	3 de 4	4 de 4	2 de 2	2 de 2
Nivel 3	Modesto	US\$ 1,5–2 millones	1 de 4	4 de 4	1 de 2	2 de 2

Recomendaciones principales

Las recomendaciones del Plan de Implementación se centran en tres ejes estratégicos:

Tema	Recomendación
Financiación	Buscar múltiples fuentes de financiación para aumentar los subsidios complementarios por residente y ofrecer subvenciones o préstamos a



	bajo interés para mejoras de infraestructura en las RCF. Las fuentes incluyen: MHSA Innovation, BHSA Housing Interventions, BHCIP, CDBG y Behavioral Health Bridge Housing.
Recursos humanos	Reforzar la capacidad del Equipo de Relacionamiento con las RCF del Behavioral Health Bureau para establecer estándares de calidad, realizar inspecciones periódicas, ofrecer capacitaciones y asistencia técnica, y coordinar acciones con los consejos estatales de licencias.
Alianzas	Iniciar una colaboración con Central California Alliance for Health para aprovechar los recursos del programa CalAIM, dirigidos a la captación de profesionales, la capacitación en competencia cultural y la prestación de servicios mejorados de gestión de cuidados.

Estrategias principales

El Plan de Implementación incluye diversas estrategias destinadas a facilitar el logro de las metas propuestas:

Estrategia	Áreas de enfoque	Objetivos relacionados
Equipos de Relacionamiento con RCF	1	Reforzar el equipo de relacionamiento con las RCF
		Mejorar las opciones alimentarias y la calidad nutricional
	2	Ofrecer un entorno residencial culturalmente adecuado
		Mejorar los vínculos familiares y comunitarios.
		Proveer recursos a grupos vulnerables
	4	Aumentar el subsidio complementario y financiar mejoras de capital en las unidades.
Financiar mejoras de capital en RCF		
Programa de apoyo financiero	4	Aumentar el subsidio complementario y financiar mejoras de capital en las unidades.
		Financiar mejoras de capital en RCF
Marketing y reclutamiento para nuevas RCF, con enfoque en servicios cultural y lingüísticamente adecuados	3	Expandir la presencia de RCF en las regiones sur y norte del condado.
	4	Aumentar el subsidio complementario y financiar mejoras de capital en las unidades.
Financiar mejoras de capital en RCF		



Recomendaciones para la localización de RCF	3	Considerar la proximidad de servicios y comodidades comunitarias
		Expandir la presencia de RCF en las regiones sur y norte del condado.
Capacitación y asistencia técnica recomendadas para RCF	2	Ofrecer capacitación dirigida a la creación de entornos residenciales culturalmente adecuados.

Conclusión

El proyecto Residential Care Facility Incubator (RCFI) cumplió exitosamente los objetivos de la Fase I, a pesar de los desafíos iniciales de implementación. Las actividades de investigación produjeron hallazgos relevantes sobre sostenibilidad financiera, calidad de la atención y adecuación cultural, que fundamentaron las recomendaciones para la implementación de la Fase II.

Las acciones de investigación de la Fase I abordaron los cinco objetivos de aprendizaje establecidos, aplicando métodos específicos de recopilación de datos. La evaluación examinó cómo las actividades realizadas se alinearon con los objetivos de aprendizaje definidos.

Objetivos de aprendizaje	Resumen de hallazgos relacionados
1. Describir las características y necesidades específicas de las unidades residenciales de cuidado adecuadas cultural y lingüísticamente que atienden a personas con TMG.	Las entrevistas con expertos técnicos y las actividades de grupos focales identificaron diversos atributos operativos, incluidos: unidades que aceptan clientes monolingües; capacitación del personal en competencia cultural; oferta diversificada de alimentación; servicios de traducción enfocados en las poblaciones indígenas mexicanas; camas destinadas a personas sin documentación migratoria; e integración de prácticas culturales. La investigación demostró que estas necesidades van más allá de ajustes superficiales, requiriendo cambios estructurales y operativos, así como el perfeccionamiento de los equipos.
2. Identificar las barreras que dificultan la creación y sostenibilidad de estas unidades.	El cuestionario a los operadores de RCF, las visitas técnicas, las entrevistas con especialistas, los grupos de enfoque y el análisis económico identificaron varias barreras, entre ellas: dificultades en la retención de personal; deficiencias y desigualdades en las tasas de reembolso; presiones inflacionarias sobre los costos operativos; falta de financiamiento para mejoras de capital; ausencia de procesos estandarizados de derivación de usuarios; dificultad para cubrir vacantes debido a los altos



	costos; problemas sanitarios; y conductas inapropiadas del personal.
3. Determinar los tipos necesarios de apoyo a los propietarios que ya forman parte de la comunidad y que están interesados en convertir sus inmuebles en unidades residenciales de cuidado.	El análisis económico y el plan de implementación identificaron los tipos de apoyo requeridos, incluyendo niveles específicos de financiamiento, necesidades de asistencia técnica y orientación operativa. Las investigaciones indicaron que la participación de los propietarios requiere apoyo financiero y operativo simultáneamente.
4. Definir los mecanismos de apoyo que garanticen la sostenibilidad financiera de estas unidades para los propietarios.	El cuestionario aplicado a operadores de RCF, las visitas técnicas, las entrevistas con especialistas, los grupos focales y el análisis económico identificaron barreras que dificultan la sostenibilidad financiera. Cada barrera observada contribuyó al objetivo de definir los mecanismos de apoyo necesarios para que las unidades residenciales sean financieramente sostenibles para sus propietarios.
5. Identificar los materiales y la asistencia técnica necesarios para apoyar la implementación de la Fase II.	Los resultados de las investigaciones guiaron el desarrollo del enfoque por niveles del Plan de Implementación, del marco de estándares de calidad, de la estructura del equipo de relaciones y de las estrategias de asociación. El proceso de investigación también identificó mecanismos de evaluación y ajustes orientados a la ejecución del plan.

Los hallazgos de la Fase I indicaron que las restricciones financieras constituyen la principal barrera que impide que las RCF ofrezcan servicios más allá de los requisitos mínimos a los residentes. La investigación constató que los mecanismos actuales de financiamiento no respaldan a las unidades en niveles suficientes para operaciones ampliadas, lo que contribuye a cierres, baja tasa de ocupación y oferta limitada de servicios. Estas limitaciones financieras generan obstáculos para implementar servicios cultural y lingüísticamente adecuados, ya que los operadores enfocan sus recursos únicamente en cumplir con los requisitos operativos básicos. El Análisis Económico, el Informe de Resultados y el Plan de Implementación tienen como objetivo abordar las barreras identificadas en las actividades de investigación y fortalecer las RCF del Condado de Monterey, permitiendo que sean cultural y lingüísticamente adecuadas.



APÉNDICE A

Análisis económico de las estrategias de expansión de las unidades residenciales de cuidado en el Condado de Monterey



APÉNDICE B

Informe de resultados



APÉNDICE C

Plan de implementación



Este informe final de innovación fue elaborado por EVALCORP, en colaboración con el Departamento de Salud Conductual del Condado de Monterey.

