



NC DEPARTMENT OF
**HEALTH AND
HUMAN SERVICES**
Division of Health Benefits

NC Medicaid 2026

Herramienta de comparación del rendimiento de los Planes estándar

Guía técnica

Abril de 2026

Contenido

Acrónimos	3
Descripción general del proyecto	4
Especificaciones de las fuentes de medición	4
Mediciones y categorías de presentación de informes	4
▪ Mediciones utilizadas en el análisis	5
▪ Comparación del rendimiento de los planes	8
▪ Cálculos de la fusión de WellCare y Carolina Complete Health	11

Tablas y figuras

Tabla 1. Comparaciones de Planes estándar 2026: mediciones y categorías de presentación de informes	5
Tabla 2. Cálculos del promedio de los Planes estándar	8
Tabla 3. Cálculo de las puntuaciones generales para el dominio Obtención de atención ..	9
Tabla 4. Cálculo de la desviación estándar para el dominio Salud infantil	9
Tabla 5. Cálculo de rangos de desviación estándar para el dominio Salud infantil	10
Tabla 6. Comparaciones de los Planes estándar: calificaciones de rendimiento	10

Apéndice

Apéndice. Cálculos completos de la desviación estándar, por medición y por plan	11
▪ Tabla A-1. Cálculos de la categoría Obtención de atención: mediciones de la CAHPS del CY2025	11
▪ Tabla A-2. Cálculos de la categoría Experiencia de atención: mediciones de la CAHPS del CY2025	12
▪ Tabla A-3. Cálculos de la categoría Experiencia con los proveedores: mediciones de la CAHPS del CY2025.....	13
▪ Tabla A-4. Cálculos de la categoría Salud sexual y reproductiva: mediciones del HEDIS del MY2024	14
▪ Tabla A-5. Cálculos de la categoría Salud infantil: mediciones del HEDIS del MY2024	15
▪ Tabla A-6. Cálculos de la categoría Salud mental y conductual: mediciones de la CAHPS del CY2025 y del HEDIS del MY2024	16

Lista de acrónimos

NCDHHS: Departamento de Salud y Servicios Humanos

CY: Año calendario

SD: Desviación estándar

HEDIS: Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica

CAHPS: Evaluación del consumidor de proveedores y sistemas de atención médica

PPC: Rapidez de la atención prenatal

CHL: Detección de clamidia

CCS: Detección de cáncer de cuello uterino

W30: Visitas de control del niño sano, primeros 30 meses

WCV: Visitas de control para niños y adolescentes

CIS: Estado de vacunación infantil

IMA: Vacunación de adolescentes

FUH: Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental

COB: Uso simultáneo de opioides y benzodiacepinas con receta

Descripción general del proyecto

NC Medicaid desarrolló una Herramienta de comparación del rendimiento de los Planes estándar para evaluar el rendimiento de los cuatro Planes estándar de NC Medicaid que atienden a la población de Medicaid. Esta herramienta está destinada a ayudar a los beneficiarios de Medicaid a seleccionar un plan que se adapte a sus necesidades y preferencias de atención, con información sobre cómo fue el rendimiento de los Planes estándar en una variedad de dominios, de manera simple y fácil de asimilar.

Estos dominios comprenden Obtención de atención, Experiencia de atención, Experiencia con los proveedores, Salud reproductiva y sexual y Salud infantil. Cada dominio consta de varias encuestas y mediciones de la calidad que proporcionan un panorama integral del rendimiento dentro de cada dominio.

El rendimiento de cada Plan estándar se indica mediante cuadros de gradación en una escala del 1 al 5. Estas cuadros de gradación indican en qué medida el Plan estándar presentó un rendimiento por encima, igual o por debajo del promedio del Plan estándar para cada dominio y medición.

La herramienta incluye el Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención médica (HEDIS) calculado para el año de medición ¹(MY) 2024 del Plan estándar y los datos de la Evaluación del consumidor de proveedores y sistemas de atención médica (CAHPS) del año calendario (CY) 2025 para los cuatro Planes estándar de atención administrada de NC Medicaid².

Tenga en cuenta que esta guía pretende compartir de forma transparente y con todo detalle los enfoques metodológicos y estadísticos utilizados para desarrollar la Herramienta de comparación del rendimiento de los Planes estándar. La herramienta en sí está destinada exclusivamente al uso por parte de los miembros del Plan estándar, mientras que esta guía técnica se desarrolló para todas las partes interesadas, principalmente destinatarios técnicos y de elaboración de políticas.

Especificaciones de las fuentes de medición

Se utilizó el Volumen 3 de las Especificaciones para Mediciones de Encuestas del HEDIS del MY 2024 para recopilar e informar las medidas de la CAHPS. Las mediciones de la CAHPS incluyeron calificaciones globales (calificaciones sobre la experiencia de los miembros en una escala de 1 a 10), preguntas individuales (respuestas a una sola pregunta) y mediciones combinadas (grupos de preguntas relacionadas que se combinan para formar un resultado compuesto).

Para el cálculo de las mediciones del HEDIS, se utilizó el Volumen 2 de las Especificaciones Técnicas para Planes de Salud del HEDIS del MY 2024.

