

# Plan estratégico de la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax (Astoneumocito).

## *Hoja de ruta para el logro de los seis objetivos prioritarios en el quinquenio 2025-2030*

### Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax (Astoneumocito) Strategic Plan.

#### *Roadmap for achieving the six priority goals 2025 - 2030*

Alejandro Casas<sup>1</sup>, Ledys Blanquicett<sup>2</sup>, Carlos A. Torres-Duque<sup>3</sup>, Claudia Díaz-Bossa<sup>4</sup>, Darío Londoño<sup>5</sup>, Germán Díaz Santos<sup>6</sup>, Alejandra Cañas<sup>7</sup>, Iván Solarte<sup>8</sup>, Fabio Bolívar<sup>9</sup>, Robin Rada<sup>10</sup>, Audrey Piotrostanalzki<sup>11</sup>, Sonia Restrepo<sup>12</sup>, Carlos Carvajal<sup>13</sup>, Mary Bermúdez<sup>14</sup>, Horacio Giraldo<sup>15</sup>, Gustavo Hincapié<sup>16</sup>, Rubén Contreras<sup>17</sup>, Manuel Pacheco<sup>18</sup>, Rafael Acero<sup>19</sup> y Alexandra Ramírez<sup>20</sup>, a nombre del Grupo Desarrollador del Plan Estratégico\* y la Junta Directiva Nacional 2023-2025\*\*.

#### Introducción

La salud respiratoria en Colombia enfrenta una encrucijada crítica porque, a pesar de los avances significativos alcanzados en las últimas décadas en cobertura y manejo, la carga de la enfermedad respiratoria aguda y crónica es hoy inmensa y continúa creciendo (1). A esto se suma el impacto de la contaminación del aire, el consumo de tabaco y cigarrillo electrónico, el uso de biomasa en el campo, la amenaza constante de las infecciones respiratorias agudas, el aumento pospandemia en la incidencia de casos de tuberculosis y, por último, la sindemia por interacción con morbilidades asociadas al envejecimiento y al aumento de la expectativa de vida (2,3). Este panorama desafiante se da en medio de un sistema de salud fragmentado, inequitativo y con brechas de acceso, especialmente para poblaciones vulnerables y en zonas rurales, con profesionales enfrentados a un sistema complejo, burocrático y con recursos limitados, lo que dificulta la prevención y la prestación oportuna, efectiva y con calidad de los servicios asistenciales respiratorios (4,5).

No obstante, este escenario de retos coexiste con un horizonte pródigo en oportunidades; por un lado, la revolución digital y la innovación tecnológica están abriendo nuevas dimensiones para la

<sup>1</sup> Fundación Neumológica Colombiana, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia

<sup>2</sup> Centro de Atención Pulmonar (CAP), Barranquilla, Colombia

<sup>3</sup> CINEUMO, Fundación Neumológica Colombiana, Universidad de La Sabana, Bogotá, Colombia.

<sup>4</sup> NEUMOMED, Medellín, Colombia

<sup>5</sup> Fundación Santa Fe de Bogotá, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia

<sup>7</sup> Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

<sup>8</sup> Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

<sup>9</sup> Instituto Neumológico del Oriente, Bucaramanga, Colombia

<sup>10</sup> Hospital Militar Central, Universidad Nueva Granada, Bogotá, Colombia

<sup>11</sup> Corporación Universitaria Empresarial CUE Von Humboldt, Pereira, Colombia

<sup>12</sup> Fundación Santa Fe de Bogotá, Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica, Bogotá, Colombia

salud y, por otro, una nueva generación de jóvenes nativos digitales emerge con una visión global y un profundo deseo de construir un sistema más justo, equitativo y sostenible (6). La convergencia de estos factores abre una ventana de oportunidad histórica para redefinir el futuro de la salud respiratoria en el país.

En este contexto desafiante, el rol de una sociedad científica y gremial sólida, moderna y visionaria es esencial. Tras 71 años de historia, la Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax (Asonemocito) (7) está abocada a un punto de inflexión crítico y necesario, y debe canalizar su potencial y las energías existentes de una forma innovadora y con visión de futuro. Considerando los siguientes cinco años, es imperativo definir objetivos ambiciosos y factibles que sean producto de un proceso de análisis riguroso de la organización actual y del entorno, que respondan a las prioridades del país en salud respiratoria y a las de cada uno de los miembros de la Asociación, y que estén alineados con su misión. Esto implica modernizar la estructura de gobierno, crecer en representatividad para incluir todas las disciplinas relacionadas con la salud respiratoria y, finalmente, fortalecer e implementar una nueva propuesta de valor para cada uno de sus miembros y grupos de interés.

