

Programa de Incentivos de Calidad de las CCO de 2026 resumen de las mediciones

Descripción general de las mediciones

Cada año, las Organizaciones de Atención Coordinada (Coordinated Care Organizations, CCO) pueden obtener fondos adicionales si demuestran que han mejorado la atención para los miembros del Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP). El programa a través del cual las CCO pueden obtener estos fondos se denomina Programa de Incentivos de Calidad de las CCO (también denominado “grupo de calidad”). El programa es una de nuestras herramientas más efectivas para mejorar la calidad para los miembros del Plan de Salud de Oregon.¹

Desde su inicio en 2013, el programa ha distribuido más de mil millones de dólares a las CCO. Para obtener estos fondos, las CCO deben mejorar un conjunto de mediciones de calidad de atención médica seleccionadas por el [Comité de Métricas y Puntuación](#) cada año. El Comité de Métricas y Puntuación revisa las mediciones establecidas cada año y [puede eliminar o agregar mediciones](#) para seguir mejorando la atención para los miembros del Plan de Salud de Oregon.

Este documento proporciona información acerca de cada una de las mediciones para el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO de 2026. Cada entrada responde tres preguntas:

1. ¿Qué se mide?
2. ¿Por qué se mide?
3. ¿Cómo se mide?

Las especificaciones técnicas con los detalles sobre cómo se calcula cada medición están disponibles [aquí](#).

¹

<https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/Evaluation%20docs/Summative%20Medicaid%20Waiver%20Evaluation%20-%20Final%20Report.pdf>

Consideraciones importantes sobre las fuentes de datos

Reclamaciones o información equivalente sobre los encuentros: Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica. [Obtenga más información en los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid \(Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS\) >](#)

Registros médicos electrónicos (EHR): Un registro médico electrónico (electronic health record, EHR) es una versión digital de los antecedentes médicos de un paciente que conservan los profesionales clínicos. Los EHR pueden proporcionar información útil para medir la calidad, pero también tienen algunas desventajas. La información de los EHR no contempla a las personas que se atienden con proveedores que todavía conservan historias clínicas en papel ni a las personas que no se atendieron con un proveedor durante el año de la medición.

Es importante tener en cuenta este aspecto, ya que muchas de las personas que no están representadas en estos datos tienen más posibilidades de experimentar disparidades de salud como resultado del racismo estructural, lo que significa que es posible que la medición no refleje a las personas que más necesitan esta atención. Además, debido a que los datos que obtenemos de los EHR reflejan solo los totales generales de las clínicas, no podemos obtener más detalles acerca de las comunidades incluidas en esos totales.

Mediciones para el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO de 2026

en orden alfabético

Evaluaciones para niños bajo custodia del Departamento de Servicios Humanos de Oregon

Esta medición nos permite asegurarnos de que los niños que ingresan a un hogar de acogida temporal reciban la atención médica física, mental y dental que necesitan según su edad. El Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) de Oregon notifica a las CCO cuando uno de sus miembros ingresa a un hogar de acogida temporal. Las CCO tienen 30 días a partir de ese momento para asegurarse de que el niño reciba la atención médica física y dental, y 60 días para salud mental.

Para nosotros es importante realizar esta medición porque, según la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics) y el Departamento de Servicios Humanos de Oregon, las evaluaciones de salud oportunas son vitales para la salud y el bienestar de los niños en los hogares de acogida temporales.²

Para esta medición, comparamos una lista de los niños en hogares de acogida temporales que están inscritos en las CCO con las reclamaciones de las CCO o la información equivalente sobre los encuentros para comprobar que los niños hayan recibido evaluaciones de salud oportunas. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe un servicio de atención médica.

Visitas de bienestar de rutina para adolescentes y niños (de 3 a 6 años)

Medimos el porcentaje de niños de 3 a 6 años que asisten al menos a una visita de bienestar de rutina durante el año. Las visitas de bienestar de rutina son importantes porque les permiten a los proveedores detectar las inquietudes de manera temprana,

² Consulte la Norma de Protección Infantil: [Norma Administrativa de Oregon 413-015-0465](#) y la Academia Estadounidense de Pediatría, consulte la página 22: https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/healthy-foster-care-america/Documents/Ch2_PP_Primary.pdf#Page=12

cuando es más fácil abordar cualquier posible problema. Esta medida forma parte de un esfuerzo más amplio por garantizar que los niños estén preparados para el jardín de infantes, lo que es fundamental para cumplir con los objetivos de equidad en salud del Oregon Health Authority (OHA).

Para esta medición, observamos las reclamaciones médicas o la información equivalente sobre los encuentros de los niños de entre 3 y 6 años que están inscritos en una CCO. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica.