Estas mediciones se seleccionaron para usarse en la comparación entre los Planes estándar, ya que ambos proporcionan información de salud a nivel del beneficiario, la cual es importante tener en cuenta cuando se elige un plan de salud. La CAHPS ofrece un panorama de las experiencias de los pacientes con la atención médica y sus proveedores. El HEDIS proporciona datos de rendimiento estandarizados, clínicos y basados en los procesos.

¹ El HEDIS de NCQA define el año de medición como el año calendario (del 1 de enero al 31 de diciembre) durante el cual se prestan servicios de salud a los miembros y para el cual se evalúa el rendimiento. Tenga en cuenta que las mediciones del HEDIS® específicas pueden definir diferentes plazos dentro del año de medición. Por ejemplo, las vacunas infantiles deben completarse como máximo el día del segundo cumpleaños del niño, no antes de que termine el año.

² Los datos de la Herramienta de comparación del rendimiento de los Planes estándar 2026 se basan en los datos de cinco planes estándar distintos. Sin embargo, debido a la fusión entre WellCare of North Carolina y Carolina Complete Health que tuvo lugar el 1 de abril de 2026, los hallazgos se combinaron para generar los datos de esta herramienta.

Mediciones y categorías de presentación de informes

Las categorías de presentación de informes y las descripciones de las mediciones que estas contienen son las siguientes:

- **Calificación general:** incluye la calificación total de cada Plan estándar dentro de cada dominio y comprende el rendimiento completo de cada Plan estándar para todo el dominio.
- **Obtención de atención:** incluye mediciones combinadas de la CAHPS de adultos y niños sobre las percepciones de los consumidores con respecto a la facilidad para obtener la atención necesaria, la rapidez con la que recibieron esa atención y lo bien que su médico personal coordinó la atención con otros proveedores.
- **Experiencia de atención:** incluye calificaciones globales de la CAHPS de adultos y niños y mediciones combinadas sobre las percepciones de los consumidores con respecto a la calificación general del Plan estándar, su atención médica general y el servicio de atención al cliente del Plan estándar.
- **Experiencia con los proveedores:** incluye mediciones combinadas de la CAHPS de adultos y niños sobre las respuestas de los consumidores con respecto a lo bien que se comunican sus médicos con ellos y las calificaciones generales de los médicos personales y especialistas a los que visitan con más frecuencia.
- **Salud reproductiva y sexual:** incluye mediciones que evalúan el uso adecuado de los servicios, como la atención prenatal y posparto, la detección de clamidia y la detección del cáncer de cuello uterino.
- **Salud infantil:** incluye medidas sobre la frecuencia con la que se prestan servicios preventivos y tratamiento adecuado a niños (visitas de control del niño sano, vacunación de niños y adolescentes).
- **Salud mental y conductual:** incluye mediciones sobre la atención de la salud mental y de la salud conductual que los miembros recibieron de los proveedores.

Mediciones utilizadas en el análisis

Se eligieron mediciones para la Herramienta de comparación del rendimiento de Planes estándar en función de varios factores, entre los que se incluyen si las mediciones serían útiles para los beneficiarios de Medicaid al momento de elegir un plan de salud. NC Medicaid también consideró la disponibilidad, exactitud e integridad de los datos para decidir qué mediciones incluir en la herramienta. Las mediciones utilizadas en esta herramienta provienen de administradores reconocidos y estandarizados a nivel nacional. En la tabla 1 se enumeran las 34 mediciones, que incluyen las 20 de la CAHPS y las 14 del HEDIS. Las categorías *Obtención de atención*, *Experiencia de atención*, *Experiencia con los proveedores* y *Salud mental y conductual* comprenden preguntas combinadas de las versiones para adultos y niños de la encuesta de la CAHPS.

Tabla 1. Comparaciones entre planes estándar de 2025: mediciones y categorías de presentación de informes

Obtención de atención†
Obtención de la atención necesaria (combinado de la CAHPS)
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia fue fácil obtener la atención, las pruebas o el tratamiento que usted o su hijo necesitaron?
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usted o su hijo obtuvieron una cita con un especialista tan pronto como la necesitaron?
Obtención Rápida de la Atención (combinado de la CAHPS)
En los últimos 6 meses, cuando usted o su hijo <i>necesitaron atención de inmediato</i> , ¿con qué frecuencia usted o su hijo recibieron atención tan pronto como la necesitaron?