Conscientes de esta necesidad, hace dos años la Junta Directiva inició, con algunos líderes de la Asociación, un proceso de reflexión estratégica con un objetivo claro: definir el futuro de nuestra Asociación. Se realizaron varias reuniones para construir una visión compartida, utilizando metodologías de planificación estratégica y aplicando las experiencias exitosas de sociedades afines (8-13). El resultado de este proceso es la **Hoja de Ruta Asonemocito 2025-2030**, un **plan estratégico**, que presentamos a continuación, para transformar nuestra Asociación de manera audaz y constructiva, y que conlleva un compromiso colectivo para impactar la salud respiratoria de nuestra población.

## Propósito

Salud respiratoria universal para la población colombiana.

## Misión

Fomentar la salud respiratoria de la población colombiana y de la región, innovando y promoviendo los mejores estándares de cuidado y sostenibilidad, y contribuir al desarrollo profesional de sus miembros, mediante la educación continuada, la investigación y la abogacía en salud pública.

<sup>13</sup> Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá, Colombia

<sup>14</sup> Hospital Universitario San Ignacio, Bogotá, Colombia

<sup>15</sup> Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax

<sup>16</sup> Hospital Militar Central, Universidad Nueva Granada, Bogotá, Colombia

<sup>17</sup> Líder enfermedad respiratoria Salud Total, Bogotá, Colombia

<sup>18</sup> Respiremos Unidad de Neumología y Endoscopia Respiratoria, Pereira, Colombia

<sup>19</sup> Fundación Santa Fe de Bogotá, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

<sup>20</sup> Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax

### Autor de correspondencia:

Alejandro Casas

Correo electrónico: [acasas@neumologica.org](mailto:acasas@neumologica.org)

## Pilares misionales

Los pilares misionales por medio de los cuales Asonemocito espera cumplir con su propósito y misión son: 1) la **educación continuada**, orientada al mejoramiento de las competencias de sus miembros y otros grupos de interés; 2) la **investigación colaborativa**, para generar y divulgar conocimiento aplicado a la salud respiratoria y priorizado según las necesidades del país; 3) la **abogacía en salud respiratoria**, que utiliza la evidencia para influir en políticas públicas equitativas ante instancias decisorias; 4) la **excelencia en la gestión clínica** para la promoción de la salud, la prevención y la optimización de la atención integrada del enfermo respiratorio; 5) el **desarrollo profesional de sus miembros** como catalizador del crecimiento integral de sus miembros y, 6) la **sostenibilidad y buen gobierno** como una responsabilidad misional con el bienestar de la sociedad y el medio ambiente, y con una gobernanza corporativa sólida y visionaria.



Figura 1. Pilares Misionales

## Visión

En 2030, Asonemocito será reconocida como la asociación científica y gremial líder en salud respiratoria en el país y una de las más influyentes en

la región, considerando que:

1. Será garante y certificará la educación estructurada, continuada y de alta calidad a todos sus miembros y a grupos de pacientes.
2. Liderará líneas y proyectos de investigación colaborativa y garantizará la publicación y la apropiación política y social del conocimiento generado.
3. Será el interlocutor natural e idóneo ante los entes decisorios y regulatorios del Estado, las organizaciones sociales y las instituciones científicas y académicas, en temas de políticas públicas en salud respiratoria.
4. Desarrollará y promoverá modelos de atención integrada que apropien estándares de cuidado clínico, que integren la calidad y seguridad del paciente con herramientas digitales innovadoras de inteligencia artificial (IA), telemedicina y dispositivos de monitoreo remoto.
5. Representará, como entidad académica y gremial líder, a la mayoría de los profesionales en salud respiratoria del país, gracias a una promesa de valor consensuada, atractiva y tangible para sus miembros.
6. Habrá integrado y alineado sus acciones con los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), liderando y apoyando proyectos de impacto social y ambiental, y aplicando los más altos estándares de buen gobierno y gestión financiera eficiente y transparente.

