



Rol del Terapeuta Respiratorio en la estructura organizacional del sistema en los servicios de salud.

Paola Andrea Quinchía Sánchez  
Manuela Rojas Higueta

Trabajo de investigación para optar al título de Especialista en Administración de Servicios de Salud

Asesor:  
Luis Eybar López  
Doctor en Salud Pública

Universidad De Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez”  
Especialista en administración en servicios de salud  
Medellín  
2025

<b>Cita</b>	Quinchía Sánchez, Rojas Higueta (1)	
<b>Referencia</b>	(1)	Quinchía Sánchez Paola Andrea, Rojas Higueta Manuela. Rol del Terapeuta Respiratorio en la estructura organizacional del sistema en los servicios de salud. [Trabajo de grado especialización]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2024.
<b>Estilo Vancouver/ICMJE (2021)</b>		



Especialización en Administración de Servicios de Salud, Cohorte XXVIII.

Universidad de Antioquia.

Facultad Nacional de Salud Pública



Biblioteca Salud Pública

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

**Rector:** John Jairo Arboleda Céspedes.

**Decano:** Edwin Rolando González Marulanda.

**Jefe departamento:** Gilma Stella Vargas.

**Asesor:** Luis Eybar López

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron a la realización de este trabajo de grado. En primer lugar, a nuestras familias, por su apoyo incondicional, comprensión y amor. Gracias por sus palabras de aliento y por su paciencia durante todo este proceso.

A la Universidad de Antioquia por brindarnos las herramientas necesarias para crecer profesionalmente. Gracias por ofrecernos la oportunidad de ser parte de esta comunidad académica.

A nuestro asesor Luis Eybar por su orientación, consejos y por su apoyo en cada etapa del proceso. Su conocimiento, dedicación y paciencia fueron claves para que este trabajo pudiera ser llevado a cabo con éxito.

Finalmente queremos agradecer a todas las personas que, con su conocimiento y experiencia, enriquecieron este trabajo, ya sea a través de su orientación, sus sugerencias o sus aportes.

## Tabla de contenido

RESUMEN .....	5
INTRODUCCIÓN .....	7
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
2. JUSTIFICACIÓN.....	14
3. VIABILIDAD.....	17
3.1 POLÍTICA.....	17
3.2 LEGAL .....	17
3.3 ÉTICA.....	18
3.4 TÉCNICA .....	18
3.5 SOCIAL.....	18
4. FACTIBILIDAD .....	19
5. OBJETIVOS.....	20
5.1 OBJETIVO GENERAL:.....	20
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	20
6. MARCO TEÓRICO .....	21
7. MARCO CONCEPTUAL.....	29
8. MARCO CONTEXTUAL .....	30
9. MARCO LEGAL.....	31
10. RESULTADOS .....	32
10.1 FACTORES ORGANIZACIONALES .....	36
10.2 FACTORES CULTURALES .....	37
10.3 FACTORES ECONÓMICOS .....	37
10.4 FACTORES POLÍTICOS.....	37
11. CONCLUSIONES.....	42
12. RUTA METODOLÓGICA.....	44
BIBLIOGRAFÍA .....	46
ANEXOS .....	50

## RESUMEN

El presente trabajo monográfico hace un recorrido sobre los inicios del profesional en Terapia Respiratoria, como la labor y su rol, juega un rol fundamental como parte de los tratamientos médicos y apoya en los servicios de salud, es por esto que desde la estructura organizacional contribuye de manera significativa al bienestar y calidad de vida de los pacientes, como su colaboración interdisciplinaria con otros profesionales de la salud pueden contribuir a ofrecer una mejor atención de calidad para el paciente.

Por esto es importante que se pueda evidenciar el rol del profesional del Terapeuta Respiratorio en el sistema de salud, esto con el propósito de realizar recomendaciones para el reconocimiento y apoyo dentro del ámbito de la salud pública y contribuyendo al posicionamiento de su rol profesional.

Como objetivo se busca caracterizar el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema en los servicios de salud. Por lo tanto, este trabajo monográfico realizó una revisión de estudios sobre el tema y la normativa existente, lo que permite dar la fundamentación teórica, normativa y conceptual. Es importante mencionar que revisaron las funciones del perfil profesional en Colombia, para tener una idea de su reconocimiento en el sector salud. Como parte de los resultados y conclusiones se caracterizó los contenidos en la bibliografía y sus diferentes fuentes, revisando así sobre la calidad de los servicios de salud y el aporte del profesional para la atención de calidad.

Palabras claves: Profesional en Terapia Respiratoria, Sistema de salud, Terapia respiratoria, Calidad en atención en los servicios de salud, estructura

organizacional, DANE (Departamento Nacional de Estadística), Acolfater Asociación Colombiana de Facultades y Programas de Terapia Respiratoria, (RIAS) rutas integrales de atención en salud, Promoción de la salud cardiopulmonar, ERA ( enfermedad respiratoria aguda), Telemedicina, APS (atención primaria en salud), (SSO) Servicio social obligatorio, Rehabilitación, IRA ( infección respiratoria aguda), EPOC ( Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), UCI /UCIN ( unidad de cuidados intensivos - neonatales), SDR (síndrome de dificultad respiratoria) Espirometría, Oxigenoterapia, SAHOS ( síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño), CPAP (continuous positive airway pressure), Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

## INTRODUCCIÓN

En el extenso y complejo entorno de los servicios de salud, cada profesional desempeña un papel esencial en la atención integral de los pacientes. En este contexto, el terapeuta respiratorio emerge como una figura fundamental, dedicada a evaluar, diagnosticar y tratar a pacientes con trastornos respiratorios agudos y crónicos. A pesar de su importancia, su rol dentro de la estructura organizacional del sistema de salud suele ser subestimado o poco comprendido.

Este proyecto de grado se propone abordar y dar a conocer el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional de los servicios de salud, resaltando su contribución significativa al bienestar y la calidad de vida de los pacientes. Para lograr este objetivo, se llevará a cabo un análisis exhaustivo que abarcará diversos aspectos, desde la función del terapeuta respiratorio en la atención primaria, secundaria y terciaria, hasta su colaboración interdisciplinaria con otros profesionales de la salud.

En particular, se examinará cómo el terapeuta respiratorio se integra en la jerarquía organizacional de los servicios de salud, considerando su formación académica, responsabilidades laborales y su interacción con otros miembros del equipo médico. Además, se explorarán los desafíos específicos que enfrenta este profesional en términos de recursos, capacitación y reconocimiento dentro del sistema de salud.

Este proyecto también se enfocará en analizar la evolución histórica del rol del terapeuta respiratorio, desde sus inicios como una especialidad emergente hasta su consolidación como una pieza fundamental en la gestión de enfermedades respiratorias (1). Se examinarán las tendencias actuales en la formación y certificación de terapeutas respiratorios, así como las regulaciones y políticas que impactan su práctica clínica y su integración en la estructura organizacional de los servicios de salud.

Al abordar estos aspectos, este proyecto no solo busca evidenciar la importancia y relevancia del terapeuta respiratorio en el sistema de salud, sino también proponer recomendaciones concretas para mejorar su reconocimiento y apoyo dentro del ámbito de la salud pública. En última instancia, se espera que esta sea un recurso valioso para profesionales del área de la salud, responsables de la formulación de políticas y administradores de servicios, al proporcionar una visión clara de cómo el fortalecimiento del rol del terapeuta respiratorio puede contribuir significativamente a la eficacia de la atención médica. Al poner de relieve su importancia, se aspira a fomentar un mayor reconocimiento de su labor, así como a impulsar cambios que aseguren un entorno de trabajo más adecuado y colaborativo, destacando su impacto en la atención al paciente y su relevancia en la optimización de recursos dentro del sistema de salud.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desconocimiento del rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema y los servicios de salud plantea un desafío significativo en el ámbito de la atención médica, dentro de las problemáticas identificadas se destaca la variación en la formación y regulación profesional, lo que genera diferencias en los requisitos de formación, certificación y regulación de los terapeutas respiratorios a nivel de Colombia; estas disparidades pueden conducir a diversidades en la calidad y consistencia de la atención respiratoria proporcionada en diferentes países y regiones (2).

Es importante destacar que, si bien existe una similitud académica y competencias centradas entre la fisioterapia y la terapia respiratoria, el contexto de ejecutabilidad del rol o el ejercicio de la profesión difiere significativamente, ya que la profesión de fisioterapia se centra principalmente en actividades osteoarticulares, musculares y, neurológicas, mientras que la Terapia respiratoria se enfoca en enfermedades cardiopulmonares y funcionales; esta distinción es fundamental para comprender la importancia y la singularidad del rol del terapeuta respiratorio en el cuidado de pacientes con trastornos cardiopulmonares, así como para abordar de manera efectiva las necesidades específicas de las poblaciones que atienden (2).