En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia obtuvo una cita para un <i>chequeo o atención de rutina</i> tan pronto como usted o su hijo lo necesitaron?
Coordinación de la Atención (punto individual de la CAHPS)
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia su médico personal o el de su hijo parecían estar informados y actualizados sobre la atención que usted o su hijo recibieron de estos médicos u otros proveedores de salud?
Experiencia de atención⁺
Calificación del plan de salud
Del 0 al 10, donde 0 es el peor plan de salud posible y 10 es el mejor plan de salud posible, ¿con qué número calificaría a su plan de salud o el de su hijo?
Calificación de toda la atención médica
Del 0 al 10, donde 0 es la peor atención médica posible y 10 es la mejor atención médica posible, ¿con qué número calificaría a toda la atención médica de su hijo en los últimos 6 meses?
Servicio de atención al cliente (combinado de la CAHPS)
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia los servicios para miembros de su plan de salud o el de su hijo le dieron la información o la ayuda que necesitaban?
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia el personal de los servicios para miembros de su plan de salud o el de su hijo lo trató con cortesía y respeto?
Experiencia con los proveedores⁺
Qué tan bien se comunican los médicos (combinado de la CAHPS)
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia su proveedor de atención primaria o el de su hijo le dio explicaciones fáciles de entender?
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia su proveedor de atención primaria o el de su hijo lo escuchó atentamente?
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia su proveedor de atención primaria o el de su hijo fue respetuoso de lo que usted tenía para decir?
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia su proveedor de atención primaria o el de su hijo lo atendió por un tiempo suficiente?
Calificación del proveedor de atención primaria
Usando cualquier número del 0 al 10 (0 es el peor proveedor de atención primaria posible y 10 es el mejor proveedor de atención primaria posible), ¿qué número usaría para calificar a su proveedor de atención primaria o el de su hijo?
Calificación del especialista visto con más frecuencia
Queremos saber su calificación del especialista con el que usted/su hijo habló con más frecuencia en los últimos 6 meses. Del 0 al 10, donde 0 es el peor especialista posible y 10 es el mejor especialista posible, ¿con qué número calificaría a ese especialista?
Salud reproductiva y sexual*
Rapidez de la atención prenatal (PPC)
Componente de la medición de la calidad de la atención prenatal y posparto. El porcentaje de partos que tuvieron una visita de atención prenatal en el primer trimestre, en la fecha de inicio de la inscripción o antes o en los 42 días posteriores a la inscripción en la organización.
Atención posparto (PPC)
Componente de la medición de la calidad de la atención prenatal y posparto. El porcentaje de nacimientos que tuvieron luego una visita posparto entre 7 y 84 días después del parto.
Detección de clamidia: total (CHL)
El porcentaje de miembros de 16 a 24 años a los que se les recomendó una prueba de detección de clamidia de rutina, se identificaron como sexualmente activos y se sometieron a al menos una prueba de detección de clamidia durante el año de la medición.
Pruebas de detección de cáncer de cuello uterino (CCS)
El porcentaje de mujeres de 21 a 64 años a las que se les recomendó una prueba de detección de rutina para el cuidado del cuello uterino y se sometieron a pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.
Salud infantil*
Visitas de control del niño sano, primeros 15 meses (W30)
Componente de la medición de la calidad de las visitas de control del niño sano en los primeros 30 meses de vida. El porcentaje de miembros que tuvieron la siguiente cantidad de visitas de control del niño sano con un proveedor de atención primaria durante los últimos 15 meses. Niños que cumplieron 15 meses durante el año de medición y tuvieron seis o más visitas de control del niño sano.

Visitas de control del niño sano, entre los 15 y los 30 meses (W30)
Componente de la medición de la calidad de las visitas de control del niño sano en los primeros 30 meses de vida. El porcentaje de miembros que tuvieron la siguiente cantidad de visitas de control del niño sano con un proveedor de atención primaria durante los últimos 15 meses. Niños que cumplieron 30 meses durante el año de la medición y tuvieron dos o más visitas de control del niño sano.
Visitas de control para niños y adolescentes (WCV)
El porcentaje de miembros de 3 a 21 años que tuvieron al menos una visita de atención integral de control con un proveedor de atención primaria o un obstetra/ginecólogo durante el año de medición.
Estado de vacunación infantil, combinación 10 (CIS)
El porcentaje de niños de 2 años que recibieron cuatro dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina acelular (DTaP); tres dosis de la vacuna contra la poliomielitis (IPV); una dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR); tres dosis de la vacuna contra <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B (HiB); tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B (HepB); una dosis de la vacuna contra la varicela (VVZ); cuatro dosis de la vacuna neumocócica conjugada (PCV); una dosis de la vacuna contra la hepatitis A (HepA); dos o tres dosis de la vacuna contra rotavirus (RV); y dos dosis de la vacuna contra la influenza (gripe) antes de su segundo cumpleaños. La medición calcula una tasa para cada vacuna y dos tasas combinadas.
Vacunación de adolescentes, combinación 2 (IMA)
El porcentaje de adolescentes de 13 años que recibieron una dosis de la vacuna antimeningocócica conjugada; una dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina acelular (Tdap); y que completaron todas las dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) antes de cumplir 13 años. La medición calcula una tasa para cada vacuna y una tasa de combinación (combinación 2: adolescentes que cumplen con el numerador para los tres indicadores: antimeningocócica, Tdap, VPH).
Salud mental y conductual†**
Coordinación de la atención de la salud mental† (punto suplementario)
En los últimos 6 meses, ¿su médico o el de su hijo le ha preguntado por su salud mental o la de su hijo?
Cita para asesoramiento o tratamiento de salud mental† (punto complementario)
En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia usted o su hijo pudieron conseguir una cita para terapia o tratamiento de salud mental por alguna de estas razones en el momento en que la necesitaban?
Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental, en un plazo de 7 días* (FUH 7 días)
Componente de la medición de la calidad del seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental. Porcentaje de altas para miembros de 6 años o más que fueron hospitalizados por una enfermedad mental y recibieron un servicio de seguimiento de salud mental en los 7 días posteriores al alta
Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental, en un plazo de 30 días* (FUH 30 días)
Componente de la medición de la calidad del seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental. Porcentaje de altas para miembros de 6 años o más que fueron hospitalizados por una enfermedad mental y recibieron un servicio de seguimiento de salud mental en los 30 días posteriores al alta
Uso simultáneo de opioides y benzodiacepinas con receta* (COB)†
Porcentaje de personas de 18 años o más que utilizaron en simultáneo opioides y benzodiacepinas con receta durante el año de medición.‡
† Indica que todas las mediciones de esta categoría provienen de la encuesta CAHPS. Para acceder al Informe de la encuesta CAHPS de NC Medicaid 2025, haga clic aquí: https://medicaid.ncdhhs.gov/2024-cahps-survey-three-years-managed-care-full-report/download?attachment * Indica que todas las mediciones de esta categoría son mediciones del HEDIS calculadas del Plan estándar. Para acceder a la versión más reciente de las Especificaciones técnicas de NC Medicaid, haga clic aquí: https://medicaid.ncdhhs.gov/medicaid-managed-care-quality-measurement-technical-specifications-manual/download?attachment ** Indica que las mediciones de esta categoría son mediciones tanto de la encuesta CAHPS como mediciones del HEDIS calculadas del Plan estándar. † Indica que el nombre de la medición y la definición correspondiente están ajustadas en la herramienta de conformidad con los estándares sobre lenguaje sencillo. ‡ Una tasa más baja de esta medición indica un mejor rendimiento.

