

EDITORIAL

El manejo de las infecciones respiratorias agudas: una medición del desempeño

Treatment of acute respiratory infections: A performance evaluation

Onofre Muñoz-Hernández

*Dirección de Investigación, Hospital Infantil
de México Federico Gómez, México, D. F.,
México.*

En este número, Guiscafré¹ describe y comenta el uso de guías clínicas para el diagnóstico y manejo de las infecciones respiratorias agudas más frecuentes, incluyendo la neumonía, e invita al médico a contrastar su quehacer clínico con lo que estas guías o algoritmos recomiendan. En realidad, lo que Guiscafré¹ le está solicitando al médico es que haga un esfuerzo por mejorar y medir la calidad de la atención a la salud que proporciona, introduciendo una estrategia de lineamientos e implementación que traslada la evidencia científica para el diagnóstico y manejo de un grupo de padecimientos, tomando en cuenta la preocupación profesional y pública acerca de la calidad de la atención en los servicios de salud.

El reporte “*Crossing the Quality Chasm: a new health system for the 21st century*”,² recomienda la adopción de seis objetivos para la mejoría de la calidad en la atención a la salud, la que debe ser: segura, efectiva, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa. Leatherman y Mc Carthy³ mencionan que la única manera de conocer cómo está mejorando la calidad de la atención es midiendo el desempeño.

Un esfuerzo institucional por medir el desempeño puede ayudar a corregir defectos en nuestro sistema de salud y en el ejercicio individual, incrementar la calidad de los servicios, disminuir la ineficiencia y el desperdicio, promover la seguridad del paciente y favorecer la equidad. Tres medidas o funciones pueden ayudar a una institución a generar un sistema de medición y reporte sobre el desempeño: a) establecer las prioridades y metas para mejorar la atención a la salud, b) desarrollar estándares para su medición, y c) asegurar un sistema de reporte (¿público?) que incluya el registro de los errores.

Como ejemplo, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica recomienda para los niños y los adolescentes dos indicadores en relación a la calidad de la atención ambulatoria asociada a infecciones respiratorias (Cuadro 1).⁴

Cuadro 1. Indicadores en relación a la calidad de la atención ambulatoria

Enfermedad aguda	Indicador
Infección respiratoria superior	Porcentaje de niños de 3 meses a 18 años con diagnóstico de infección respiratoria superior que no recibieron antibiótico
Faringoamigdalitis	Porcentaje de niños de 2 a 18 años de edad con diagnóstico de faringoamigdalitis que recibieron un antibiótico contra estreptococo del grupo A

Como pueden apreciar, los indicadores de desempeño para medir la calidad de la atención en infecciones respiratorias agudas están asociados con la indicación correcta del uso o no de antibióticos. Las guías o algoritmos propuestos por

Guiscafré¹ y el exhorto a los médicos para medir el desempeño de su actuación en el diagnóstico y manejo de las infecciones respiratorias agudas, son también una manera de medir la calidad de la atención médica en este tipo de padecimientos.

Referencias

1. Guiscafré GH. La atención integral del niño con infección respiratoria aguda: lo apropiado y lo actual. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2008; 65: 249-60.
2. IOM (Institute of medicine). *Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century.* Washington D. C.: The National Academy Press; 2001.
3. Leatherman S, Mc Carthy D. *Quality of care for children and adolescents; a chartbook.* New York, NY: The Commonwealth Found; 2004.
4. IOM (Institute of Medicine) *Performance Measurement. Accelerating Improvement.* Washington D. C.: The National Academy Press; 2006.