## Objetivos estratégicos prioritarios

La Asociación tendrá seis objetivos prioritarios que guiarán sus principales acciones durante el próximo quinquenio. Cada objetivo se desglosa en un conjunto de acciones estratégicas definidas para asegurar su cumplimiento (Figura 1). Se establecerá un sistema de priorización y métricas que permita evaluar el progreso y el impacto de cada objetivo, tanto de forma anual como al final del período.



Figura 2. Pilares misionales y sus objetivos estratégicos

**Objetivo 1. Desarrollar la Academia Asoneumocito, como el motor del ecosistema de educación continuada líder en salud respiratoria, mediante las siguientes acciones:**

- Desarrollar una **plataforma de educación continuada** innovadora, flexible, accesible y equitativa para todos nuestros miembros y otros profesionales, que se apoye en la virtualidad, las nuevas tecnologías educativas, herramientas de IA y de aprendizaje automático.
- Consolidar el **Congreso Colombiano de Neumología y Cirugía de Tórax como actividad anual**, con una estructura administrativa y financiera permanente, como el evento cumbre de la salud respiratoria y de colaboración entre sus miembros.
- Fortalecer nuestra **Revista Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax**, desarrollando nuevas estrategias para la ampliación de su indexación en bases de datos internacionales, optimizando su visibilidad e incentivando la publicación de material de alta calidad.

- Robustecer **alianzas académicas estratégicas** con universidades, instituciones de salud y otras sociedades científicas nacionales y extranjeras, ofreciendo apoyo financiero meritorio a los miembros y fortaleciendo la proyección internacional de Asoneumocito.

**Objetivo 2. Conformar y liderar la Red de Investigación REDINCOL de Asoneumocito, para gestionar la investigación colaborativa y apoyar la formación y apropiación de una cultura en investigación,** mediante las siguientes acciones:

- Incentivar la creación y desarrollo de **Centros y Grupos de Investigación** en conjunto con universidades, instituciones y asociaciones internacionales afines, priorizando estudios multicéntricos que respondan a la problemática de salud respiratoria local y regional.
- Gestionar fuentes de **financiación por líneas de investigación priorizadas** y colaborativas, para la generación de evidencia nacional propia y garantizar su traslación y apropiación traslación y apropiación científica y social del conocimiento generado.

- c. Consolidar una plataforma autosostenible para gestionar **bases de datos y registros clínicos y epidemiológicos**, para proyectos clínicos y epidemiológicos, como base para proyectos de investigación con un marco ético de gobernanza y manejo de datos transparente.
- d. **Invertir en la formación de nuevas generaciones de investigadores**, con apoyo a programas académicos formales o a través de mentorías en proyectos multicéntricos, validación de guías, consensos y recomendaciones basados en evidencia científica.

**Objetivo 3. Crear el Observatorio de Políticas en Salud Respiratoria de Aseumocito, como medio para asesorar, desarrollar y evaluar su trazabilidad e incidencia**, mediante las siguientes acciones:

- a. Posicionar a Aseumocito como el principal referente científico y técnico, para **promover y asesorar políticas públicas en salud respiratoria** justas y equitativas, a través de documentos de posición oficial, vocería ante entes del Estado, redes sociales y medios de comunicación.
- b. Formalizar **alianzas estratégicas con los grupos de interés** y actores claves del sistema, que potencien la capacidad de incidencia de Aseumocito en campañas y políticas públicas comunes, sustentados en un marco ético transparente.
- c. Incentivar programas de **capacitación en habilidades de abogacía**, análisis de políticas y comunicación efectiva para miembros y grupos de interés aliados, con el propósito de que sean voceros competentes e idóneos.
- d. Intensificar la **lucha contra el tabaquismo y otras formas de consumo de nicotina**, implementando estrategias que deslegitimen las prácticas y manipulación de la industria tabacalera, y denuncien su interferencia en políticas de salud pública.