Comparación del rendimiento del plan

Se utilizaron las tasas de las mediciones del HEDIS y la CAHPS de cada Plan estándar, para comparar el rendimiento del plan. Se calculó el promedio de todos los Planes estándar para cada medición dentro de cada dominio. Se calculó la desviación estándar (SD) del promedio del Plan estándar y el rango de SD (es decir, mayor que una desviación estándar *por encima* del promedio y mayor que una desviación estándar *por debajo* del promedio).

1. Se calcularon las tasas de la CAHPS con los archivos de datos a nivel de encuestado de la CAHPS. Los puntos de las preguntas de la CAHPS presentaban una escala de 0 a 10, una escala de cuatro puntos (Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre) o el par Sí/No. Se utilizaron las respuestas positivas (es decir, “8/9/10” en las preguntas de la escala de 10 puntos, “casi siempre/siempre” en las preguntas de la escala de cuatro puntos o “Sí” en las preguntas Sí/No) para calcular las tasas de medición.
2. El Departamento calculó las tasas de medición de la calidad del HEDIS del MY2024 con los datos informados del Plan estándar. Estos datos provienen de un informe a nivel de los miembros de cada año de medición que el Plan estándar comparte con el departamento y que contiene los resultados de cada medición de la calidad.
3. El **promedio** del Plan estándar se calculó combinando las calificaciones de cada Plan estándar para cada medición dentro del dominio y dividiéndolo por la cantidad total de Planes estándar. En la tabla 2 se proporciona un ejemplo de cómo se calculó el promedio del Plan estándar, resaltado en naranja, para la medición *Obtención de la atención necesaria* dentro del dominio *Obtención de atención*.

Tabla 2. Cálculos del promedio de los SP
EN EL EJEMPLO SE UTILIZAN DATOS FICTICIOS ÚNICAMENTE CON FINES ILUSTRATIVOS

Medición	Población	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Promedio de los SP
Obtención de la atención necesaria	Niño	80,52 %	86,50 %	83,20 %	89,38 %	$(80,52 + 86,50 + 83,20 + 89,38)/4 = 84,89 \%$
	Adulto	81,98 %	81,20 %	77,18 %	83,45 %	$(81,98 + 81,20 + 77,18 + 83,45)/4 = 80,95 \%$

3a. Se calculó una **puntuación general** para cada Plan estándar en todas las mediciones dentro del dominio. En la tabla 3, se utiliza el dominio *Obtención de atención* como ejemplo de los cálculos de la puntuación general. Se calculó la *Obtención de atención* general para cada Plan estándar combinando las calificaciones de las mediciones de *Obtención de la atención necesaria*, *Obtención rápida de la atención* y *Coordinación de la atención* de niños y adultos, respectivamente, y esta cifra se dividió por tres (la cantidad total de mediciones dentro del dominio). Las filas que muestran la puntuación general (solo adultos en morado, solo niños en azul) muestran el cálculo realizado para obtener la puntuación general del dominio *Obtención de atención*.

