

**ROL DEL TÉCNICO EN ENFERMERÍA
DE NIVEL SUPERIOR (TENS) EN EL
SISTEMA DE SALUD DE CHILE.**

Fundamentos para ingreso y definición en el
Código Sanitario

AUTOR:

RAÚL BRAVO CÓRDOVA

Lic. En Kinesiología. Técnico en Enfermería
Mg. Salud Pública y Planificación Sanitaria

Aconcagua, 27 de octubre del 2020

Revisión académica:

*Brindo un especial agradecimiento a la Directora de la Escuela de Técnicos de Nivel Superior en Enfermería de la Universidad de las Américas, Sra. **Beatriz Del Carmen Arteaga Ortiz**, de profesión Enfermera Matrona de la Pontificia Universidad Católica de Chile, por la revisión y validación en cuanto al formato y estructura académica del presente documento.*

Agradecimientos

Por su contribución, a través de documentos, datos y/o antecedentes, se agradece a:

- **David Sepúlveda Miranda.** Profesor de Educación Media mención Ed. Técnico Profesional de la Universidad Católica del Norte, Licenciado en Educación. Magíster en Desarrollo Curricular y Proyectos Educativos, Universidad Andrés Bello. Integrante del equipo gestor del Departamento de Investigación Científica de CONATENS.
- **Karen Berríos Ampuero.** TENS. Presidenta del Colegio Nacional de Técnicos en Enfermería de Nivel Superior de Chile CONATENS.
- **Jorge Aranda Villafaña.** TENS. Director de la Federación de Técnicos en Enfermería Aconcagua. Delegado regional de CONATENS.
- **Juan Rapimán Sepúlveda.** TENS. Ex Presidente de la Confederación Nacional de Asociaciones Funcionarios Técnicos en Enfermería de Chile (CONAFUTECH).
- **Federación de Técnicos en Enfermería Aconcagua.**
- **Departamento de Investigación Científica.** CONATENS.
- **Beatriz Arteaga Ortiz.** Enfermera Matrona de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Directora de la escuela de TENS de la Universidad de Las Américas.

A todos y todas se les agradece su valioso aporte en este trabajo de visibilización de la profesión TENS, desde la evidencia científica.



Prólogo.

En Chile el Código Sanitario asigna la responsabilidad legal a los profesionales, Técnicos y Auxiliares de la salud para desempeñarse profesionalmente dentro de un marco regulatorio acorde a las necesidades del país. La regulación del ejercicio profesional en salud en Chile se ha abordado desde la formación, el ejercicio y las relaciones laborales desde los orígenes de la profesión a través de este código sanitario, leyes, reglamentos y normas administrativas de diversa jerarquía y aplicabilidad, conforme el ámbito de regulación en la coexistencia de los sectores públicos y privados. Lo anterior sin duda obliga a asumir un compromiso y una responsabilidad de asegurar la continuidad y calidad de los cuidados a los pacientes de forma eficiente y segura.

Si bien a través de la historia es el profesional de enfermería en quien siempre ha recaído la responsabilidad de otorgar cuidados de calidad, la labor de auxiliares y técnicos ha estado presente, formal o tácitamente, en la prestación de tales cuidados.

Es ahora, más que nunca, que existe la necesidad de reconocimiento legal a esta profesión técnica evidenciando su rol como ejecutor de los cuidados, concepto que posee un respaldo disciplinario que permitirá lograr una atención de alta calidad con estándares locales, nacionales e internacionales.

El problema se remonta a mediados del siglo XX cuando comenzó la carrera de auxiliar en enfermería. En esa época, para obtener el diploma eran necesario realizar un curso que duraba 850 horas y que luego, con el pasar de los años, se fue especializando y aumentando su carga hasta mil 200 horas y luego a mil 600. Así funcionó hasta el año 1991 cuando aparece la figura del Técnico de nivel superior avalado por la Ley N.º 18.962 Ley Orgánica constitucional de Enseñanza LOCE.