**Objetivo 4. Certificar los Centros de Excelencia Respiratoria de Aseumocito, que premien los servicios que implementen los mejores estándares de cuidado centrados en la calidad y seguridad del paciente**, mediante las siguientes acciones:

- a. **Desarrollar la certificación de Centros de Excelencia Respiratoria**, otorgado a aquellos servicios que alcanzaron los más altos estándares de cuidado clínico, evidenciados en auditorías que midan la trazabilidad de indicadores clínicos y de gestión.
- b. Liderar y garantizar el desarrollo, actualización e implementación de **Estándares de Cuidado Especializados (guías de práctica clínica y procedimientos)** propios o en alianza con sociedades afines, basados en la mejor evidencia.
- c. Cocrear con las asociaciones líderes en atención primaria y las entidades gubernamentales encargadas, las **guías de práctica clínica para el primer nivel de atención**, acompañadas con modelos de gestión e implementación a nivel primario.
- d. **Apoyar y liderar el mejoramiento o desarrollo de las rutas o vías de atención integrada** nacionales, para que cobijen todo el espectro de la salud respiratoria: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención asistencial, rehabilitación y final de vida.

**Objetivo 5. Crear y posicionar el Ecosistema de Desarrollo Profesional de Aseumocito, como el principal catalizador para el crecimiento integral y el bienestar de sus miembros**, mediante las siguientes acciones:

- a. Promover una **Reforma Estatutaria para ser más inclusivos con otros profesionales** de la salud respiratoria no médicos, que enriquezcan un modelo de asociación interdisciplinaria, diversa y equitativa para sus miembros.
- b. Redefinir y comunicar una **promesa de valor atractiva, tangible y aspiracional**, que responda a las necesidades de desarrollo profesional y

fortalezca una defensa gremial activa ante las aseguradoras, antes del Estado y las propias instituciones de salud.

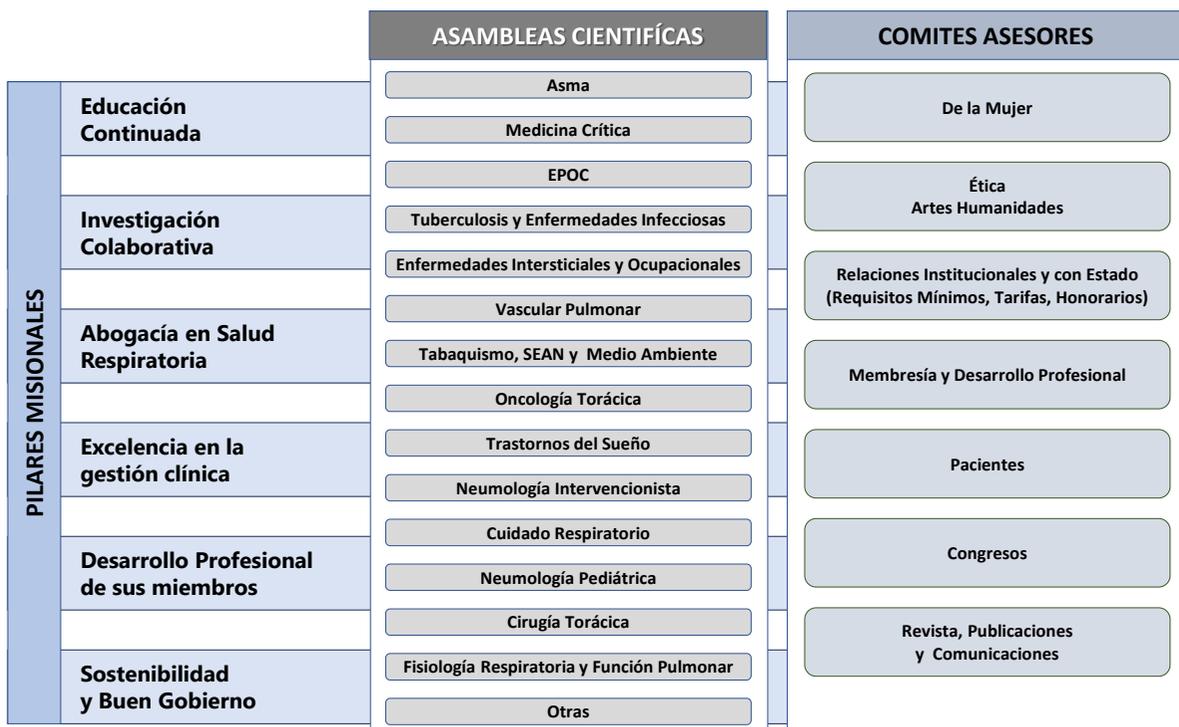
- c. Fortalecer y liderar la **recertificación de competencias científicas y académicas** de nuestros miembros, que permita la actualización y el mejoramiento constante de sus competencias.
- d. Fomentar el **bienestar integral y cohesión de nuestros miembros**, creando espacios de apoyo, camaradería y desarrollo personal que aborden los desafíos profesionales, éticos y emocionales de nuestra práctica regular.