El pretender prestar servicios asumidos como semejantes en algunas instituciones, es la consecuencia de un manual de funciones poco claro, con dificultades entre profesionales, lo que puede resultar en variaciones salariales e inclusive un trabajo multidisciplinario poco efectivo y coordinado que repercute en la atención del paciente e inclusive en una disparidad salarial, con un impacto indirecto significativo, como es la reducción de estudiantes en el programa de Terapia Respiratoria (3), ya que afecta su percepción de valor, la carga financiera asociada con la educación y formación comparado con la remuneración de esta carrera universitaria, la

estabilidad económica, las oportunidades de crecimiento profesional y el reconocimiento social de la profesión.

Además, la falta de códigos únicos de identificación educativa del DANE (encargados en procesos de homologación) y la ausencia de unificación y alineación a nivel mundial pueden influir en las caracterizaciones salariales de los terapeutas respiratorios, que a menudo son más bajas que las de los fisioterapeutas (4). Esta situación afecta la percepción de valor y reconocimiento de la profesión en la jerarquía del DANE, donde los terapeutas respiratorios son clasificados como tecnólogos y se encuentran como otros profesionales de la salud no clasificados en otros grupos primarios, lo que limita las oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional (5).

Para abordar estas problemáticas, en el año 2001 se creó la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Respiratoria (ACOLFATER), con el objetivo de establecer mecanismos y estrategias que contribuyan a una excelencia académica de todos los profesionales, a través de esta asociación, se busca implementar en los programas académicos una alta calidad de aprendizaje, basada en el análisis, reflexión e investigación, con el fin de mejorar la formación y el reconocimiento de los terapeutas respiratorios en el sistema de salud colombiano (1).

Además, es importante destacar que la disciplina de la terapia respiratoria enfrenta el desafío de contar con pocos estudios e investigaciones que contribuyan a su crecimiento y desarrollo, la escasez de investigación en esta área puede limitar la comprensión de las mejores prácticas clínicas, la eficacia de los tratamientos y las intervenciones más efectivas para abordar las enfermedades respiratorias; también puede tener un impacto en la percepción de la disciplina y su reconocimiento dentro del ámbito académico y profesional, así mismo esta puede dificultar la justificación de la importancia y necesidad de la terapia respiratoria en la estructura

organizacional del sistema de salud, lo que a su vez puede influir en la asignación de recursos y el apoyo institucional para esta disciplina.

Por lo tanto, es crucial promover y apoyar la investigación en el campo de la terapia respiratoria para avanzar en el conocimiento científico, mejorar la calidad de la atención y fortalecer la posición de los terapeutas respiratorios dentro del sistema de salud; el fomento de la investigación en esta área no solo beneficiará a los profesionales y pacientes, sino que también contribuirá al crecimiento y reconocimiento de la disciplina a nivel nacional e internacional (6).

De esta manera, es necesario señalar la exclusión del terapeuta respiratorio en las rutas integrales de atención en salud y en las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud (7), estas son guías que establecen los procedimientos y acciones a seguir para el abordaje de enfermedades específicas o condiciones de salud, con el fin de garantizar una atención coordinada y de calidad, sin embargo estas rutas no incluyen la participación del terapeuta respiratorio, lo que limita su capacidad para intervenir y apoyar de manera efectiva en el manejo de estas enfermedades y la promoción de la salud cardiopulmonar (8).

Asimismo, la promoción y mantenimiento de la salud respiratoria es fundamental para prevenir enfermedades respiratorias y mejorar la calidad de vida de la población. Sin embargo, la falta de inclusión del terapeuta respiratorio en estas estrategias puede resultar en una atención fragmentada y en la falta de enfoque en atención primaria desde un enfoque de la prevención y promoción de la salud respiratoria.

Por lo tanto, es imprescindible reconocer el papel del terapeuta respiratorio en las rutas integrales de atención en salud y en las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud, y garantizar su participación activa en estas iniciativas para asegurar una atención integral y centrada en el paciente para las

enfermedades cardiorrespiratorias y en todos los grupos etarios, esta inclusión permitirá aprovechar al máximo el conocimiento y habilidades del terapeuta respiratorio para mejorar los resultados de salud respiratoria y promover un enfoque preventivo en la atención médica.

Adicionalmente, es importante resaltar la dificultad en la implementación de la norma que exige la presencia del terapeuta respiratorio en los diferentes niveles de atención en salud, especialmente en aquellos donde su atención en la atención primaria no se ve reflejada y su visibilidad social es baja, especialmente en las regiones dispersas y alejadas del país, en donde su presencia y reconocimiento en estos servicios de salud suelen ser limitados.

Esta falta de presencia del terapeuta respiratorio en la atención primaria puede resultar en diagnósticos tardíos, tratamiento inadecuado y una mayor carga de enfermedad respiratoria en la población, esa baja visibilidad social del terapeuta respiratorio en las regiones dispersas puede dificultar aún más su integración en la estructura organizacional del sistema de salud y su participación en las decisiones clínicas y políticas institucionales sobre todo en aquellas poblaciones alejadas de la capital y en las zonas a nivel rural.

Es necesario considerar el impacto en la estancia hospitalaria prolongada y el aumento de costos debido a las readmisiones y/o exacerbaciones de patologías crónicas respiratorias, las cuales pudiesen ser controladas con un seguimiento y atención integral por parte del terapeuta respiratorio pudiendo contribuir inclusive a la disminución de las complicaciones y morbilidades que prolongan la estadía del paciente en el hospital al igual que aumentan las probabilidad de readmisiones, las cuales no solo representan una carga financiera adicional para el sistema de salud, sino que también pueden tener consecuencias negativas en la salud y la calidad de vida de los pacientes. Por lo tanto, es fundamental integrar al terapeuta respiratorio en todas las etapas del cuidado de los pacientes con enfermedades

cardiorrespiratorias para garantizar una atención efectiva, reducir los costos y mejorar los resultados de salud en todos los grupos poblacionales.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Realizar este trabajo de grado para dar a conocer el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud es crucial por varias razones que abarcan los ámbitos académico, científico, tecnológico, social, económico y personal.

Desde una perspectiva académica, contribuye al cuerpo de conocimientos existente al explorar y documentar el rol del terapeuta respiratorio, ampliando la comprensión de la disciplina tanto para estudiantes como para académicos, fomentando el desarrollo y la mejora continua de la formación en el campo de la terapia respiratoria (9).

En el ámbito científico, proporciona una base para la investigación al identificar áreas de interés y necesidades en términos de evidencia científica, lo que puede llevar a la generación de nuevas hipótesis, estudios y avances en el conocimiento que contribuyan a mejorar la práctica clínica y los resultados de salud en todos los grupos poblacionales.

En cuanto al aspecto tecnológico, comprender el rol del terapeuta respiratorio en la implementación y uso de nuevas tecnologías es fundamental en el contexto de la rápida evolución de la tecnología médica; investigar este aspecto puede ayudar a identificar cómo las innovaciones tecnológicas pueden mejorar la atención respiratoria y optimizar los recursos disponibles en los servicios de salud teniendo en cuenta los avances en telemedicina para una atención a todos los rincones del país (6).

Socialmente, promover una mayor conciencia y comprensión pública sobre la importancia del trabajo del terapeuta respiratorio en el sistema de salud es esencial. Al difundir esta información, se puede reducir el estigma asociado con las

enfermedades respiratorias y destacar el papel crucial que desempeñan los terapeutas respiratorios en el cuidado de la salud de la comunidad (1).

Desde una perspectiva económica, proporcionar evidencia sobre el impacto económico de la atención respiratoria, incluidos los costos asociados con la estancia hospitalaria prolongada, las readmisiones y la eficiencia en el uso de recursos, es valioso para los responsables de la toma de decisiones en política de salud y gestión hospitalaria para optimizar la asignación de recursos y mejorar la eficiencia del sistema de salud.

En la atención primaria evalúa los factores de riesgo cardiopulmonar e implementa planes de acción en prevención secundaria, tales como la promoción de estilos de vida saludable y el abandono de prácticas deletéreas, como el tabaquismo y el sedentarismo en entidades de primer nivel, consulta externa y/o en salas de enfermedad respiratoria “ERA”.

La Circular 22 de 2023 del Ministerio de Salud establece lineamientos para el Servicio Social Obligatorio (SSO), integrando a los terapeutas respiratorios en este requisito esencial para garantizar atención en poblaciones vulnerables (10). La apertura de plazas debe alinearse con los objetivos establecidos en la Ley 1164 de 2007, priorizando el acceso a servicios para poblaciones deprimidas urbanas y rurales (11). Esta normativa enfatiza la necesidad de una distribución geográfica adecuada del talento humano en salud.