Hasta ese momento, el curso se podía realizar en cualquier institución autorizada por la Seremi de Salud de las distintas regiones del país o incluso se podía hacer dentro de algún Servicio de Salud u hospital. Terminando el curso, se obtenía el título de auxiliar de enfermería con el que se podía trabajar en cualquier servicio del país. En 1991 el Minsal debió adaptarse a la nueva legislación aumentando las horas de estudio y la carga académica, dejando atrás los cursos y pasando a una educación de tipo técnica en búsqueda de mayor profesionalismo. Así, entre los ministerios de Salud y de Educación, se creó la carrera de Técnico en Enfermería de nivel superior, (No obstante, ya ésta se ejercía en el ámbito militar impartida por las academias de las Fuerzas Armadas), y que desde ese momento comenzó a ser impartida por toda la educación superior y así se ha desarrollado hasta la fecha.

Hoy día los aspectos que considera la educación del Técnico en Enfermería de Nivel Superior son los planes de estudio y sus perfiles formativos, la certificación, la titulación y la acreditación que se regulan a través de la Ley General de Educación No. 20.370 del 2009 y del Sistema de Aseguramiento de la Calidad de Educación Superior Ley No. 20.129 del 2006, con el objetivo de tener un sistema educativo caracterizado por la equidad y calidad de sus servicios.

El presente artículo tiene como objetivo abordar aspectos relevantes que aporten a establecer la necesidad de que el profesional Técnico en Enfermería de Nivel Superior ingrese a este cuerpo legal dentro del rol que le compete, entendiendo que este valioso recurso humano responde a la necesidad del sistema de salud público y privado calificados para formar parte de equipos multidisciplinarios en las redes asistenciales de salud de atención primaria, secundaria y terciaria, como hospitales, clínicas, centros de salud familiar, entre otros. En ellos, se espera que apliquen cuidados de enfermería de nivel superior a lo largo de todo el ciclo vital, con orientación a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud.

Prof. David Sepúlveda Miranda
Enfermero Naval
Licenciado en Educación, M Cs.Ed.
Magister en Currículo y Proyectos Educativos
PhD ©

INDICE

1. Introducción.....	1
2. Antecedentes	2
2.1 El Código Sanitario de Chile	2
2.2 Evolución de las profesiones en Salud	3
2.3 Rol del Ministerio de Salud	6
3. Procesos para una actualización del Código Sanitario	7
3.1 Mesa de Trabajo Minsal-Colegios profesionales	7
3.2 Primera propuesta de definición de la profesión TENS	10
4. Planteamiento del problema	11
4.1 Inferencias en la calidad de atención en salud	11
4.2 Problemática	12
5. Rol del TENS y su vínculo con el sistema mixto de salud en Chile	14
5.1 Rol del TENS en el Sistema de Salud	16
5.2 Rol del TENS según ámbito académico	19
5.3 Perfiles de egreso académico del TENS	20
a) Centro de Formación Técnica Santo Tomas	20
b) Universidad Tecnológica de Chile INACAP	21
c) Instituto Profesional de la Fundación DUOC UC	22
e) Universidad de las Américas UDLA	23
6. Gestión, docencia e investigación	25
7. Conclusiones	27
8. Bibliografía	29

1. Introducción

La contingencia derivada de la pandemia vino a visibilizar la importancia que tiene la profesión de Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS) y la necesidad de su reconocimiento por el estado de Chile que, pese a estar bajo registro independiente como prestador individual de salud en la Superintendencia de Salud y bajo una categorización específica en la Atención Primaria de salud en Chile, a la fecha de esta edición, no se encuentra incluido en el libro V del Código Sanitario.

