

La importancia de los profesionales de la terapia respiratoria

José Javier Elizalde González*

Dos de los peores síntomas que un enfermo puede experimentar, son el dolor y la disnea, ambos con características subjetivas y de difícil medición, especialmente en el paciente crítico. El profesional de la terapia respiratoria brinda un importante apoyo al equipo de la salud en la UTI y es el encargado, entre otras cosas, de amasar dicha falta de aire mediante distintas estrategias y acciones.

Esta profesión se ha incorporado al cuidado de los pacientes tanto dentro como fuera de las terapias intensivas, así como en el hogar desde hace décadas, con repercusiones favorables en la atención y calidad de vida de muchas personas a su cargo.

En nuestro medio, desafortunadamente, las instituciones educativas no han tenido la visión de formar a estos profesionales a un alto nivel, acorde con nuestra época de trabajo en equipo dentro de una medicina compleja, lo que se hace más evidente tanto en servicios de terapia intensiva y urgencias, como de broncoscopia, medicina del sueño, fisiología pulmonar, rehabilitación pulmonar e, incluso, en las habitaciones regulares de los hospitales, y con respecto al alta de los pacientes agudos o para el cuidado a largo plazo de los crónicos, en los hogares dentro del movimiento de cuidados en casa o *home care* y durante el traslado de enfermos críticos.

La formación, hasta la fecha en México, es limitada en cuanto a la calidad y profundidad del conocimiento transmitido durante el proceso formativo, y no hay uniformidad en los contenidos ni tiempo requerido para alcanzarlos, los programas no se han actualizado y en muchas ocasiones no se cuenta con los docentes idóneos ni con la dirección correcta de toda una profesión, de tal forma que la brecha entre un recién egresado de una escuela o facultad de medicina y otro de una escuela de terapia respiratoria es enorme. El primero, con una visión amplia de los problemas de salud y con al menos una licenciatura en la que ha invertido entre seis y medio a siete años; y el segundo, con un diploma a nivel técnico después de año y medio a dos años de estudios, muchas veces incluso sin estudios de preparatoria, como en el sistema educativo del Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP), que en tres años, con 35 horas de clase a la semana, incluye estudios equivalentes a educación preparatoria

e inhaloterapia, obteniendo un certificado de bachillerato y un título y cédula profesionales.

Es así que ha existido un desarrollo anárquico de esta valiosa profesión en nuestro medio, lo que ha minado su correcto valor, comprometiendo su futuro.

En Estados Unidos, es una de las profesiones de más rápido crecimiento, dada la magnitud de dicho mercado y dependiendo de la institución y el estado, puede abarcar en la práctica procedimientos muy diversos, por mencionar sólo algunos: desde el retiro de la ventilación mecánica siguiendo protocolos preestablecidos, hasta la colocación y cuidados de una línea arterial con todo y su transductor de presión, interpretación de los ondas de presión y toma de gases arteriales, desde luego bajo las órdenes y supervisión de un médico que enfoca su atención a otros aspectos de importancia en el cuidado del paciente. Estos profesionistas tienen profundas bases fisiológicas, mismas que aplican en su diaria labor, lo que les permite interactuar cotidianamente con sus pares médicos en situaciones de igualdad, aportando un plus al equipo de salud. En dicho país y otros del llamado mundo desarrollado, no todos estos profesionistas tienen el grado de licenciatura, coexistiendo formación tanto a nivel técnico como a nivel licenciatura, con opciones para la realización de maestrías y doctorados e incursionando de manera importante en la generación del nuevo conocimiento a través de la investigación científica en el área. Sus congresos nacionales son tan o más concurridos que los médicos, con un elevado contenido académico en un ambiente de profesionalismo y superación profesional, con participantes como docentes médicos y de terapia respiratoria. Están organizados a través de una sólida asociación profesional, la *American Association of Respiratory Care* (AARC) de importante influencia en la toma de decisiones del sistema de salud norteamericano y su revista oficial *Respiratory Care* (cuidados respiratorios) tiene un elevado contenido científico, está incluida en los principales índices internacionales como PubMed, también en la «red de la ciencia» (*web of science*) y se edita mensualmente de forma ininterrumpida desde 1953 con excelentes participaciones internacionales; desde hace 30 años, esta publicación organiza una conferencia anual que versa sobre las tecnologías de vanguardia sobre algún tópico respiratorio particular, el contenido de ésta es publicado poco tiempo después para una divulgación más amplia. El impacto que logra esta actividad profesional en todos los servicios clínicos relacionados es tremendo, en particular en las áreas cruciales, precisamente por el elevado nivel de profesionalización de sus integrantes,

* Editor, INCMNSZ.

credencializados a través de un consejo nacional (*National Board*) que los acredita de manera continua.