Realizar un trabajo de grado para dar a conocer el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud proporciona una oportunidad para explorar cómo la integración efectiva del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud puede contribuir a una gestión más eficiente y efectiva de los recursos disponibles. Esto implica evaluar cómo la inclusión adecuada de los terapeutas respiratorios en los equipos de atención puede impactar

en la optimización de los flujos de trabajo, la asignación de personal y la gestión de costos; permitiendo analizar cómo el reconocimiento este profesional de la salud puede influir en las decisiones de política de salud, la planificación estratégica de recursos humanos y la gestión del cambio organizacional en las instituciones de salud. Esto es crucial para asegurar una atención de calidad y sostenible para pacientes con trastornos respiratorios, así como para mejorar la eficacia y eficiencia operativa de los servicios de salud en general.

### 3. VIABILIDAD

La viabilidad de este proyecto de grado sobre el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud es fundamental para asegurar su relevancia y aplicabilidad en el contexto actual. Esta viabilidad se puede analizar desde diferentes perspectivas, incluyendo la política, legal, ética, técnica y social.

#### 3.1 Política

- Se debe considerar la viabilidad política en términos de apoyo institucional. Esto implica identificar posibles aliados políticos y obtener el respaldo de instituciones relevantes, como hospitales, asociaciones profesionales y organismos gubernamentales de salud.

#### 3.2 Legal

- El proyecto debe cumplir con todas las regulaciones y leyes relacionadas con la práctica de la terapia respiratoria y la investigación en el campo de la salud, una de ellas es la Ley 1240 del 30 de julio del 2008," por la cual el Congreso de la República dictó **disposiciones perfiles y competencias profesionales del terapeuta respiratorio en Colombia** en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio profesional de la terapia respiratoria en Colombia" (12). Esto incluye obtener el consentimiento ético y seguir los protocolos establecidos para la recopilación y análisis de datos.
- Es importante considerar la legislación existente que pueda influir en el acceso a la atención respiratoria y la integración de los terapeutas respiratorios en la estructura organizacional del sistema de salud.

### **3.3 Ética**

- El proyecto debe adherirse a los principios éticos de investigación, incluyendo el respeto por la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Esto implica proteger la confidencialidad de los participantes y garantizar que el proyecto no cause daño injustificado.
- Teniendo en cuenta la Resolución 8430 Artículo 11, la cual considera: “Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta” (13).

### **3.4 Técnica**

- La viabilidad técnica del proyecto se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo la investigación, incluyendo acceso a datos, equipos y personal calificado. Esto puede implicar colaboraciones con instituciones de salud y profesionales en el campo de la terapia respiratoria.
- Es importante considerar la metodología de investigación adecuada para abordar las preguntas de investigación planteadas en el proyecto y garantizar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos.

### **3.5 Social**

- El proyecto no tiene ninguna afectación social ni perjudicará ninguna profesión en la búsqueda de información para realizar la monografía. Adicional sería de un gran aporte para los terapeutas respiratorios conocer su rol en las diferentes áreas donde lo pueda desarrollar.

#### **4. FACTIBILIDAD**

La factibilidad de este proyecto se respaldó por varios factores claves que aseguraron su viabilidad. En primer lugar, como estudiantes de la Universidad de Antioquia, se contó con acceso a las bases de datos y recursos disponibles en la institución, lo que permitió recopilar información relevante para la investigación. Además, como egresadas de la Institución Universitaria Visión de las Américas, se obtuvo el acceso a información adicional y a contactos dentro de la institución que facilitaron el desarrollo de este trabajo.

Además, se contó con la colaboración interprofesional, lo que permitió aprovechar diversas perspectivas y experiencias en el campo de la salud. Esta colaboración no solo enriqueció el proyecto, sino que también fortaleció la capacidad para abordar los diversos aspectos del rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud.

Es importante destacar que, dado que se trató de una monografía, no se necesitaron recursos financieros significativos para llevar a cabo el proyecto. Esto redujo las barreras logísticas y financieras lo que permitió la recopilación y análisis de datos de manera efectiva.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo general:**

Caracterizar el rol del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema en los servicios de salud.

### **5.2 Objetivos específicos:**

- ✓ Describir desde los tópicos consultados los roles del terapeuta respiratorio en diferentes contextos de atención médica, incluyendo hospitales, centros de atención primaria y rehabilitación.
- ✓ Enunciar desde lo investigado las variables que influyen en la implementación del rol del terapeuta respiratorio en los servicios de salud, incluyendo factores organizacionales, culturales, económicos y políticos.
- ✓ Proponer recomendaciones y estrategias de gestión y administración en salud para la integración del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud, con el fin de que haya una mejor coordinación interprofesional y una atención integral centrada en el paciente para los trastornos respiratorios.

## 6. MARCO TEÓRICO

Desde siempre, el acto de respirar ha sido un fenómeno de especial atención, su íntima relación con la vida lo ha hecho objeto de innumerables reflexiones desde la antigüedad; sin embargo, la aparición de profesiones que a partir de una perspectiva científica velen por garantizarlo es relativamente reciente; exaltando lo fundamental que resulta respirar para el óptimo desarrollo de diversas funciones biológicas exige que alrededor del cuidado de la respiración converjan muchas disciplinas, siendo la Terapia Respiratoria la más afín de todas ellas.

En un sentido amplio, la Terapia Respiratoria como se menciona en el artículo de la ética a la bioética en las ciencias de la salud es: Profesión del área de la salud con formación científica y humanística a nivel universitario, que propende por la conservación de la salud en general y la cardiorrespiratoria en particular, mediante diversas modalidades de intervención como son la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, valoración, tratamiento y rehabilitación de alteraciones respiratorias y cardíacas, en las diferentes etapas de la vida (13), desde su aparición en el territorio colombiano, esta ha experimentado un crecimiento exponencial que se deriva de las exigencias en materia de salud asociadas a la cambiante dinámica social del país, y la amplia demanda de profesionales idóneos que respondan a la creciente frecuencia de enfermedades pulmonares y factores relacionados con las mismas .

La formación en terapia respiratoria varía significativamente entre países, en algunos lugares, los programas de formación incluyen un fuerte componente de investigación y desarrollo profesional, mientras que, en otros, la formación se centra más en habilidades clínicas. La integración de métodos de investigación y análisis en la formación de terapeutas respiratorios es crucial para el avance de la profesión y la mejora de la atención al paciente.

Las diferencias en la formación y certificación de los terapeutas respiratorios son notables en diversas instituciones educativas en Colombia; estas variaciones pueden resultar en inconsistencias en la calidad de atención que se ofrece en diferentes regiones. La creación de la Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Respiratoria (ACOLFATER) en 2001 ha sido un paso importante hacia la estandarización de los programas de formación y la garantía de una calidad académica adecuada (14). Sin embargo, la implementación de estas normativas aún enfrenta desafíos significativos, y es crucial trabajar en conjunto para mejorar la educación en este campo. Además, la clasificación del Terapeuta Respiratorio como tecnólogo en el DANE limita su reconocimiento y oportunidades de crecimiento profesional, lo que influye en la asignación de recursos y el apoyo institucional (4), la escasez de estudios e investigaciones en terapia respiratoria limita la comprensión de las mejores prácticas y la eficacia de los tratamientos. Promover la investigación en esta disciplina no solo mejorará la atención brindada a los pacientes, sino que también contribuirá al fortalecimiento del reconocimiento profesional y al avance de la terapia respiratoria en el sistema de salud (14).

El rol del terapeuta respiratorio ha evolucionado significativamente desde su origen; a mediados del siglo XX, la terapia respiratoria emergió como una especialidad debido a la creciente comprensión de las enfermedades pulmonares y la necesidad de intervenciones especializadas, que han evidenciado que la formación y las responsabilidades de los terapeutas respiratorios han cambiado con el tiempo, adaptándose a nuevas tecnologías y tratamientos.

El modelo biomédico ha predominado en la medicina moderna, centrándose en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades a nivel físico. Sin embargo, se está reconociendo cada vez más la necesidad de enfoques holísticos que integren la atención respiratoria con la prevención y promoción de la salud. Los terapeutas respiratorios juegan un papel crucial en estos enfoques, trabajando en la promoción

de la salud respiratoria y la prevención de enfermedades respiratorias a través de la educación y programas de salud comunitaria.