Tabla 3. Cálculo de las puntuaciones generales para el dominio *Obtención de atención*
EN EL EJEMPLO SE UTILIZAN DATOS FICTICIOS ÚNICAMENTE CON FINES ILUSTRATIVOS

Medición	Población	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4
Obtención de la atención necesaria	Niño	80,52 %	86,50 %	83,20 %	89,38 %
	Adulto	81,98 %	81,20 %	77,18 %	83,45 %
Obtención rápida de la atención	Niño	84,68 %	88,58 %	89,14 %	90,22 %
	Adulto	80,40 %	79,40 %	78,94 %	82,00 %
Coordinación de la atención	Niño	87,90 %	88,01 %	88,60 %	85,30 %
	Adulto	82,63 %	84,40 %	83,71 %	90,42 %
Obtención de atención general	Solo adultos	(81,98 + 80,40 + 82,63)/3	81,67 %	79,94 %	85,29 %
Obtención de atención general	Solo niños	(80,52 + 84,68 + 87,90)/3	87,70 %	86,98 %	88,30 %

4. **Se calculó la desviación estándar** para determinar las calificaciones de estrellas de los Planes estándar. En la tabla 4, se proporciona un ejemplo de cómo se calculó la desviación estándar para el dominio *Salud infantil*. La SD de las mediciones se calculó de la siguiente manera:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (\chi_i - \mu)^2}{n}}$$

Donde:

σ	Desviación estándar
Σ	Suma
i	Valor de los datos
χ_i	Calificación de la medición
μ	La calificación promedio en todos los planes
n	El número de respuestas

Tabla 4. Cálculo de la desviación estándar para el dominio *Salud infantil*
EN EL EJEMPLO SE UTILIZAN DATOS FICTICIOS ÚNICAMENTE CON FINES ILUSTRATIVOS

Medición	Plan 1	Plan 2	Plan 3	Plan 4	Desviación estándar
Visitas de control del niño sano, primeros 15 meses	65,30 %	78,21 %	68,79 %	73,82 %	5,66 %
Visitas de control del niño sano, entre los 15 y los 30 meses	80,20 %	59,92 %	72,55 %	78,85 %	9,26 %
Visitas de control para niños y adolescentes	52,71 %	64,03 %	35,44 %	42,09 %	12,52 %

5. En la tabla 5 se muestra un ejemplo de cómo se calcularon los **rangos de SD** (superiores a 1,96 SD *por encima* del promedio, entre 1,01 y 1,95 SD *por encima* del promedio, dentro de +1 y -1 SD del promedio, entre -1,01 y -1,95 *por debajo* del promedio y superiores a -1,96 SD *por debajo* del promedio). El promedio del Plan estándar se restó de la SD y el promedio del Plan estándar se sumó a la SD para determinar el rango de valores de la SD. Estos resultados proporcionaron los valores para comparar los resultados del Plan estándar alrededor del promedio del Plan estándar. La medición *Visitas de control del niño sano, primeros 15 meses*, resaltada en naranja, presenta los cálculos realizados. Estos umbrales se seleccionaron para representar una variación significativa y mantener la sensibilidad estadística.

El rango de SD se amplió en 2026 a menor o mayor que $(-/+)$ 1,96 SD para proporcionar mayor granularidad, mejorando así nuestra capacidad para detectar y destacar diferencias estadísticas significativas entre el rendimiento de los planes en las mediciones. Este cambio permitió establecer una escala de cinco puntos para comparar el rendimiento de los planes entre sí, lo que proporciona a los usuarios más información y tiene en cuenta los matices en las diferencias observadas. Además, aunque todos los umbrales muestran significación práctica para las comparaciones realizadas, los nuevos umbrales superior e inferior (es decir, $\pm 1,96$ SD) indican dónde las diferencias se consideran estadísticamente significativas.

Tenga en cuenta que, en aras de la brevedad, la tabla omite las calificaciones del Plan estándar de las mediciones.

Tabla 5. Cálculo de rangos de desviación estándar para el dominio *Salud infantil*
EN EL EJEMPLO SE UTILIZAN DATOS FICTICIOS ÚNICAMENTE CON FINES ILUSTRATIVOS

Medición	Desviación estándar	Promedio del Plan estándar	Menor que -1,96 SD por debajo del promedio del SP	Entre -1,01 y -1,95 SD	1 SD por debajo del promedio del SP (-1 SD)	1 SD por encima del promedio del SP (+1 SD)	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD por encima del promedio del SP
Visitas de control del niño sano, primeros 15 meses	5,66 %	71,53 %	(Cualquier cosa inferior a -1,01 a -1,95 SD por debajo de la columna del promedio del SP)	65,88 % a 60,42 %	71,53 % - 5,66 % = 65,87 %	71,53 + 5,66 % = 77,19 %	77,20 % a 82,62 %	(Cualquier cosa inferior a +1,01 a +1,95 SD por debajo de la columna del promedio del SP)
Visitas de control del niño sano, entre los 15 y los 30 meses	9,26 %	72,88 %	Igual o por debajo del 54,73 %	61,14 % a 54,72 %	61,13 %	80,10 %	80,11 % a 91,02 %	Igual o por encima del 91,03 %

6. Al rendimiento de cada Plan estándar se le **asignó una calificación graduada en cinco puntos** en función de cómo se compara con los valores de la desviación estándar (se describe en el

paso n.º 5 de la tabla 5). Se desarrolló una escala de calificación de cinco niveles para que los consumidores tengan una “imagen” fácil de leer acerca del rendimiento en todos los Planes estándar y presenta los datos de una manera que destaca las diferencias significativas entre los Planes estándar. La Herramienta de comparación del rendimiento de los Planes estándar utiliza cuadros de gradación para mostrar los resultados de cada plan y muestra el rendimiento del plan, de acuerdo con la tabla 5.

