

Medidas de desempeño y requisitos de datos de BHT

Kara Taguchi, Doctora en Psicología.

Gerente del Programa III, QOTD/Resultados y mejora de la calidad

13 de octubre de 2026



1

¿En qué se diferencian los requisitos de datos de la BHSA de los de la MHSA?

MHSA

Específico del programa y, a menudo, independiente del resto de los servicios de salud conductual del condado.

La recopilación de datos variaba según el programa, como FSP, PEI y los componentes de desarrollo del sistema.

Niveles dispares de datos disponibles.

Gran carga de datos para los proveedores y los condados.

Difícil presentar un panorama a nivel del condado y del estado.

BHSA

- La BHSA es solo una fuente de financiamiento y un componente de la transformación más amplia del sistema de salud conductual, junto con otras reformas importantes que afectan a la población de Medi-Cal, como CalAIM y BH-Connect, entre otras.
- En el marco de la BHSA y la BHT más amplia, el enfoque se está desplazando hacia el papel del condado como Plan de Salud Mental responsable de la población más amplia de Medi-Cal.
- Esta visión más amplia exige que el condado analice diferentes programas, continuos de atención y poblaciones, en lugar de centrarse únicamente en las personas que ya reciben servicios especializados de salud mental.

2

►► ¿Cuáles son los problemas de datos más destacados que la BHSA está generando para el DMH?

- La BHSA constituye un cambio importante hacia una visión de salud poblacional de los servicios de salud conductual.
- El DMH ya no es responsable únicamente de las personas que ya están en el sistema de salud mental especializada o de quienes acuden a nuestras instalaciones
- Las medidas de desempeño de la BHSA exigen que el DMH atienda a la población más amplia con derecho a Medi-Cal, incluidas las personas con necesidades de salud mental que tal vez no estén conectadas a los servicios ni deseen recibirlos.
- Este cambio plantea preguntas como: ¿Quién necesita servicios pero no tiene acceso a ellos? ¿Quién es conocido por el sistema? ¿Quiénes no figuran en el sistema? ¿Qué se puede hacer para que más personas que necesitan servicios reciban atención?

3

►► ¿Cuáles son los problemas de datos más destacados que la BHSA está generando para el DMH?

- Enfoque más amplio en la salud de la población frente a la evolución a lo largo del tiempo de los beneficiarios de los servicios.
- Requiere un uso más complejo de los datos dentro de los programas, continuos y poblaciones, así como entre ellos.
- Requiere una conexión explícita entre los programas y servicios y una atención continua que aborde los 14 objetivos generales de salud poblacional.
- El BHT representa un cambio significativo en el departamento que requirió numerosos cambios administrativos (nuevos contratos, procedimientos de reclamos, sistemas de datos, interoperabilidad)
- El DHCS está calculando el desempeño en las medidas de desempeño del BHT mediante fuentes de datos a las que el estado tiene acceso, en lugar de los datos reportados por los propios condados.

4

►► ¿Qué medidas ha tomado hasta ahora el DMH para abordar algunos de estos problemas?

- El DMH está intensificando el intercambio de datos con nuestros socios en la atención, incluidos los Planes de Atención Administrada (MCP, por sus siglas en inglés), otros departamentos del condado, los sistemas de información de gestión de vivienda y los Centros de Excelencia de BH CONNECT, con el fin de compartir información que pueda ayudar a mejorar el desempeño y optimizar la atención.
- Utilizar Medi-Cal Connect para dar seguimiento al progreso en las medidas de desempeño de BHT y el Conjunto de Responsabilidad en Salud Conductual (BHAS, por sus siglas en inglés), que aprovecha los detalles a nivel de los miembros para comprender las disparidades y las oportunidades de mejora.
- Se realizaron cambios en los sistemas de datos para realizar un mejor seguimiento de dónde están disponibles los servicios, quiénes los solicitan, llevar un registro de la inscripción en los programas, aumentar la rendición de cuentas y sentar las bases para la visibilidad de los datos y un uso cada vez mayor de los mismos para fundamentar las decisiones.

5

►► ¿Qué más hará el DMH para desarrollar una mayor capacidad de datos en el contexto de la BHSA?

- El DMH utilizará los datos disponibles en Medi-Cal Connect (MCC) para identificar a las personas que cumplan con los criterios de las medidas de desempeño del BHT. Estos datos se analizarán para realizar estratificaciones demográficas con el fin de identificar disparidades y así determinar las áreas que requieren mejoras.
- Los datos de MCC se cotejarán con los datos de nuestro almacén de datos del DMH para explorar un desglose más detallado de los datos por área de servicio y comprender qué personas están vinculadas al DMH y a los servicios que se les brindan.
- Recolección generalizada de datos sobre el nivel de atención en todos nuestros servicios ambulatorios para adultos y niños, con el fin de comprender las necesidades de los usuarios bajo atención y así determinar la cantidad de servicios necesarios en los diferentes niveles de nuestra atención continua.
- El DMH ha identificado indicadores clave de datos, como el acceso a la atención, la puntualidad, el seguimiento después de la hospitalización o las visitas a la sala de emergencias, el nivel de atención y los servicios correspondientes, para comprender mejor las necesidades de servicios, la capacidad del sistema y la prestación de servicios.

6

►► **¿Cuál es la mejor manera en que el DMH y el CPT de la BHSA pueden colaborar para generar los datos adecuados que respalden las acciones en favor de la equidad?**

- Participar en discusiones sobre los datos relacionados con las disparidades encontradas en las medidas de desempeño del BHT y otros datos del DMH, con una comprensión del panorama más amplio para establecer expectativas realistas sobre el cambio gradual.
- Plantear preguntas por curiosidad sobre los datos, entendiendo que es posible que no todos los datos estén disponibles de inmediato para responder completamente a todas las preguntas.
- Aportar información sobre el panorama de datos para ayudar a orientar las prioridades en cuanto a qué medidas enfocar, en función de los datos disponibles, la esfera de influencia del DMH y del SAPC, o los intereses locales.