De acuerdo con Rickards T, se trabaja en colaboración dentro de equipos multidisciplinarios, infundiendo al sistema de atención sanitaria un enfoque en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en lugar de la práctica anticuada de esperar hasta que el paciente esté en su peor estado de salud para intervenir(15). Las personas merecen vivir su mejor vida con su enfermedad, y los Terapeutas Respiratorios pueden contribuir a que eso sea posible. En el artículo se resume que si la APS (atención primaria en salud) está funcionando bien y está lo suficientemente financiada y dotada de personal, los clientes reciben apoyo para permanecer en casa y en la comunidad por más tiempo. Una APS sólida también reducirá la utilización del departamento de emergencias y las admisiones hospitalarias, que es el objetivo final tanto del cliente como del equipo de atención médica. Mencionan que en la red de salud logró ahorros suaves de 1,6 millones de dólares debido a la reducción del uso del hospital (15).

La exclusión del terapeuta respiratorio en las rutas integrales de atención y en estrategias de promoción y mantenimiento de la salud es un tema crítico. Esta omisión limita su capacidad para contribuir al manejo integral de las enfermedades respiratorias y a la promoción de la salud pulmonar. La inclusión del Terapeuta Respiratorio en estas iniciativas es esencial para asegurar una atención de calidad y centrada en el paciente (3); logrando disminuir estancias hospitalarias prolongadas y reducir mayores costos de atención debido a readmisiones. La atención especializada y continua que ofrece el Terapeuta Respiratorio es fundamental para prevenir complicaciones y asegurar la eficacia del tratamiento en pacientes con enfermedades respiratorias. Según, incluir al Terapeuta Respiratorio en el proceso de atención puede resultar en una reducción de costos y en la mejora de los resultados de salud (2).

La implementación de modelos de atención que integren al Terapeuta Respiratorio puede contribuir a un manejo más efectivo de las enfermedades respiratorias agudas y a la optimización de los recursos del sistema de salud; debido a que las IRA son un problema significativo de salud pública en Colombia, especialmente en el departamento de Antioquia. Estas infecciones pueden ser de origen viral, bacteriano o mixto, y son altamente contagiosas. Como se publicó en el Boletín Epidemiológico de Antioquia, en el primer semestre de 2024, Antioquia reportó un aumento notable en las consultas y hospitalizaciones por IRA, con un incremento del 33.3% en comparación con la semana anterior a la semana epidemiológica 24(16).

En el artículo mencionado sobre “La contaminación atmosférica y sus efectos sobre la salud de los habitantes del valle de aburra”, describen que la calidad del aire en Antioquia ha sido identificada como un factor crítico que afecta la salud respiratoria. La exposición a contaminantes como el material particulado y el ozono ha sido asociada con un aumento en las enfermedades respiratorias y cardiovasculares. En el estudio indicó que durante los días con alertas ambientales (naranja y roja), hubo incrementos del 7.5% y 17% respectivamente en las consultas por infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años (16)

En el informe de “Análisis de situación de salud Colombia 2023” se menciona que las enfermedades respiratorias crónicas también representan un alto costo para el sistema de salud en Antioquia(17). Entre las condiciones crónicas más relevantes se incluyen:

**Cáncer de pulmón:** La incidencia es alta entre adultos mayores, especialmente aquellos mayores de 65 años.

**Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):** Esta condición es comúnmente exacerbada por la contaminación del aire y el tabaquismo (17) .

Las IRA y el cáncer de pulmón generan costos considerables para el sistema de salud colombiano. Un estudio indicó que el costo promedio por paciente hospitalizado por IRA es de aproximadamente **\$759,437 COP**, lo que refleja el impacto económico significativo que estas enfermedades tienen en el sistema (18). La atención a estas condiciones requiere una reevaluación de los programas de promoción y prevención para reducir la carga económica.

Históricamente, la profesión ha pasado de centrarse en el soporte de vida en unidades de cuidados intensivos a incluir roles en la prevención, educación y rehabilitación de enfermedades cardiorrespiratorias en todas las etapas de la vida. A pesar de la importancia de la investigación para la profesión, la realización de investigaciones en el campo de la atención respiratoria se enfrenta a una serie de desafíos, el principal de ellos es el nivel educativo al ingresar a la profesión; en este sentido, los procesos de investigación y la formación se enseñan principalmente en el nivel de posgrado, el volumen de material que los estudiantes de terapia respiratoria deben asimilar en programas de dos o cuatro años, incluidas la fisiología y la tecnología, limita las oportunidades de formación en métodos de investigación, estadística y redacción científica. Sin embargo, los programas de pregrado deberían introducir el método científico para formar a los estudiantes para que sean consumidores informados de la literatura científica; como parte de este esfuerzo, también se debe introducir a los estudiantes en los principios básicos de la lógica y la epistemología. La capacidad de razonar correctamente, reconocer la ilógica (en uno mismo y en los demás) y discernir el conocimiento de la creencia son las características fundamentales en las que se basa la metodología científica.

Para describir algunas de sus funciones, el rol del terapeuta respiratorio en el servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) es fundamental para el manejo y tratamiento de los recién nacidos con trastornos respiratorios. Una de las patologías más comunes son el síndrome de dificultad respiratoria (SDR), siendo la principal causa de insuficiencia respiratoria en los recién nacidos

prematuros debido al desarrollo inmaduro de los pulmones y a la deficiencia de surfactante. Aunque los conceptos y métodos de tratamiento de los problemas respiratorios en los neonatos han cambiado continuamente, determinar el tratamiento respiratorio adecuado con mínimas lesiones y complicaciones pulmonares inducidas por la ventilación es de crucial importancia.(19)

En el área de rehabilitación cardiopulmonar es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Este profesional se encarga de evaluar, tratar y atender a personas con trastornos respiratorios, desempeñando funciones clave que contribuyen a la recuperación y mantenimiento de la salud pulmonar. Entre sus principales funciones se encuentra la evaluación del paciente, donde realizan una valoración exhaustiva del estado respiratorio utilizando herramientas como la espirometría y la oximetría de pulso para medir la capacidad pulmonar y los niveles de oxígeno en sangre. Además, llevan a cabo intervenciones terapéuticas, como la inhaloterapia, que consiste en suministrar medicamentos a través de inhalaciones para tratar diversas condiciones respiratorias; la oxigenoterapia, que proporciona oxígeno suplementario para aliviar síntomas en pacientes con dificultades respiratorias; y la aspiración de secreciones, que elimina obstrucciones en las vías aéreas, facilitando una mejor ventilación. El terapeuta respiratorio también participa en la rehabilitación respiratoria, diseñando programas de ejercicios específicos que fortalecen los músculos implicados en la respiración y mejoran la capacidad funcional del paciente. Otro aspecto crucial de su labor es la educación al paciente, donde informan y capacitan sobre técnicas respiratorias y autocuidado, promoviendo estilos de vida saludables y el manejo adecuado de su condición(20). Este texto ofrece una guía completa sobre la terapia respiratoria, abordando desde conceptos básicos hasta procedimientos y tratamientos terapéuticos en diversos escenarios clínicos, incluido el manejo del SAHOS.

Además, trabajan de manera interdisciplinaria, colaborando con otros profesionales de la salud para ofrecer un enfoque integral en el tratamiento del paciente, asegurando una atención coordinada y efectiva, el terapeuta respiratorio no solo se enfoca en el tratamiento cardiorrespiratorio, sino que también juega un papel crucial en el apoyo emocional y educativo del paciente, ayudando a reducir la ansiedad relacionada con las enfermedades respiratorias. Según el artículo de Análisis de Costo-Efectividad del Centro Neumológico Neumocesar en la Región de Valledupar del 2021(21), indica que la alternativa que ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas es a través de la Rehabilitación Pulmonar es la más Costo-Efectiva.

Desempeñan también, un papel crucial en el manejo del síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS), una condición caracterizada por episodios recurrentes de obstrucción de las vías respiratorias durante el sueño, lo que puede afectar significativamente la calidad de vida del paciente. Este profesional inicia su intervención con una evaluación completa del paciente, que incluye la revisión de antecedentes médicos, la realización de pruebas diagnósticas como la polisomnografía y la oximetría de pulso, que permiten identificar la gravedad del trastorno y determinar el tratamiento más adecuado. Una de las principales funciones del terapeuta respiratorio en este contexto es la implementación y el seguimiento del tratamiento con CPAP (presión positiva continua en las vías respiratorias), que es el tratamiento de elección para el SAHOS. Este dispositivo ayuda a mantener las vías respiratorias abiertas durante el sueño, reduciendo así la frecuencia de los episodios de apnea y mejorando los parámetros clínicos del paciente. Además, el terapeuta se encarga de educar al paciente sobre el uso adecuado del CPAP, asegurándose de que comprenda cómo funciona y la importancia de su adherencia al tratamiento. El terapeuta respiratorio también juega un papel importante en la rehabilitación respiratoria, diseñando programas personalizados que incluyen ejercicios para mejorar la capacidad pulmonar y fortalecer los músculos respiratorios. Esto es fundamental para aquellos pacientes

que pueden presentar complicaciones asociadas al SAHOS, como la hipoxemia o la fatiga crónica. Además, ofrece orientación sobre cambios en el estilo de vida, como la pérdida de peso y la modificación de hábitos, que pueden contribuir a la mejora de los síntomas (22).