El presente trabajo tiene como objetivo aportar con fundamentos y evidencia la necesidad que tiene la profesión de ser reconocida de manera autónoma en su ámbito disciplinar, constituyéndose por formación académica, a propósito de la contingencia que convoca la discusión sobre el ingreso de profesiones de salud al Código Sanitario. De esta manera, dar comienzo a una era de visibilización de la profesión TENS, sustentada desde la evidencia disponible que refleje el rol que desempeña el TENS en el sistema de Salud en Chile.

Este trabajo académico comienza con describir antecedentes ligados al ámbito de lo que es el Código Sanitario y las implicancias de estar incluidos como profesión, junto a la acelerada evolución que ha sufrido la salud en Chile y que permitió la creación de profesiones, entre ellas la del TENS. En ello, se incorpora el rol que tiene el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) en vinculación a la profesión.

Luego se describen procesos conducentes al trabajo desarrollado por el Minsal junto a diversas organizaciones, ante la demanda de inclusión del TENS al Código Sanitario, en la que aparece una propuesta de inclusión de profesiones en salud y la definición en cada una de ellas, abriéndose una discusión por la definición que propone el Minsal a la profesión TENS, considerándolo como personal de apoyo, carente de autonomía y bajo supervisión.

Posteriormente se plantea la problemática, incorporando elementos que fundamentan con evidencia el error que se está cometiendo con dicha definición. Así, prosigue con la adhesión de una serie de tópicos reflejando la importancia que tiene el rol del TENS en el sistema mixto de salud en Chile.

Para finalizar, se establece una conclusión que permite al lector generar su propio análisis reflexivo y crítico para comprender la importancia que tiene la profesión TENS en nuestro país.

2. Antecedentes

2.1 El Código Sanitario de Chile:

Bajo el mandato del presidente Eduardo Frei Montalba, se actualiza un nuevo Código Sanitario, quedando como Decreto con Fuerza de Ley N°725, Código Sanitario, del Ministerio de Salud Pública de Chile, publicado el 31 de enero de 1968. En su artículo N°1 lo define como el instrumento legal que:

“...rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes”¹.



Este instrumento, que a la fecha se mantiene vigente, cuenta con 10 libros que establecen las bases que sustentan la actividad sanitaria en Chile. Constituido por 182 artículos permanentes y uno transitorio, congregados en 10 libros.

Código Sanitario Actual

•182 artículos y uno transitorio, agrupados en 10 Libros

TITULO PRELIMINAR

- LIBRO I DE LA PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
- LIBRO II DE LA PROFILAXIS SANITARIA INTERNACIONAL
- LIBRO III DE LA HIGIENE Y SEGURIDAD DEL AMBIENTE Y DE LOS LUGARES DE TRABAJO
- LIBRO CUARTO DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, ALIMENTICIOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE USO MÉDICO
- **LIBRO V DEL EJERCICIO DE LA MEDICINA Y PROFESIONES AFINES**
- LIBRO SEXTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL ÁREA DE LA SALUD
- LIBRO VII DE LA OBSERVACIÓN Y RECLUSIÓN DE LOS ENFERMOS MENTALES, DE LOS ALCOHÓLICOS Y DE LOS QUE PRESENTEN ESTADO DE DEPENDENCIA DE OTRAS DROGAS Y SUBSTANCIAS
- LIBRO VIII DE LAS INHUMACIONES, EXHUMACIONES Y TRASLADO DE CADÁVERES
- LIBRO IX DEL APROVECHAMIENTO DE TEJIDOS O PARTES DEL CUERPO DE UN DONANTE VIVO Y DE LA UTILIZACIÓN DE CADÁVERES, O PARTE DE ELLOS, CON FINES CIENTÍFICOS O TERAPÉUTICOS
- LIBRO X DE LOS PROCEDIMIENTOS Y SANCIONES

NOTA: IMAGEN EXTRAIDA DE LA PRESENTACIÓN EN LÍNEA DEL MINSAL. DISPONIBLE EN: [HTTPS://WWW.MINSAL.CL/CODIGO-SANITARIO-INFORMACION-RELEVANTE/](https://www.minsal.cl/codigo-sanitario-informacion-relevante/)