Tabla 6. Comparaciones entre SP: calificaciones de rendimiento

Calificación	Rendimiento del plan en comparación con el promedio del Plan estándar	
	Rendimiento muy por debajo del promedio	El rendimiento del plan fue superior al 1,96 SD por debajo del promedio del Plan estándar.
	Rendimiento por debajo del promedio	El rendimiento del plan estuvo entre una SD y 1,96 SD por debajo del promedio del Plan estándar.
	Rendimiento promedio	El rendimiento del plan estuvo dentro de una SD del promedio del Plan estándar.
	Rendimiento por encima del promedio	El rendimiento del plan estuvo entre una SD y 1,96 SD por encima del promedio del Plan estándar.
	Rendimiento muy por encima del promedio	El rendimiento del plan estuvo por encima de 1,96 SD por encima del promedio del Plan estándar.

Cálculos de la fusión de WellCare y Carolina Complete Health

El 1 de abril de 2026, WellCare of North Carolina y Carolina Complete Health se fusionaron en un único Plan estándar con el nombre Carolina Complete Health. Para alinearse con la medición de la calidad de la fusión planificada, las mediciones del HEDIS y de la CAHPS para MY2024 de WellCare y Carolina Complete Health se combinaron y recalcularon con el fin de desarrollar esta herramienta para 2026. Los numeradores y denominadores de cada medición para ambos planes se combinaron para demostrar una puntuación unificada para el plan Carolina Complete Health fusionado.

Apéndice: Cálculos completos de la desviación estándar, por medición y por plan

Tabla A-1. Cálculos de la categoría Obtención de atención: mediciones de la CAHPS del CY2025

Medición	Población	Ameri-Health Caritas	Carolina Complete Health (fusionado)	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre - 1,01 y - 1,95 SD	Entre -1 SD y +1 SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Obtención de la atención necesaria	Adulto	84,69 %	82,73 %	81,59 %	77,73 %	2,93 %	81,69 %	75,94 %	78,74 % a 75,95 %	78,75 % a 84,62 %	84,63 % a 87,42 %	87,43 %	0,0859103 %
	Niño	82,91 %	87,15 %	85,91 %	83,07 %	2,11 %	84,76 %	80,63 %	82,64 % a 80,64 %	82,65 % a 86,87 %	86,88 % a 88,88 %	88,89 %	0,0443773 %
Obtención rápida de la atención	Adulto	88,90 %	83,16 %	79,07 %	84,84 %	4,07 %	83,99 %	76,01 %	79,91 % a 76,02 %	79,92 % a 88,06 %	88,07 % a 97,96 %	91,97 %	0,1657529 %
	Niño	85,87 %	85,93 %	89,83 %	87,07 %	1,85 %	87,18 %	83,54 %	85,31 % a 83,55 %	85,32 % a 89,03 %	89,04 % a 90,80 %	90,81 %	0,0343770 %
Coordinación de la atención	Adulto	85,44 %	87,02 %	88,77 %	81,76 %	2,99 %	85,75 %	79,89 %	82,75 % a 79,90 %	82,76 % a 88,73 %	88,74 % a 91,59 %	91,60 %	0,0891649 %
	Niño	87,50 %	84,62 %	84,25 %	84,13 %	1,60 %	85,13 %	81,99 %	83,52 % a 82,00 %	83,53 % a 86,72 %	86,73 % a 88,25 %	88,26 %	0,0255043 %
Obtención de atención general	Solo adultos	86,34 %	84,30 %	83,14 %	81,44 %	2,06 %	83,81 %	79,77 %	81,74 % a 79,78 %	81,75 % a 85,86 %	85,87 % a 87,83 %	87,84 %	0,0423667 %
Obtención de atención general	Solo niños	85,43 %	85,90 %	86,66 %	84,76 %	0,80 %	85,69 %	84,12 %	84,88 % a 84,13 %	84,89 % a 86,49 %	86,50 % a 87,24 %	87,25 %	0,0063916 %

Tabla A-2. Cálculos de la categoría Experiencia de atención: mediciones de la CAHPS del CY2025