La presentación de investigaciones en reuniones nacionales e internacionales es un aspecto importante de la práctica de la atención respiratoria. Nuestro departamento presentó resúmenes con regularidad, pero pocos proyectos se redactaron como manuscritos. También notamos que no teníamos una estrategia centralizada para evaluar proyectos individuales y brindar tutoría. Para abordar estos desafíos, formamos un Comité de Investigación que se reúne mensualmente. Planteamos la hipótesis de que la formación de este comité estaría asociada con un aumento en los manuscritos publicados.

## **7. MARCO CONCEPTUAL**

La terapia respiratoria se refiere al tratamiento y manejo de enfermedades respiratorias mediante técnicas y procedimientos diseñados para mejorar la función pulmonar y la calidad de vida de los pacientes, siendo una atención integral de salud con un enfoque que considera todas las dimensiones del cuidado de un paciente, incluyendo la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, y que involucra la coordinación entre diferentes profesionales de la salud.

La formación académica en terapia respiratoria incluye la educación y capacitación que reciben los futuros terapeutas respiratorios, abarcando desde conocimientos básicos en anatomía y fisiología respiratoria hasta habilidades clínicas avanzadas y técnicas de investigación.

Las políticas y regulaciones en salud son normas y leyes que establecen los estándares para la práctica profesional, la formación y la integración de los terapeutas respiratorios dentro del sistema de salud.

## **8. MARCO CONTEXTUAL**

El sistema de salud en Colombia se caracteriza por ser un sistema mixto, compuesto por entidades públicas y privadas. Sin embargo, enfrenta retos como la inequidad en la distribución de recursos, la calidad de la atención y la integración de servicios. En este contexto, el rol del terapeuta respiratorio se ve limitado por la falta de reconocimiento y visibilidad dentro de la estructura organizacional; este desconocimiento genera problemas en la atención, pues la variabilidad en la formación y la regulación profesional contribuyen a disparidades en la calidad del servicio. Además, la exclusión del Terapeuta Respiratorio en las rutas integrales de atención afecta su capacidad para intervenir en la prevención y manejo de enfermedades respiratorias.

A nivel nacional, la terapia respiratoria presenta una escasez de investigación que limita la justificación de su rol y la mejora de las prácticas clínicas. Promover la investigación en este campo es fundamental para asegurar que las intervenciones sean efectivas y basadas en evidencia, contribuyendo así a la visibilidad y reconocimiento de la disciplina.

## 9. MARCO LEGAL

En Colombia, el ejercicio de la terapia respiratoria está regulado por varias normativas que establecen los lineamientos para la formación, certificación y práctica profesional. Entre ellas se encuentran:

- Ley 100 de 1993: Establece el Sistema de Seguridad Social en Salud, que incluye disposiciones sobre la atención integral en salud (23).

- Resolución 2003 de 2014: Define las condiciones mínimas para la formación y funcionamiento de los programas académicos de terapia respiratoria en Colombia (23).

- Ley 1164 de 2007: proceso con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del área de la salud (11) .

Reglamento Profesional:

El reglamento profesional establece las competencias y funciones específicas del terapeuta respiratorio. Este documento es esencial para garantizar que los Terapeutas Respiratorios cuenten con las herramientas necesarias para ejercer su profesión de manera efectiva y segura.

Políticas de Salud Pública:

Las políticas de salud pública en Colombia también abordan la importancia de la atención respiratoria y la necesidad de integrar a los terapeutas respiratorios en las estrategias de promoción y prevención de salud. Esto incluye guías sobre el manejo de enfermedades respiratorias y la promoción de la salud pulmonar en la población.

## 10. RESULTADOS

Contribuyendo a la solución del primer objetivo. El perfil ocupacional de los Terapeutas Respiratorios involucra el ámbito hospitalario y extrahospitalario en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en la valoración y diagnóstico, y en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos que afectan la función cardio-respiratoria. Este rol a través del tiempo ha venido sufriendo transformaciones, producto de las innovaciones avanzadas en la medicina y tecnología, y un nuevo énfasis en el manejo de enfermedades crónicas, tienen un efecto en todas las disciplinas sanitarias. Como resultado de estos cambios, la profesión debe evolucionar para satisfacer los requisitos de la futura fuerza laboral clínica.

Según el estudio realizado de **Caracterización ocupacional de los profesionales en terapia respiratoria en Guayaquil**. La mayoría de los Terapeutas Respiratorios se emplean en hospitales. Los departamentos de urgencias y las unidades de cuidados intensivos son el escenario principal de desempeño profesional. Sin embargo, con la expansión de la atención sanitaria a las patologías crónicas, hay un fuerte impulso para los cuidados respiratorios en forma ambulatoria (5).

Para lograr una adecuada regulación y ejercicio de la Terapia Respiratoria en Colombia, es fundamental establecer un marco normativo que garantice la calidad y la ética en esta profesión; desde lo normativo y legítimo La Profesión de Terapia Respiratoria está respaldada legalmente por la Ley 1240 del 30 de julio de 2008, por la cual el Congreso de la República dictó disposiciones **perfiles y competencias profesionales del terapeuta respiratorio en Colombia** en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio profesional de la terapia respiratoria en Colombia, reglamentando los principios y valores éticos que la fundamentan, definiendo el ámbito de la aplicación, condiciones para el ejercicio de la terapia respiratoria, responsabilidades del profesional de terapia respiratoria en

la práctica clínica, con las instituciones y la sociedad, frente al registro de terapia respiratoria, así como la existencia del tribunal ético para la profesión, con el objeto y competencia, organización, normas y disposiciones generales, investigación formal o instructiva, descargos, sanciones, entre otros, para el correcto ejercicio de la profesión . Existiendo una Ley que respalda el ejercicio de la profesión, no debe permitirse que otras profesiones se desempeñen en áreas laborales en las que solo el Terapeuta Respiratorio tiene las competencias disciplinares necesarias (24).

Desde la comprensión conceptual el objeto de estudio, la salud respiratoria se comprende como el estado psicológico, biológico, social y cultural que el individuo presenta, en el que se toma como base las acciones clínico-asistenciales en todos sus niveles de atención, desde el cuidado en casa hasta el cuidado intensivo respiratorio; la rehabilitación cardíaca y pulmonar; la promoción de la salud respiratoria y prevención de la enfermedad respiratoria; y el medio ambiente, aspecto poco explorado por los profesionales en esta área, en el que el estudio de la relación de la calidad del aire y las enfermedades respiratorias invita a los terapeutas respiratorios a desarrollar investigaciones frente a este tema. Los anteriores aspectos están siempre fundamentados desde la gestión de la salud en el marco de la educación e investigación científica; es decir, desde la terapia respiratoria basada en la evidencia; como un campo importante en la salud pública en la promoción de derechos humanos fundamentales, especialmente el derecho a la vida y a la salud en todos los niveles de atención, en los que la promoción y prevención se comprenden desde el contexto social; es de responsabilidad estatal y ciudadana; protege la salud humana, animal, biótica y abiótica como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario en favor de la condición de bienestar para mejorar la calidad de vida de la población. Es necesario mencionar que algunas de las funciones esenciales de la salud pública son la “garantía de recursos humanos competentes para la salud pública y la atención de la salud” y la “definición de los requerimientos para profesionales de salud (25).

A nivel latinoamericano, se destacan los compromisos adquiridos en la Iniciativa de Salud de las Américas, que incluye el desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública, la agenda de acuerdos entre los Ministros de Salud de la Región Andina, los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el Reglamento Sanitario Internacional, así como otros compromisos internacionales en temas específicos que convergen en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) de 2012 en Colombia. En este contexto, algunos aspectos de acción de los terapeutas respiratorios en la salud pública permiten una mejor comprensión de su ejercicio profesional y la importancia de reconocer las acciones de salud pública que abordan la raíz de los problemas de salud respiratoria (26).