El libro V del Código Sanitario regula el ejercicio de la medicina y profesiones afines. En su Artículo N°112, señala:

“Sólo podrán desempeñar actividades propias de la medicina, odontología, química y farmacia u otras relacionadas con la conservación y restablecimiento de la salud, quienes poseen el título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado...Asimismo, podrán ejercer profesiones auxiliares referidas en el inciso anterior quienes cuenten con autorización del Director General de Salud.”¹

2.2 Evolución de las profesiones en Salud:

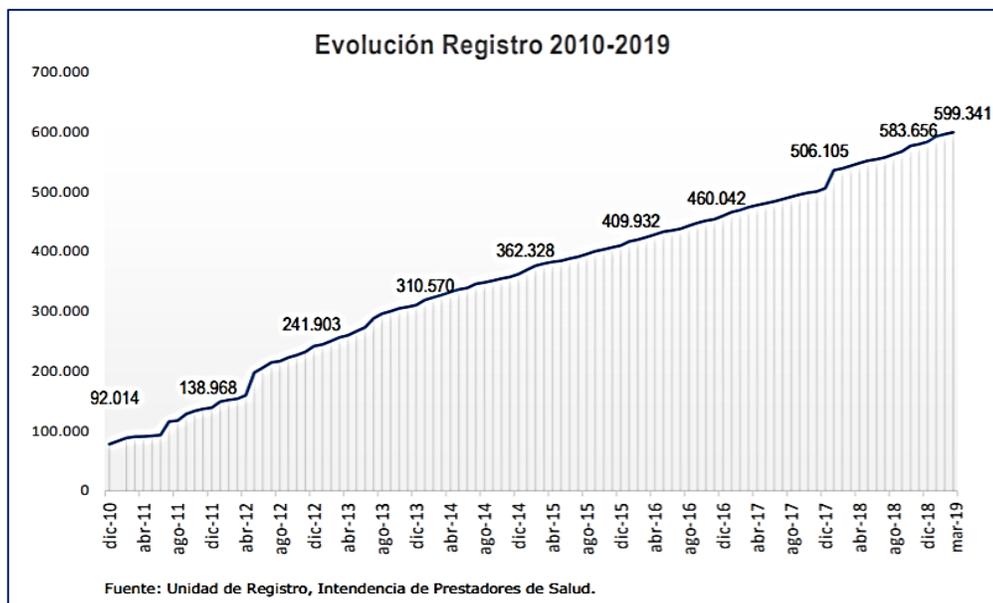
En los últimos 52 años de vigencia del código sanitario y producto de los cambios epidemiológicos y necesidades en salud de la población, el sistema de salud en Chile ha desarrollado transformaciones en el tiempo a través de diversas reformas, dando espacio al surgimiento de nuevas profesiones en salud, con el fin de dar respuesta a los cambios demográficos y epidemiológicos de la población.

A dichos cambios, se complementan las diversas transformaciones en la educación chilena, ya que, desde la reforma del año 1980 (en período de dictadura), el sistema fue dando paso a la creación de nuevas Instituciones de Educación Superior, como son los Centros de Formación Técnica (CFT), Institutos Profesionales (IP) y Universidades privadas, potenciando el mercado en el giro de la educación.² De esta forma, dichas instituciones toman la oportunidad basada en la necesidad de formar profesionales de diversas áreas demandadas por la transformación estructural que se fue dando en los servicios sanitarios, consecución a necesidades y demandas en salud de la población.

Una de las profesiones emergentes en salud, posterior a la última actualización del Código Sanitario de 1968, es la de **Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS)**, carrera que nace en 1997 producto de la estructuración estamentaria que trajo consigo la Ley 18.834 del año 1989. Estatuto administrativo de la repartición pública.³

Según estadísticas de prestadores individuales de salud publicada el 31 de marzo del 2019 por la Superintendencia de Salud,⁴ como se aprecia en el gráfico n°1, de los prestadores registrados en el año 2010, se produjo un aumento exponencial al año 2019.