**Objetivo 6. Implementar el Marco de Gobernanza y Sostenibilidad de Aseumocito, para asegurar su liderazgo y un futuro sólido y transparente, mediante las siguientes acciones:**

- a. **Modernizar la estructura de gobierno y dirección** de la Asociación, para optimizar sus mecanismos de elección, asegurar la renovación

del liderazgo y garantizar la continuidad de las decisiones estratégicas de mediano y largo plazo.

- b. Fortalecer la **gobernanza y sostenibilidad de la Asociación**, mediante la profesionalización de la dirección ejecutiva, la diversificación de ingresos y la redefinición del ciclo de manejo financiero para destinación nacional y regional.
- c. **Reglamentar y reorganizar las responsabilidades de las nuevas Asambleas Científicas y los demás Comités Asesores**, como responsables del despliegue y alcance de la misión y gran parte de las acciones permanentes de la Asociación (Figura 2).
- d. **Invertir en la transformación digital de la Asociación** con herramientas interconectadas e inclusivas, para optimizar la experiencia de sus miembros y potenciar todos los proyectos misionales en consonancia con los objetivos de desarrollo sostenible.



**Figura 3.** Pilares Misionales, Asambleas Científicas y Comités Asesores  
SEAN: Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina

## Conclusión

En esta hoja de ruta, plasmamos nuestro compromiso futuro como asociación científica y gremial bajo tres premisas fundamentales: a) fortalecer nuestra organización a través de una gobernanza sólida y el desarrollo integral de nuestros miembros, b) potenciar nuestras acciones mediante la excelencia en la ciencia y la educación continuada y, c) maximizar nuestro impacto mediante el liderazgo en cabildeo de políticas públicas justas, promoviendo la excelencia en la atención clínica. Asoneumocito no solo se prepara hacia el futuro, sino que asume con decisión su responsabilidad de liderar y apoyar la transformación de la salud respiratoria del país.

### \* Grupo Desarrollador del Plan Estratégico.

*Núcleo Operativo:* Alejandro Casas, Ledys Blanquicett, Carlos A. Torres-Duque, Claudia Díaz-Bossa, Darío Londoño, Alejandra Cañas, Fabio Bolívar, Iván Solarte. *Pilar Educación:* Alejandra Cañas, Carlos Andrés Celis, Horacio Giraldo, Carlos Aguirre, Manuela Tobón, Gonzalo Gil. *Pilar Científico y de Investigación colaborativa:* Carlos A. Torres-Duque, Mary Bermúdez Gómez, Milena García, John Pedrozo Pupo, Mauricio Orozco-Levi. *Pilar de Abogacía en Salud Pública Respiratoria:* Germán Díaz Santos, Manuel Pacheco, Leslie Vargas, Jorge Ordoñez, Andrés Caballero. *Pilar La Calidad del Cuidado:* Audrey Piotrostanalzki, Rafael Acero, Carlos Carvajal, Andrea Parra, Gabriel Ibarra. *Pilar de Desarrollo Profesional:* Iván Solarte, Robin Rada, Luisa Manrique, Luis Fernando Guerrero, Fabio Bolívar. *Pilar Gobernanza y Sostenibilidad:* Darío Londoño, Rubén Contreras, Guillermo Ortiz, Diana Ortiz, Alexandra Ramírez. *Relaciones con Sociedades Nacionales e Internacionales:* Sonia Restrepo, Abraham Alí, Stella Martínez, Alejandro Casas. *Congreso Nacional de Neumología:* Claudia Díaz-Bossa, Gustavo Hincapié, Alejandro Londoño, Ledys Blanquicett.