Medición	Población	Ameri-Health Caritas	Carolina Complete Health (fusionado)	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre - 1,01 y - 1,95 SD	Entre - 1 SD y +1 SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Calificación del plan de salud	Adulto	74,81 %	77,25 %	80,88 %	78,08 %	2,50 %	77,76 %	72,85 %	75,24 % a 72,86 %	75,25 % a 80,26 %	80,27 % a 82,65 %	82,66 %	0,0626643 %
	Niño	87,50 %	87,69 %	88,84 %	85,54 %	1,37 %	87,39 %	84,71 %	86,01 % a 84,72 %	86,02 % a 88,76 %	88,77 % a 90,07 %	90,08 %	0,0187569 %
Calificación de toda la atención médica	Adulto	80,23 %	81,65 %	76,11 %	72,95 %	3,96 %	77,74 %	69,97 %	73,76 % a 69,98 %	73,77 % a 81,70 %	81,71 % a 85,49 %	85,50 %	0,1569637 %
	Niño	86,61 %	89,00 %	87,46 %	86,72 %	1,10 %	87,45 %	85,29 %	86,34 % a 85,30 %	86,35 % a 88,55 %	88,56 % a 89,62 %	89,61 %	0,0121369 %
Servicio de atención al cliente	Adulto	87,88 %	90,97 %	91,33 %	89,29 %	1,60 %	89,87 %	86,74 %	88,26 % a 86,75 %	88,27 % a 91,46 %	91,47 % a 92,98 %	92,99 %	0,0254602 %
	Niño	84,75 %	89,64 %	91,18 %	87,47 %	2,79 %	88,26 %	82,79 %	85,46 % a 82,80 %	85,47 % a 91,05 %	91,06 % a 93,72 %	93,73 %	0,0779167 %
Experiencia de atención general	Solo adultos	80,97 %	83,29 %	82,77 %	80,11 %	1,50 %	81,79 %	78,85 %	80,28 % a 78,86 %	80,29 % a 83,28 %	83,29 % a 84,71 %	84,72 %	0,0223503 %
Experiencia de atención general	Solo niños	86,29 %	88,78 %	89,16 %	86,58 %	1,48 %	87,70 %	84,81 %	86,22 % a 84,82 %	86,23 % a 89,18 %	89,19 % a 90,58 %	90,59 %	0,0217777 %

Tabla A-3. Cálculos de la categoría Experiencia con proveedores: mediciones de la CAHPS del CY2025

Medición	Población	Ameri-Health Caritas	Carolina Complete Health (fusionado)	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre - 1,01 y - 1,95 SD	Entre -1 SD y +1 SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Qué tan bien se comunican los médicos	Adulto	95,53 %	93,92 %	94,68 %	90,80 %	2,06 %	93,73 %	89,69 %	91,66 % a 89,70 %	91,67 % a 95,80 %	95,81 % a 97,77 %	97,78 %	0,0425449 %
	Niño	95,13 %	94,49 %	96,50 %	95,55 %	0,89 %	95,53 %	93,78 %	94,62 % a 93,78 %	94,63 % a 96,42 %	96,43 % a 97,27 %	97,28 %	0,0079802 %
Calificación del médico personal	Adulto	84,36 %	87,10 %	82,83 %	80,49 %	2,77 %	83,70 %	78,26 %	80,91 % a 78,27 %	80,92 % a 86,47 %	86,48 % a 89,12 %	89,13 %	0,0768550 %
	Niño	91,80 %	91,33 %	93,61 %	92,95 %	1,04 %	92,42 %	90,38 %	91,37 % a 90,39 %	91,38 % a 93,47 %	93,48 % a 94,46 %	94,47 %	0,0108983 %
Calificación del especialista visto con más frecuencia	Adulto	83,14 %	85,32 %	85,96 %	81,08 %	2,22 %	83,88 %	79,52 %	81,64 % a 79,53 %	81,65 % a 86,10 %	86,11 % a 88,22 %	88,23 %	0,0492917 %
	Niño	89,33 %	89,30 %	86,92 %	82,98 %	2,99 %	87,13 %	81,27 %	84,13 % a 81,28 %	84,14 % a 90,12 %	90,13 % a 92,98 %	92,99 %	0,0893849 %
Experiencia general con los médicos	Solo adultos	87,68 %	88,78 %	87,82 %	84,12 %	2,05 %	87,10 %	83,09 %	85,04 % a 83,10 %	85,05 % a 89,15 %	89,16 % a 91,10 %	91,11 %	0,0418587 %
Experiencia general con los médicos	Solo niños	92,09 %	91,71 %	92,34 %	90,64 %	0,75 %	91,69 %	90,23 %	90,93 % a 90,24 %	90,94 % a 92,44 %	92,45 % a 93,15 %	93,16 %	0,0056174 %

Tabla A-4. Cálculos de la categoría Salud sexual y reproductiva: mediciones del HEDIS del MY2024

Medición	AmeriHealth Caritas	Carolina Complete Health	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre - 1,01 y - 1,95 SD	Entre -1 SD y +1 SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Rapidez de la atención prenatal	68,19 %	61,66 %	57,49 %	56,78 %	5,24 %	61,03 %	50,77 %	55,78 % a 50,78 %	55,79 % a 66,27 %	66,28 % a 71,28 %	71,29 %	0,2741887 %
Atención posparto	75,44 %	72,62 %	69,71 %	72,58 %	2,34 %	72,59 %	68,00 %	70,24 % a 68,01 %	70,25 % a 74,93 %	74,94 % a 77,16 %	77,17 %	0,0547262 %
Detección de clamidia	62,99 %	65,11 %	60,32 %	63,24 %	1,97 %	62,92 %	59,05 %	60,93 % a 59,06 %	60,94 % a 64,89 %	64,90 % a 66,77 %	66,78 %	0,0388777 %
Pruebas de detección de cáncer de cuello uterino	49,60 %	48,91 %	46,77 %	48,18 %	1,21 %	48,27 %	45,99 %	47,14 % a 46,00 %	47,15 % a 49,58 %	49,59 % a 50,73 %	50,74 %	0,0146683 %
Salud sexual y reproductiva general	64,06 %	62,08 %	58,57 %	62,45 %	2,31 %	61,79 %	57,26 %	59,47 % a 57,27 %	59,48 % a 64,10 %	64,11 % a 66,30 %	66,31 %	0,0533091 %