Gráfico n°1: Evolución de prestadores de salud en Chile, Diciembre de 2010 a Marzo 2019



De acuerdo con lo ya expuesto, y como se puede apreciar en la tabla n°1 y 2, las profesiones antiguas y emergentes posterior a la última actualización del Código Sanitario del año 1968, son clasificadas en dos grupos: Inscripciones profesionales de la salud y en forma separada, Inscripciones profesiones auxiliares de la salud. En esta última está ingresada la profesión TENS.

Tabla n°1: Inscripciones Profesionales de la Salud

Habilitación Legal	Nº de registros	% del total
Médicos Cirujanos	49.899	8,33%
Cirujanos Dentistas	24.530	4,09%
Enfermeros	56.942	9,50%
Matrones	14.183	2,37%
Enfermeros Matrones	3.188	0,53%
Tecnólogos Médicos	15.375	2,57%
Psicólogos	59.966	10,01%
Kinesiólogos	30.360	5,07%
Farmacéuticos y Químico Farmacéuticos	10.081	1,68%
Bioquímicos	3.068	0,51%
Nutricionistas	17.302	2,89%
Fonoaudiólogos	13.645	2,28%
Terapeutas Ocupacionales	7.208	1,20%
Total	305.747	51,0%

Fuente: Unidad de Registro, Intendencia de Prestadores de Salud.

Tabla n°2: Inscripciones Profesionales Auxiliares de la Salud

Habilitación Legal	N° de registros	% del total
Técnicos de Nivel Medio en Salud	37.274	6,22%
Técnicos de Nivel Superior en Salud	191.392	31,93%
Auxiliares en Salud	54.577	9,11%
Otros Profesionales(*)	10.351	1,73%
Total	293.594	49,0%

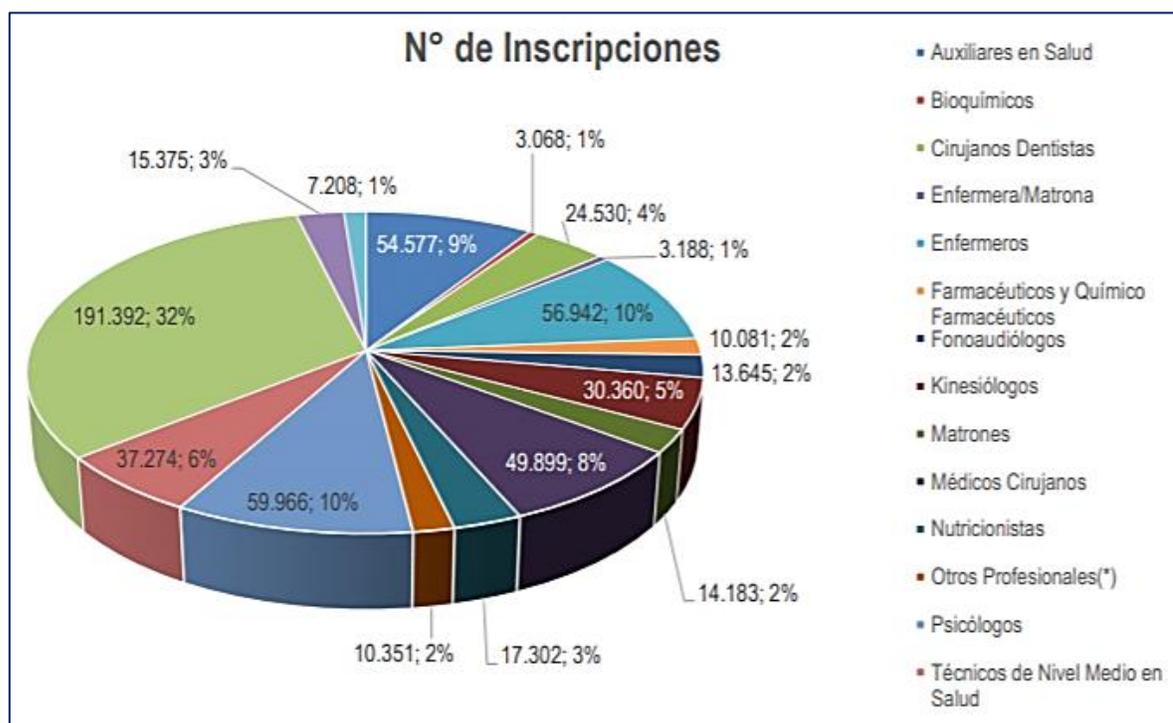
(*) Agrupa a Acupunturistas, Contactólogos, Cosmetólogos, Homeópatas, Laboratorista Dental, Opticos, Podólogos y Naturópatas