Es por ello que es imperioso realizar cambios profundos en el proceso formativo de estos profesionales de la salud en México, no deben desaparecer los cursos a nivel técnico en terapia respiratoria, ya que cubren una necesidad existente en una gran cantidad de instituciones de salud que, por sus características, cubren bien su operación con dichos elementos, siendo la educación técnica valiosa en toda sociedad moderna; sin embargo, hay que revisar sus contenidos y procesos para elevar su nivel, que dista de ser idóneo en la actualidad, homogeneizar su calidad y sus programas que son heterogéneos a nivel nacional, creando mecanismos de acreditación institucional periódica y certificación de competencias profesionales. Estas acciones no serán suficientes sin la creación y reconocimiento oficial de licenciaturas en terapia respiratoria, actividad que debe provenir de los centros educativos de acuerdo con las instituciones de salud que puedan servir como campos clínicos, principal, pero no exclusivamente, hospitales generales de tercer nivel con servicios de neumología organizados de los que dependerá idealmente la gobernanza de los educandos, y que cuenten también con servicios de urgencias, terapia intensiva, anestesiología, cirugía general, medicina interna, pediatría, inhaloterapia, que será su sede natural, recuperación, medicina del sueño, fisiología pulmonar, rehabilitación, fisiología cardiovascular, neurología, trauma, cuidados en casa, cuidados paliativos y broncoscopia, entre otros, y de manera idónea con residentes universitarios de medicina interna, neumología y medicina crítica, así como con una escuela de enfermería, donde obtendrán los conocimientos para moverse apropiadamente en ambientes estériles por mencionar sólo uno. La formación universitaria deberá ser en un inicio muy similar a la de un estudiante de medicina, fortaleciendo sobre todo la fisiología y la fisiopatología cardiopulmonar y

deberá ser una actividad educativa netamente universitaria, las instituciones de salud no tienen la capacidad de brindar estos contenidos en la magnitud y calidad necesarias en todas las áreas básicas de la medicina. Análogo a la formación médica, en una segunda fase el aprendiz en terapia respiratoria tendrá que incursionar en la vida hospitalaria con actividades, rotaciones, tiempos y objetivos específicos, volviéndose un experto en máquinas y dispositivos médicos utilizados para monitorear y administrar tratamientos respiratorios, así como en la vía aérea artificial y reanimación cardiopulmonar. La supervisión diaria por el médico responsable del curso y su equipo será indispensable y por la naturaleza de esta profesión, éste deberá ser idealmente un médico especialista neumólogo intensivista certificado, con labores de tiempo completo en su institución. Distintas competencias (conocimientos, habilidades y destrezas) será prioritario desarrollar en estos profesionistas: compasión, trabajo en equipo, comunicación, pensamiento crítico, organización y administración. Metas probablemente alcanzables en cuatro años, seguidas de un periodo exclusivo de servicio social de tiempo completo.

Un profesionista con estas características seguramente tendrá mejores oportunidades laborales y de crecimiento profesional, transitando disciplinariamente de forma apropiada, por ejemplo, entre la medicina física y la rehabilitación y la terapia respiratoria, obteniendo por otro lado una mayor remuneración económica en el ámbito tanto público como privado y sirviendo de mejor manera a la sociedad.

De tal forma que mucho trabajo responsable habrá que concebir aún en México para optimizar la evaluación, cuidado y manejo de los enfermos agudos y crónicos en el área cardiopulmonar, dentro y fuera de la terapia intensiva, y del hospital con la profesionalización de uno de los elementos más importantes del moderno equipo de cuidados para la salud: el terapista respiratorio.