Tabla A-5. Cálculos de la categoría Salud Infantil: mediciones del HEDIS del MY2024

Medición	AmeriHealth Caritas	Carolina Complete Health	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre -1,01 y -1,95 SD	Entre -1 y +1 SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Visitas de control del niño sano, primeros 15 meses	68,28 %	68,80 %	68,84 %	66,35 %	1,17 %	68,07 %	65,77 %	66,88 % a 65,78 %	66,89 % a 69,24 %	69,25 % a 70,36 %	70,37 %	0,0137609 %
Visitas de control del niño sano, entre los 15 y los 30 meses	72,75 %	73,67 %	74,08 %	71,75 %	1,04 %	73,06 %	71,03 %	72,02 % a 71,04 %	72,03 % a 74,10 %	74,11 % a 75,08 %	75,09 %	0,0107489 %
Visitas de control del niño sano, de 3 a 21 años	55,10 %	56,61 %	57,28 %	55,10 %	1,10 %	56,02 %	53,87 %	54,91 % a 53,88 %	54,92 % a 57,12 %	57,13 % a 58,17 %	58,18 %	0,0120949 %
Vacunas infantiles	24,68 %	26,22 %	23,19 %	23,47 %	1,38 %	24,39 %	21,68 %	23,00 % a 21,69 %	23,01 % a 25,77 %	25,78 % a 27,09 %	27,10 %	0,0190647 %
Vacunación de adolescentes	29,92 %	32,82 %	32,54 %	30,11 %	1,54 %	31,35 %	28,32 %	29,79 % a 28,33 %	29,80 % a 32,89 %	32,90 % a 34,37 %	34,38 %	0,0238649 %
Salud infantil general	62,68 %	64,53 %	63,98 %	61,70 %	1,28 %	63,22 %	60,71 %	61,93 % a 60,72 %	61,94 % a 64,50 %	64,51 % a 65,72 %	65,73 %	0,0163734 %

Tabla A-6. Cálculos de la categoría Salud mental y conductual: mediciones de la CAHPS del CY2025 y del HEDIS del MY2024

Medición	Población	Ameri-Health Caritas	Carolina Complete Health (fusionado)	Healthy Blue	Plan Comunitario de United Healthcare	SD	Promedio del Plan estándar	Menor que – 1,96 SD	Entre -1,01 y - 1,95 SD	Entre -1 SD y +1SD	Entre +1,01 y +1,95 SD	Mayor que +1,96 SD	Varianza
Coordinación de la atención de la salud mental	Adulto	50,65 %	49,69 %	51,66 %	48,87 %	1,21 %	50,22 %	47,85 %	47,86 % a 49,00 %	49,01 % a 51,42 %	51,43 % a 52,57 %	52,58 %	0,0145396 %
	Niño	38,52 %	39,77 %	43,79 %	35,31 %	3,51 %	39,35 %	32,47 %	32,48 % a 35,83 %	35,84 % a 42,85 %	42,86 % a 46,21 %	46,22 %	0,1230016 %
Cita para asesoramiento o tratamiento de salud mental	Adulto	42,93 %	41,10 %	48,50 %	45,40 %	3,21 %	44,48 %	38,20 %	38,21 % a 41,27 %	41,28 % a 47,69 %	47,70 % a 50,76 %	50,77 %	0,1027789 %
	Niño	27,14 %	33,46 %	41,13 %	27,66 %	6,52 %	32,35 %	19,57 %	19,58 % a 25,82 %	25,83 % a 38,87 %	38,89 % a 45,11 %	45,12 %	0,4248689 %
Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental, 7 días		27,48 %	26,38 %	34,43 %	26,85 %	3,79 %	28,79 %	21,36 %	21,37 % a 24,98 %	24,99 % a 32,58 %	32,59 % a 36,20 %	36,21 %	0,1436577 %
Seguimiento tras hospitalización por enfermedad mental, 30 días		48,04 %	48,21 %	53,93 %	48,10 %	2,91 %	49,57 %	43,87 %	43,88 % a 46,65 %	46,66 % a 52,48 %	52,49 % a 55,26 %	55,27 %	0,0845367 %
Uso simultáneo de opioides y benzodiacepinas con receta (cuanto más bajo, mejor)		11,13 %	9,78 %	12,75 %	11,85 %	1,25 %	11,38 %	8,92 %	8,93 % a 10,11 %	10,12 % a 12,63 %	12,64 % a 13,83 %	13,84 %	0,0157343 %
Salud conductual y mental general (sin COB)		39,13 %	39,77 %	45,57 %	38,70 %	3,22 %	40,79 %	34,49 %	34,50 % a 37,57 %	37,58 % a 44,01 %	44,02 % a 47,08 %	47,09 %	0,1033749 %
Salud conductual y mental general (con COB inverso)		46,23 %	46,81 %	51,53 %	45,76 %	2,67 %	47,58 %	42,36 %	42,37 % a 44,91 %	44,92 % a 50,25 %	50,26 % a 52,80 %	52,81 %	0,0711009 %