De este modo se reconocen diferentes ámbitos de acción de los terapeutas respiratorios en salud pública, como los que se presentan a continuación. Atención primaria en salud (APS). La función de las profesiones de la salud y su personal redunda en el bienestar y la atención del proceso salud enfermedad en la población, lo que genera un impacto favorable en la salud pública de las naciones. La OMS establece que el personal sanitario es imprescindible para lograr los objetivos de desarrollo del milenio y promulga que las autoridades nacionales centren sus esfuerzos en el aumento rápido de la productividad de programas de formación teórica y práctica. El ejercicio profesional y laboral del terapeuta respiratorio es muy amplio: se evidencia un alcance en diferentes áreas de atención en salud; la tradición ha demostrado un excelente aporte en la atención clínica, en particular en cuidados críticos; sin embargo, su campo de acción ha emergiendo en diferentes áreas (27).

La APS permite un campo de acción al terapeuta respiratorio que genera una mayor expansión de la atención en salud y, por ende, el rol del terapeuta respiratorio en la comunidad. Los terapeutas respiratorios utilizan su conocimiento y experiencia en la comunidad para trabajar con otras profesiones, centrándose en la prevención, promoción, tratamiento y apoyo en el cuidado de la salud de las personas que viven

con enfermedades respiratorias, así como la prevención del consumo del tabaco y alcohol. Lo anterior invita a realizar cambios de orden curricular para enfocar la atención en responsabilidades multidisciplinares que permitan reflejar el papel del terapeuta respiratorio en el gran campo de la APS y de otras (27).

La problemática de salud actual, requiere que el Terapeuta Respiratorio cuente con bases sólidas en el contexto teórico práctico que le proporcionen una mayor idoneidad de desempeño en el rol profesional, ya que se encuentra inmerso en un grupo interdisciplinario que requiere de su intervención en el cuidado cardiorrespiratorio, ejecutando diferentes acciones y procedimientos en el ámbito hospitalario en todos los niveles de atención en salud y a nivel extra hospitalario en programas de salud ocupacional, promoción y prevención, cuidado domiciliario, entre otros; realizando acciones importantes en pro de la resolución de enfermedades curables y en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con condiciones clínicas irreversibles, minimizando los riesgos y complicaciones que puedan presentar (28).

Las áreas clínico-asistenciales en sus diferentes niveles de atención en salud, desde el primero hasta el quinto, incluida la rehabilitación cardíaca y pulmonar, son las que por tradición han agotado la profesión, demostrando ser costo-efectivos, reduciendo los ingresos hospitalarios y mejorando la calidad de vida de los pacientes con EPOC y otras enfermedades respiratorias crónicas. Como se publicó en el boletín de prensa del 2022, sobre las Enfermedades No Transmisibles del Ministerio por Nubia Bautista. Con el lema "Sigamos respirando" el Ministerio de Salud y Protección Social respecto a la Enfermedad Obstructiva Crónica, con el objetivo de sensibilizar a los colombianos en relación con la prevención de esta enfermedad, la cual es una de las principales causas de muerte en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la Región de las Américas, en el 2019 las enfermedades respiratorias crónicas causaron 534.242 defunciones, con una tasa de 35,8 defunciones por 100.000 habitantes. Colombia es el décimo

primer país de la región que presenta mayor mortalidad por esta causa. indica que estos programas pueden reducir los costos anuales por paciente en aproximadamente US\$ 344, disminuyendo el uso de servicios de salud" (3) . Esto por la hegemonía del modelo biomédico que ha permeado su proceso de formación. Sin embargo, el ejercicio del profesional de terapia respiratoria en Colombia se ha desarrollado en áreas como promoción y prevención, cuidado en casa, atención primaria, laboratorios de pruebas de la función pulmonar y del sueño, rehabilitación cardíaca y pulmonar, comercialización de equipos médicos, educación, administración e investigación, aspectos permeados en su totalidad por la educación y la investigación (27).

A partir de lo anterior, la importancia del desarrollo de este artículo radica en describir el aporte del profesional en Terapia Respiratoria en la salud respiratoria de las personas que laboran en actividades de recolección, transporte y disposición final de la basura. La terapia respiratoria posee el potencial e instrumental disciplinario necesario para realizar un aporte significativo, desde sus conocimientos hasta la comprensión de las temáticas de relevancia actual relacionadas con las problemáticas del contexto de la salud, y así generar acciones concretas en torno a la promoción de la salud y la intervención de manera más oportuna y pertinente, según necesidades específicas (29).

Objetivo 2 Dando respuesta al segundo objetivo, se describen las variables que influyen en el rol del Terapeuta Respiratorio:

### **10.1 Factores Organizacionales**

**Estructura del Sistema de Salud:** La organización y jerarquía dentro de los servicios de salud afectan la integración del terapeuta respiratorio en equipos multidisciplinarios. Un sistema bien estructurado facilita la colaboración y la comunicación entre profesionales (25).

**Recursos Disponibles:** La disponibilidad de recursos humanos y tecnológicos es crucial. La falta de equipamiento adecuado puede limitar la capacidad del terapeuta para realizar intervenciones efectivas (25).

## **10.2 Factores Culturales**

**Percepción Social:** Las representaciones sociales sobre el rol del terapeuta respiratorio influyen en su aceptación y reconocimiento dentro de la comunidad y el sistema de salud. Esto incluye cómo se valora su contribución a la atención sanitaria (25).

**Educación y Capacitación:** La formación continua y la sensibilización sobre el rol del terapeuta respiratorio son esenciales para mejorar su desempeño y la percepción pública de su trabajo (3).

## **10.3 Factores Económicos**

**Financiamiento:** La inversión en salud, específicamente en terapia respiratoria, impacta directamente en la calidad de los servicios ofrecidos. Un financiamiento adecuado permite una mejor infraestructura y más personal capacitado (29).

**Costos de Atención:** Los costos asociados a tratamientos respiratorios pueden influir en la accesibilidad de los servicios para los pacientes, afectando así la implementación efectiva del rol (12) .

## **10.4 Factores Políticos**

**Políticas de Salud Pública:** Las decisiones políticas que afectan las normativas y regulaciones en salud impactan directamente en cómo se integra el terapeuta respiratorio en los servicios de salud. Políticas favorables pueden promover su inclusión y reconocimiento profesional (30).

**Colaboración Interinstitucional:** La cooperación entre diferentes entidades gubernamentales y no gubernamentales es vital para abordar las necesidades de salud respiratoria, especialmente en poblaciones vulnerables (25).

Estos factores interrelacionados determinan no solo la implementación del rol del terapeuta respiratorio, sino también su efectividad en el sistema de salud.

La integración efectiva del terapeuta respiratorio en la estructura organizacional del sistema de salud es fundamental para mejorar la atención integral centrada en el paciente, especialmente en el manejo de trastornos respiratorios. A continuación, se presentan recomendaciones y estrategias de gestión y administración para facilitar esta integración.

Para dar cumplimiento al tercer objetivo, es claro la definición y responsabilidades el papel del Terapeuta Respiratorio

- **Establecimiento de Protocolos Claros:** Se deben definir claramente los roles del Terapeuta Respiratorio dentro del equipo multidisciplinario. Esto incluye especificar sus competencias en evaluación, diagnóstico y tratamiento de enfermedades respiratorias, así como su función en la educación del paciente. La claridad en los roles ayuda a evitar confusiones y mejora la colaboración entre profesionales (31).
- **Formación Continua:** Implementar programas de capacitación periódica que mantengan actualizados a los Terapeuta Respiratorio sobre nuevas tecnologías y tratamientos, garantizando que su práctica sea acorde a los estándares más recientes (3)
- **Fomentar la Coordinación Interprofesional**
  - Creación de Equipos Multidisciplinarios:** Promover la formación de equipos que incluyan médicos, enfermeras, fisioterapeutas y Terapeutas

Respiratorios. Esta colaboración permite un enfoque holístico en el tratamiento de los pacientes, asegurando que se aborden todas las dimensiones de su salud (31).

**Reuniones Interprofesionales Regulares:** Establecer reuniones periódicas para discutir casos clínicos, compartir experiencias y coordinar el manejo de pacientes con enfermedades respiratorias. Estas reuniones fomentan la comunicación abierta y el trabajo en equipo (3) (14) .

- **Integración en los Modelos de Atención**

**Modelos Integrados de Atención:** Incorporar al Terapeuta Respiratorio en modelos que prioricen la salud respiratoria, reconociendo su papel no solo en la terapia, sino también en la prevención y promoción de la salud. Esto puede incluir programas comunitarios donde el Terapeuta Respiratorio participe activamente (25,31) .

**Uso de Telemonitorización:** Implementar sistemas que permitan al Terapeuta Respiratorio realizar un seguimiento efectivo de los pacientes desde sus hogares. La telemonitorización facilita una atención continua y personalizada, mejorando los resultados clínicos (14).

- **Estrategias Administrativas**

**Colaboración con Empresas Proveedoras:** Fomentar alianzas estratégicas con empresas prestadoras de servicios de terapia respiratoria para mejorar el acceso a tratamientos y recursos necesarios. Estas colaboraciones pueden ayudar a optimizar costos y recursos disponibles (31,32).