**\*\*Junta Directiva Nacional 2023-2025:** Ledys Blanquicett (Presidenta Nacional), Claudia Díaz (Vicepresidenta Nacional), Jorge Ordoñez (Tesorero), Robin Rada (Fiscal), Germán Díaz Santos (Secretario Ejecutivo), Diana Ortiz (Presidenta Capítulo Central), Luisa Manrique (Presidenta Capítulo Occidental Norte), John Pedrozo (Presidente Capítulo Costa Norte), Luis Fernando Guerrero (Presidente Capítulo Occidental Sur), Audrey Piotrostanalzki (Presidenta

Capítulo Eje Cafetero), Leslie Vargas (Presidenta Capítulo Oriental).

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS/PAHO). Perfil de País - Colombia. 2024 [citado el 6 de julio de 2025]. Plataforma de Información en Salud para las Américas (PLISA). Disponible en: <https://hia.paho.org/es/perfiles-de-pais/colombia>
2. World Health Organization, Alliance for Health Policy and Systems Research. Primary health care systems (primasys): case study from Colombia. 2017 [citado el 6 de julio de 2025]; Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/341066>
3. Naghavi M, Ong KL, Aali A, Ababneh HS, Abate YH, Abbafati C, et al. Global burden of 288 causes of death and life expectancy decomposition in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990–2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. Mayo de 2024;403(10440):2100-32. doi: 10.1016/s0140-6736(24)00367-2 Epub 2024 Apr 3. Erratum in: *Lancet*. 2024 May 18;403(10440):1988. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00824-9. PMID: 38582094; PMCID: PMC11126520.
4. Severiche Hernández D. Crisis de la neumología en Colombia. *Revista Colombiana de Neumología*. 2023;35(2):77-80. doi: <https://doi.org/10.30789/rcneumologia.v35.n2.2023.901>
5. Vázquez-García JC, Salas-Hernández J, Pérez Padilla R, Montes de Oca M. Respiratory Health in Latin America: Number of Specialists and Human Resources Training. *Arch Bronconeumol*. 2014;50(1):34-9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arbr.2013.12.003>
6. World Health Organization. Global Strategy on Digital Health 2020-2025 [Internet]. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. ISBN: 978-92-4-002092-4 Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>

7. Bolívar Grimaldos F, Torres Duque CA, Orozco Levi M, Bustillo P. JG, Cuadros Sánchez MD. El libro líquido de medicina respiratoria. 1.<sup>a</sup> edición. Bucaramanga: El libro total; 2022. 149 p. ISBN: 978-958-5582-96-5
8. Forum of International Respiratory Societies. The global impact of respiratory disease. [Internet]. Third Edition. European Respiratory Society; 2021 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: [https://firsnet.org/wp-content/uploads/2025/01/FIRS\\_Master\\_09202021.pdf](https://firsnet.org/wp-content/uploads/2025/01/FIRS_Master_09202021.pdf)
9. British Thoracic Society. BTS Strategy, 2023-2025 [Internet]. 2025 [citado el 6 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.brit-thoracic.org.uk/>
10. Migliori GB, Rabe KF, Bel E, Elliott M, Gaga M, Holgate ST, et al. The European Respiratory Society plans its future: the 2013–2018 strategic plan. *European Respiratory Journal*. 2014;43(4):927-32. doi: <https://doi.org/10.1183/09031936.00221613>
11. Gappa M, Ryan S, Garcia-Aymerich J, Wijkstra P, Roche N, Pinnock H, et al. The future of the European Respiratory Society: strategy update 2025. *Eur Respir J*. 2025;65(1):2402327. doi: <https://doi.org/10.1183/13993003.02327-2024>
12. Casas A, Montes de Oca M, Palomar A, Cohen M, Giraldo-Cadavid LF, López MV, et al. Strategy of the Latin American Thoracic Association (ALAT). Ten strategic goals for development in 2016-2020. *Arch Bronconeumol*. 2016;52:402-5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arbr.2016.06.001>
13. Cohen M, Casas A, Zabert G, Torres-Duque CA, Arancibia F, Pérez-Padilla R, et al. Updated Strategic Plan of the Latin American Thoracic Association (ALAT). The ten commandments for 2021-2026 quinquennial. *Arch Bronconeumol*. Octubre de 2021;57(10):617-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arbr.2021.07.009>