Estado del esquema de vacunación infantil (combinación 3)

Medimos el porcentaje de niños que están al día con las vacunas al momento de su segundo cumpleaños. Observamos a los niños desde el nacimiento hasta su segundo cumpleaños porque aproximadamente 300 niños fallecen cada año por enfermedades que se pueden prevenir con vacunas en los Estados Unidos,³ y porque las vacunas son uno de los modos más seguros, efectivos y sencillos de proteger a los niños contra las enfermedades.⁴ Controlamos que los niños tengan las siguientes vacunas:

- difteria, tétanos y tos ferina (diphtheria, tetanus and acellular pertussis, DTaP);
- poliomielitis (Inactivated Polio Vaccine, IPV);
- sarampión, paperas y rubéola (measles, mumps and rubella, MMR);
- gripe homofílica tipo B (haemophilus influenza, HiB);
- hepatitis B (HepB);
- varicela (Varicella-Zoster Virus, VZV); y
- antineumocócica conjugada (pneumococcal conjugate, PCV).

Para esta medición, hacemos lo siguiente:

- controlamos el registro de vacunación del estado ([ALERT Immunization Information System o Sistema ALERT de Información sobre las Vacunas](#)) y

³ <https://www.ncqa.org/hedis/measures/childhood-immunization-status/>

⁴ <https://www.hhs.gov/immunization/get-vaccinated/for-parents/five-reasons/index.html>

corroboramos que los niños de dos años inscritos en una CCO tengan sus vacunas; y

- observamos las reclamaciones médicas presentadas por los proveedores de atención médica. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica.

Evaluación del estado glucémico para pacientes con diabetes

Esta medición observa el porcentaje de personas de entre 18 y 75 años que tienen diabetes y que tienen niveles de azúcar en sangre bajo control, o niveles de azúcar en sangre altos mal controlados. La diabetes es una de las principales causas de muerte y discapacidad en los Estados Unidos, por lo que es importante ayudar a las personas a controlar sus niveles de azúcar en sangre.

Medimos si el nivel de azúcar en sangre de una persona se encuentra por encima de los niveles saludables a través de una prueba denominada evaluación del estado glucémico. Si el estado glucémico más reciente del miembro es inferior al 8 %, se considera que tiene un nivel de azúcar en sangre bajo control adecuado; es mejor que haya más personas en esta categoría. Si los resultados del estado glucémico de una persona son superiores al 9 %, esto significa que la persona tiene un mayor riesgo de sufrir complicaciones, como daños en los nervios. Cuantas menos personas obtengan un resultado alto, mejor. Es de suma importancia garantizar que los proveedores supervisen los niveles de azúcar en sangre de los pacientes con diabetes, por lo cual, si no hay un registro de las pruebas de estado glucémico de un paciente, o si no se registra ningún resultado de dichas pruebas en el año, esa persona será contabilizada en la medición como si tuviera niveles de azúcar en sangre mal controlados.

Para esta medición, observamos a los miembros de una CCO que fueron diagnosticados con diabetes y usamos las reclamaciones médicas y los registros médicos electrónicos (EHR) para ver los resultados de sus pruebas de estado glucémico más recientes. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica. Un registro médico electrónico (EHR) es una versión digital de los antecedentes médicos de un paciente que conservan los profesionales clínicos.

Vacunación para adolescentes (combinación 2)

Medimos el porcentaje de niños que están al día con las vacunas al momento de su treceavo cumpleaños. Estas vacunas incluyen la vacuna contra el meningococo, la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (tetanus, diphtheria toxoids and acellular pertussis, Tdap) y la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH).

Realizamos esta medición porque las vacunas son uno de los modos más seguros, efectivos y sencillos de proteger a los jóvenes contra enfermedades graves y, a veces, potencialmente mortales, como el cáncer, los problemas respiratorios y cardíacos, las convulsiones y los daños neurológicos.⁵ Por ejemplo, el VPH es el causante de más de 45,000 casos de cáncer cada año,⁶ y más del 90 % de estos tipos de cáncer pueden prevenirse fácilmente con la vacunación,⁷ pero la persona debe vacunarse *antes* de contraer el virus.

Para esta medición, observamos la cantidad de adolescentes de trece años que están inscritos en una CCO y vemos si están completamente vacunados usando la información del registro de vacunación del estado, [el ALERT Immunization Information System o Sistema ALERT de Información sobre las Vacunas](#), y las reclamaciones médicas presentadas por los proveedor de atención médica o la información equivalente sobre los encuentros. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica.