**Evaluación y Mejora Continua:** Desarrollar indicadores de calidad que midan la efectividad de las intervenciones del Terapeuta Respiratorio.

Estos indicadores permitirán realizar ajustes basados en datos concretos, mejorando continuamente la calidad del servicio (24).

- **Enfoque Centrado en el Paciente**

**Atención Centrada en el Paciente:** Asegurar que todas las estrategias implementadas prioricen las necesidades del paciente, promoviendo su participación en el proceso de atención. Esto incluye escuchar sus preocupaciones y adaptar los tratamientos a sus preferencias (14,31).

**Educación al Paciente:** Desarrollar programas educativos que empoderen a los pacientes sobre su condición respiratoria, fomentando el autocuidado y la adherencia a los tratamientos. La educación es clave para mejorar los resultados clínicos y la satisfacción del paciente (25,29).

- **Evaluación y Mejora Continua**

**Comisiones de Seguimiento:** Crear comisiones compuestas por representantes de diversas disciplinas para supervisar la implementación de servicios de terapia respiratoria. Estas comisiones deben reunirse periódicamente para revisar casos y ajustar protocolos según sea necesario (25,31) .

**Indicadores de Desempeño:** Desarrollar indicadores específicos para medir la efectividad de las intervenciones realizadas por los terapeutas respiratorios. Esto permitirá realizar ajustes basados en datos concretos y mejorar continuamente la calidad del servicio (27).

La implementación de la terapia respiratoria en el ámbito de la salud pública es esencial para mejorar la atención de enfermedades respiratorias y optimizar la

calidad de vida de los pacientes. alguna de las recomendaciones y estrategias basadas en las mejores prácticas y lineamientos técnicos es el establecimiento de Rutas Integrales de Atención (RIA) este es fundamental para la atención de enfermedades respiratorias crónicas (ERC) como el asma y la Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), ya que permite crear y adaptar protocolos específicos que abordan de manera integral la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. Este enfoque se alinea con el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), que busca articular los servicios de salud con un enfoque diferencial, garantizando que se satisfagan las necesidades específicas de diversos grupos poblacionales. Al implementar estas RIA dentro del marco del MIAS, se promueve una atención más coordinada y efectiva, asegurando que cada paciente reciba el cuidado necesario en cada etapa de su enfermedad, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida y a optimizar los recursos del sistema de salud (7).

## 11. CONCLUSIONES

- ✓ Las enfermedades respiratorias son una carga considerable para el sistema de salud colombiano, tanto desde una perspectiva epidemiológica como económica. La integración efectiva del terapeuta respiratorio en el sistema sanitario es esencial para abordar estas condiciones, optimizando recursos y mejorando la calidad de vida de los pacientes. La promoción de programas preventivos y la educación sobre salud respiratoria son fundamentales para mitigar esta problemática.
- ✓ La intervención temprana y el manejo adecuado de las enfermedades respiratorias a través de la terapia respiratoria pueden reducir significativamente los costos asociados con hospitalizaciones y tratamientos prolongados. Al disminuir las complicaciones y mejorar el control de las enfermedades, se optimizan los recursos del sistema de salud (7).
- ✓ La integración de la terapia respiratoria en los servicios de salud está alineada con las políticas públicas que buscan garantizar el derecho a una salud digna y humanizada. La Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) establece lineamientos claros para su implementación, promoviendo un acceso equitativo a estos servicios (7).
- ✓ Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) deben realizar seguimiento a la implementación de la Ruta para la población con riesgo y presencia de Enfermedad Respiratoria Crónica por medio de verificación de Adherencia a la Guía de Práctica Clínica de pacientes con EPOC, participar en la socialización de los resultados obtenidos, establecer oportunidades de mejora y acciones Internas y de manera concertada con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) (33).

- ✓ La profesión de Terapia Respiratoria, se ejerce con arreglo a las normas éticas y legales por la Ley 1240 de 2008 la cual establece un marco normativo crucial para la práctica de la terapia respiratoria en Colombia, enfocándose en la responsabilidad deontológica de los profesionales del área. Esta ley promueve principios éticos fundamentales, como el respeto a la vida y la dignidad humana, garantizando una atención equitativa y de calidad. Además, define claramente la responsabilidad profesional, estableciendo lineamientos sobre las consecuencias por incumplimiento y procedimientos para investigar faltas, así como sanciones que pueden ir desde advertencias hasta la suspensión del ejercicio profesional. También se asegura el derecho a una defensa adecuada y el principio de presunción de inocencia. En resumen, la ley no solo regula el ejercicio de la terapia respiratoria, sino que también reafirma un compromiso ético hacia el bienestar del paciente y la protección de sus derechos humanos (24).

## 12. RUTA METODOLÓGICA

El presente trabajo monográfico se fundamentó en una revisión de estudios publicados desde las diferentes perspectivas teóricas, directrices internacionales y nacionales sobre las funciones del terapeuta respiratorio en Colombia y la normatividad que la respalda. Para el desarrollo de este trabajo se plantearon 5 etapas:

Elección y contextualización sobre el tema: Se seleccionó el tema del rol del terapeuta Respiratorio en la estructura organizacional del sistema en los servicios de salud, publicado en el periodo 2014-2024 y se realizó una búsqueda de información a nivel internacional y nacional .

Estructuración de la monografía: se especificaron los componentes del documento: introducción, planteamiento del problema, justificación, objetivos, metodología, marco teórico. En base al Acuerdo Superior 432 del 25 de noviembre del 2014, capítulo VI, artículo 35: “Desde una perspectiva económica, proporcionar evidencia sobre el impacto económico de la atención respiratoria, incluidos los costos asociados con la estancia hospitalaria prolongada, las readmisiones y la eficiencia en el uso de recursos, es valioso para los responsables de la toma de decisiones en política de salud y gestión hospitalaria para optimizar la asignación de recursos y mejorar la eficiencia del sistema de salud” (34).

Búsqueda de información en las bases de datos: Se realizó una búsqueda avanzada de bibliografía en bases de datos como Scielo, Elsevier, Dialnet, Medline, Google Académico, Science Direct, EBSCO, para la búsqueda de la información se utilizaran descriptores como: terapia respiratoria, recursos en salud, calidad de la atención en salud, calidad percibida en salud, tiempo de espera en la atención en salud, calidad en asistencia hospitalaria, calidad del servicio; en otros idiomas como el inglés y descriptores booleanos AND/OR, se realizó una búsqueda como

Respiratory Therapy and health administration, Respiratory Therapy Department, Hospital admission, respiratory therapy or hospital admission.

Fuentes bibliográficas nacionales seguras como páginas del Ministerio de Salud de Colombia, Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios, ACOOLFATER (Asociación Colombiana de Facultades de Terapia Respiratoria).

Los artículos preseleccionados se registraron en un cuadro de búsqueda de Excel, donde se categorizaron de acuerdo a la concordancia a los objetivos a desarrollar, registrando su título, fuente, objetivo, resumen, conclusión, bibliografía y pertinencia; seguidamente se leyó el resumen respectivo y se consideró pertinente realizar la lectura completa de los artículos para desarrollar los objetivos propuestos para la presente monografía.