Inicio y participación en un tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias

Medimos el porcentaje de adultos que han sido diagnosticados recientemente con un trastorno por consumo de sustancias, y observamos si estos comienzan y continúan el tratamiento. Realizamos esta medición porque el tratamiento es importante ya que puede mejorar la salud y el bienestar, y también reducir los gastos en atención médica a largo plazo.

⁵ <https://www.ncqa.org/hedis/measures/immunizations-for-adolescents/>

⁶ <https://www.cdc.gov/cancer/hpv/cases.html>

⁷ https://www.cdc.gov/hpv/hcp/clinical-overview/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/hpv/hcp/protecting-patients.html

Para esta medición, observamos las reclamaciones médicas o la información equivalente sobre los encuentros de los adultos miembros de una CCO que han sido diagnosticados recientemente con un trastorno por consumo de sustancias para ver lo siguiente:

1. si comienzan el tratamiento dentro de los 14 días; y
2. si continúan el tratamiento durante, al menos, 34 días.

Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica. Tomamos en cuenta todos los “episodios nuevos” en lugar de los miembros individuales del Plan de Salud de Oregon (OHP); esto significa que una persona que experimente en un año más de un episodio causado por el trastorno por consumo de sustancias se contará en la métrica más de una vez.

Acceso significativo a servicios en otros idiomas (Equidad en la salud)

Esta medida fue creada para garantizar que las personas que se comunican en idiomas distintos del inglés o que tienen problemas de audición puedan comprender la información en su cita de atención médica. Esto significa tener citas con un proveedor que hable bien su idioma preferido o con un intérprete de atención médica certificado o calificado en Oregon.

Las personas que se comunican en idiomas distintos del inglés o que tienen problemas de audición:

- enfrentan barreras para acceder a los servicios de salud;⁸
- reciben atención de menor calidad en comparación con los pacientes cuyo idioma de preferencia es el inglés⁹; y
- tienen un mayor riesgo de verse expuestas a errores médicos.¹⁰

⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690153/>

⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19179539/>

¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5111827/>

Los intérpretes de atención médica calificados y certificados, así como los proveedores que hablen idiomas distintos del inglés son fundamentales para aumentar el acceso y la calidad de las citas.

Para esta medición, tenemos dos métodos:

1. Las CCO deben completar una autoevaluación de los servicios lingüísticos que proporcionan. Las CCO deben verificar si cumplen con los requisitos mínimos y deben proporcionar servicios lingüísticos más robustos y de mayor calidad a lo largo del tiempo.
2. Las CCO informan si las personas pueden comunicarse en su idioma preferido a través de un intérprete certificado/calificado o con un proveedor de idiomas para cada visita de atención médica.

Cuidados prenatales y postparto: tasa de la atención postparto

Medimos el porcentaje de personas que han dado a luz y que reciben atención posparto oportuna después del parto. Las semanas posteriores al parto son esenciales para la salud y el bienestar a largo plazo tanto de la persona gestante como del bebé.¹¹ La atención posparto ayuda a las personas gestantes a abordar ciertas complicaciones, como el dolor y la incontinencia, así como también sus necesidades de salud socioemocional.

Esta medición respalda los objetivos de equidad en salud del Oregon Health Authority (OHA), ya que la atención posparto de alta calidad también es importante para abordar la desigualdad en lo que respecta a la salud de las personas gestantes de color. Por ejemplo, las personas gestantes indígenas norteamericanas, nativas de Alaska (American Indian and Alaska Native, AI/AN) y negras tienen 2 a 3 veces más probabilidades de fallecer por causas relacionadas con el embarazo que las personas gestantes blancas.¹²

Para esta medición, observamos a personas gestantes miembros de una CCO que han dado a luz en el último año y utilizamos las reclamaciones médicas y las revisiones de las historias clínicas para ver si asistieron a, al menos, una visita posparto entre una y

¹¹ <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/05/optimizing-postpartum-care>

¹² <https://www.cdc.gov/media/releases/2019/p0905-racial-ethnic-disparities-pregnancy-deaths.html>

12 semanas después del parto. Una reclamación médica es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al Oregon Health Authority (OHA) cuando un miembro recibe servicios de atención médica.

Servicios preventivos de salud dental o bucal - 1 a 5 años y 6 a 14 años

Esta medición observa el porcentaje de niños que recibieron atención médica preventiva dental o bucal durante el año de la medición. Nos enfocamos en la salud bucal porque los problemas de salud bucal no tratados pueden dar lugar a problemas en la alimentación, el habla, los juegos y el aprendizaje.¹³

Esta medición se divide en dos partes:

1. De 1 a 5 años, ya que esta es una edad crucial para la preparación para el jardín de infantes, lo que es importante para cumplir los objetivos de equidad en salud.
2. De 6 a 14 años, ya que sabemos que la salud bucal deficiente es una de las causas principales de ausencias en la escuela.¹⁴

Para esta medición, observamos las reclamaciones médicas y dentales, o la información equivalente sobre los encuentros, para ver si los niños recibieron atención preventiva de salud dental o bucal. Una reclamación es una solicitud de pago que un proveedor de atención médica envía a una CCO o al OHA cuando un miembro recibe un servicio de atención médica.

Pruebas de detección sistemática de la depresión y plan de seguimiento

Esta medición observa el porcentaje de personas de 12 años o más con una visita de atención médica en la que se hayan sometido a pruebas de detección sistemática de la depresión y que, en caso de que fuera necesario, hayan recibido un plan para abordar sus necesidades. Esta medición alienta a los proveedores a preguntarles a

¹³ <https://www.cdc.gov/oralhealth/basics/childrens-oral-health/index.html#:~:text=Untreated%20cavities%20can%20cause%20pain,least%20one%20untreated%20decayed%20tooth>

¹⁴ <https://www.attendanceworks.org/bringing-dental-care-to-schools/>

sus pacientes sobre la depresión, lo cual es importante porque la depresión puede tener impactos graves y duraderos en la salud de una persona.

Observamos cuál es la situación de las CCO con respecto a esta medición usando información de los registros médicos electrónicos (EHR). Un registro médico electrónico (electronic health record, EHR) es una versión digital de los antecedentes médicos de un paciente que conservan los profesionales clínicos. Las EHR pueden proporcionar información útil para medir la calidad, pero también tienen algunas desventajas. La información de las EHR no contempla a las personas que se atienden con proveedores que todavía conservan historias clínicas en papel ni a las personas que no se atendieron con un proveedor durante el año de la medición.

Esto es importante porque muchas de las personas que no están representadas en estos datos tienen más posibilidades de experimentar disparidades de salud como resultado del racismo estructural, lo que significa que es posible que la medición no refleje a las personas que más necesitan esta atención. Además, debido a que los datos que obtenemos de los EHR reflejan solo los totales generales de las clínicas, no podemos obtener más detalles acerca de las comunidades incluidas en esos totales.

Determinantes sociales de la salud: Pruebas de detección sistemática de necesidades sociales y derivación

Esta medición observa el porcentaje de personas que se sometieron a una prueba de detección sistemática de sus necesidades sociales y recibieron una derivación (según corresponda) a los servicios. Garantizar que las personas tengan acceso a una vivienda estable, una buena alimentación y un transporte confiable son componentes clave para la salud y el bienestar mental.

Esta medición también requiere que las CCO creen políticas que respalden la detección sistemática de las necesidades sociales y las derivaciones de manera colaborativa y basada en el conocimiento de experiencias traumáticas. Esto es importante ya que la detección sistemática puede causar daño si nunca se identifican las necesidades, o si las necesidades se identifican una o más veces y nunca se abordan.

Medimos el progreso de dos maneras:

1. Las CCO deben completar una autoevaluación de las detecciones que logran y las derivaciones que otorgan en asociación con organizaciones comunitarias

según cada necesidad: vivienda, alimentación y transporte. Las CCO también verifican si satisfacen los requisitos mínimos para crear un sistema que respalde el proceso de detecciones y derivaciones.

2. Las CCO deben informar el porcentaje de miembros evaluados, el porcentaje que tiene necesidades de vivienda, alimentación o transporte, y el porcentaje que tiene una necesidad y recibió una derivación.

Niños pequeños que reciben servicios de intervención/tratamiento centrados en problemas socioemocionales

Esta medición observa el porcentaje de niños de 1 a 5 años que reciben un servicio de intervención o tratamiento centrado en temas específicos. La Oregon Health Authority, OHA, realiza esta medición para asegurarse de que los niños reciban un acceso equitativo a los servicios que respaldan su salud socioemocional y que mejor satisfacen sus necesidades.

Esta medida forma parte de un esfuerzo más amplio para garantizar que los niños estén preparados para el jardín de infantes, lo que es fundamental para cumplir con nuestros objetivos de equidad en salud. En grupos de discusión conformados por las familias de Oregon, los padres informaron que la salud socioemocional de sus hijos es fundamental para prepararlos para el jardín de infantes.¹⁵

¹⁵ https://childinst.org/wp-content/uploads/2018/08/KRFG_Summary_Report_with_Cover_Letter_5_2_18.pdf