Resultados y conclusiones: Primero se caracterizaron los tipos de contenidos encontrados según base de datos, posterior a esto se realizó la clasificación de los tópicos investigados sobre la calidad de los servicios de salud en Colombia desde diferentes autores, realizándose una clasificación de estos donde se identificaron la categoría más investigada y con mayor relevancia.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Colombia. Ministerio de Salud. Terapia Respiratoria. 2014. Perfiles y competencias profesionales del Terapeuta Respiratorio en Colombia. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/TerapiaRespiratoria\\_Octubre2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/TerapiaRespiratoria_Octubre2014.pdf)
2. Moncada Sanchez M de los A, Rodriguez Cabrera NY. Relación entre aplicación de técnicas de terapia respiratoria y evolución de la neumonía adquirida de la comunidad en adultos de 25-65 años, Consulta Externa del IESS Babahoyo, octubre 2018-abril 2019 [Internet] [bachelorThesis]. Babahoyo: UTB, 2019; 2019 [citado 14 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5902>
3. Mendieta-Izquierdo G, Gómez Caicedo HE, Rojas Caucali CF. Representación social de la práctica clínica de cuidado intensivo en estudiantes de terapia respiratoria. Educ Médica Super. diciembre de 2015;29(4):777-89.
4. DANE. Clasificación Única de Ocupaciones para Colombia, CUOC 2023 [Internet]. Anexo 1. Bogotá: DANE; 2023. 2126 p. Disponible en: [https://clasificaciones.dane.gov.co/static/documentos\\_adicionales/Anexo\\_1\\_CUOC-2023.pdf](https://clasificaciones.dane.gov.co/static/documentos_adicionales/Anexo_1_CUOC-2023.pdf)
5. Sabando Fajardo E, Castro García R, Portocarrero A. Caracterización ocupacional de los profesionales en terapia respiratoria en Guayaquil. 2020;4(1):39-49.
6. Arias Valencia A, Saldarriaga E. Estimación del tiempo y procedimientos requeridos para una atención con calidad en Terapia Respiratoria en servicios asistenciales de Eje Cafetero, 2019 [Internet]. [Pareira]: Fundación Universitaria del Área Andina; 2019. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/f2c0f8d9-042f-4bad-8888-0f1042530166>
7. Alcaldía Mayor de Bogotá. Orientaciones técnicas para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas, con enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de APS [Internet]. 2016. Disponible en: [https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Rias/RIAS\\_enfe\\_respiratorias.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Rias/RIAS_enfe_respiratorias.pdf)
8. Rodriguez Torres F, Arias Gúzman J, Giraldo.Leyva D. Calidad de vida de pacientes de un programa integral de enfermedad pulmonar obstructiva crónica en Bogotá (Colombia). Univ Médica [Internet]. 2023 [citado 14 de marzo de 2024];64(3). Disponible en: [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/64-3\(2023\)/6572567010/index.html](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/UMED/64-3(2023)/6572567010/index.html)
9. Paspuel Yar ÍS. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016 [Internet] [Tesis Maestría]. [Ecuador]: Universidad Técnica del Norte; 2016. Disponible en: <file:///C:/Users/DAVID%20VASQUEZ/Downloads/PG%20650%20TESIS.pdf>

10. Colombia. Ministerio de Salud. Circular 22 de 2023. Lineamientos para el Servicio Social Obligatorio (SSO), un requisito de obligatorio cumplimiento en el país para los profesionales en Fisioterapia, Nutrición y Dietética, Fonoaudiología, Optometría, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria y Química Farmacéutica [Internet]. 22 2023. Disponible en: <https://consultorsalud.com/circular-22-de-2023-linem-servicio-social-oblig/#:~:text=El%20Ministerio%20de%20Salud%20public%C3%B3,%2C%20Optometr%C3%ADa%2C%20Terapia%20Ocupacional%2C%20Terapia>
11. Congreso de la República. Ley 1164 de 2007. Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. [Internet]. 1164. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/normatividad\\_nuevo/ley%201164%20de%202007.pdf](https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/ley%201164%20de%202007.pdf)
12. Colombia. Congreso de la República. Ley 1240 por la cual se dictan disposiciones en materia de Responsabilidad Deontológica para el ejercicio profesional de la terapia respiratoria en Colombia [Internet]. 1240 2008. Disponible en: [Ley\\_1240\\_de\\_2008.pdf](Ley_1240_de_2008.pdf).
13. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. [Internet]. 8430. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>
14. Universidad Manuela Beltrán. Proyecto educativo del programa – PEP terapia cardiorrespiratoria [Internet]. 2021. Disponible en: <https://umb.edu.co/pdf/peps/bogota/PEP-terapia-Cardiorrespiratoria.pdf>
15. Rickards T, Kitts E. The roles, they are a changing: Respiratory Therapists as part of the multidisciplinary, community, primary health care team. Can J Respir Ther CJRT Rev Can Thérapie Respir RCTR. 1 de febrero de 2018;54(4):10.29390/cjrt.
16. Área Metropolitana del Valle de Aburra. Contaminación atmosférica y sus efectos en la salud [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.metropol.gov.co/ambiental/calidad-del-aire/Biblioteca-aire/Estudios-calidad-del-aire/contaminacion\\_atmosferica\\_efectos\\_salud.pdf](https://www.metropol.gov.co/ambiental/calidad-del-aire/Biblioteca-aire/Estudios-calidad-del-aire/contaminacion_atmosferica_efectos_salud.pdf)
17. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Análisis de situación de salud Colombia 2023. Dirección de Epidemiología y Demografía [Internet]. Ministerio de Salud y Protección Social; 2023. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2023.pdf>
18. Bernal-Aguirre C, Carvajal-Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ, Bernal-Aguirre C, Carvajal-Sierra H, Alvis-Zakzuk NJ. Costos económicos de la infección respiratoria aguda en un Municipio de Colombia. Rev Univ Ind Santander Salud. septiembre de 2017;49(3):470-7.
19. Mojica GAL, Sánchez JJB, Trejos LEP, Escobar CAE, Ordoñez AS, Bartolo JP, et al. Técnicas de fisioterapia respiratoria [Internet]. Editorial Universidad Santiago de Cali; 2022 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/book/435>

20. Roldan L. Terapia Respiratoria Para Profesionales - Todo Lo Que Debe Saber. Bogotá: Distribuna; 2020. 536 p.
21. Enrique CLR. Análisis de Costo-Efectividad del Programa de Rehabilitación Pulmonar del. 2021;
22. Facundo N, Eduardo B, Hugo C, Marcela S, Eduardo D, Carlos F, et al. Guías prácticas de diagnóstico y tratamiento del síndrome de apneas e hipopneas obstructivas del sueño: Actualización 2019. 2019;19.
23. Congreso de la República. Ley 100 de 1993 [Internet]. 1993. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
24. Ley\_1240\_de\_2008.pdf.
25. Colina PA, Becerra L, Moya CLC, Quintero D. Rol del terapeuta respiratorio frente al desplazamiento forzado en Colombia. Aproximacion a sus representaciones sociales. 2010;(2).
26. Reyes G C, Silva O R, Saldías P F. Costo-efectividad de la rehabilitación respiratoria en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Rev Chil Enfermedades Respir. junio de 2011;27(2):153-8.
27. Izquierdo VM. El terapeuta respiratorio en salud pública: objetos de estudio y campos de acción. En: Terapia Respiratoria [Internet]. Pereira: Fundación Universitaria Área Andina; 2012. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/342343664\\_El\\_Terapeuta\\_Respiratorio\\_en\\_Salud\\_Publica\\_objeto\\_de\\_estudio\\_y\\_campos\\_de\\_accion](https://www.researchgate.net/publication/342343664_El_Terapeuta_Respiratorio_en_Salud_Publica_objeto_de_estudio_y_campos_de_accion)
28. Pardo Herrera I, Mesa M. Prácticas seguras en terapia respiratoria [Internet]. Vol. 5. Cali: Universidad Santiago de Cali; 2022. Disponible en: <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/257/336/5206?inline=1>
29. Gómez SC, López FH. Aporte del profesional en terapia respiratoria a la salud respiratoria de las personas que laboran en actividades de recolección de basura. Rev Ter. 28 de julio de 2022;16(2):65-81.
30. Elizalde González JJ. La importancia de los profesionales de la terapia respiratoria. Med Crítica. 2019;33(1):8-9.
31. CCTR - Colegio Colombiano de Terapeutas Respiratorios [Internet]. [citado 8 de noviembre de 2024]. Perfil Profesional del Terapeuta Respiratorio. Disponible en: <https://www.cctr.co/perfil-profesional-del-terapeuta-respiratorio/>
32. Garrido MV, Pérez González J, Echave-Sustaeta M. Nuevos avances en el tratamiento de la EPOC. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. 2002;26(2):34-43.
33. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias. Guía de práctica clínica basada en la evidencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en población adulta [Internet]. Mnisterio de Salud; 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC-EPOC-completa.pdf>
34. Universidad de Antioquia. Acuerdo superior 432 de 2014 [Internet]. 432 2014 p. 26. Disponible en: <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/565c9bfd-5fa7-4c36-b0cc->

10fdb885129/reglamento+posgrados+432.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n3KYQH  
B

## **Anexos**

Anexo 1. Esquema mapa de actores.....	52
---------------------------------------	----



Anexo 1. Esquema mapa de actores

<b>Personas e instituciones involucradas con el tema/problema</b>	<b>Interés en el problema o la solución</b>	<b>Actitud frente el tema/problema</b>
*Profesionales en terapia respiratoria. *Tomadores de decisiones *Personal administrativo.	*Visibilidad social, profesional y salarial. *Reducción de costos, reingresos.	*Compartir experiencias de profesionales que ejercen la profesión.
*Sociedad.	*Profesionales capacitados. *Disminución de la tasa de morbi-mortalidad. *Disminuir el ingreso en los servicios de salud.	*Prevención de la TBC y enfermedades transmisibles como uno de los objetivos de desarrollo sostenible.
*Pacientes.	*Atención oportuna y con calidad.	