Total de Inscripciones	599.341	100,00%
-------------------------------	----------------	----------------

Fuente: Unidad de Registro, Intendencia de Prestadores de Salud.

Conforme datos expuestos por la Superintendencia de Salud, y como podemos ver en el gráfico n°2, la habilitación legal con mayor participación en el Registro Nacional de Prestadores Individuales de Salud es la de Técnico de Nivel Superior en Salud, representando un 32 % del total.

Gráfico n°2:



Fuente: Unidad de Registro, Intendencia de Prestadores de Salud.

2.3 Rol del Ministerio de Salud (MINSAL):

El DFL N°1 publicada en el año 2006, en su libro I sobre Organismos Públicos de Salud, declara en el artículo n°1 de sus disposiciones preliminares que, el Minsal tiene como función el *“garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.”*⁵ Así también, en su artículo n°2 de las mismas disposiciones, declara que el sector salud es integrado por *“todas las personas, naturales o jurídicas, de derecho público o privado”* que contribuyan o realicen acciones relacionadas con lo señalado en el artículo anterior.

En el Título I de la norma mencionada, en su artículo 4° señala que, dentro de las funciones del MINSAL, está la dictaminación de normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del sistema para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas. A la vez, fiscalizar las disposiciones contenidas en el Código Sanitario.

Otra función establecida en el DFL N°1/2006, es que, el Minsal debe establecer los estándares mínimos que deben cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios. Todo aquello conforme sea el nivel de complejidad de los establecimientos.

Por último, otra de las funciones relevantes que tiene el Minsal, en sintonía con el propósito que tiene este informe, de dejar en antecedente y evidencia el importante rol que tiene el TENS en el sistema de salud en Chile, es necesario exponer lo que indica el punto n°13 del artículo n°4, libro I del DFL N°1/2006, señalando la función de:

“Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud.”

“Para estos efectos, la certificación es el proceso en virtud del cual se reconoce que un prestador individual de salud domina un cuerpo de conocimientos y experiencias relevantes en un determinado ámbito del trabajo asistencial, otorgando el correspondiente certificado.”...

...”Las universidades reconocidas oficialmente en Chile serán entidades certificadoras respecto de los alumnos que hayan cumplido con un programa de formación y entrenamiento ofrecido por ellas mismas, si los programas correspondientes se encuentran acreditados en conformidad con la normativa vigente.”

La importancia de conocer la norma legal que establece las funciones señaladas por parte del Minsal, radica en que, los TENS forman parte de los prestadores individuales en salud, que cuenta con un programa de formación específico de parte de instituciones de educación superior reconocidas por el estado de Chile, y que, le habilita a practicar el libre ejercicio de la profesión.

3. Procesos para una nueva actualización del Código Sanitario

Desde el año 2011, diversas profesiones en salud han solicitado su ingreso al Código Sanitario, así como también solicitud para establecer atribuciones de responsabilidad relativas al ejercicio profesional que cada una tiene por formación, y que actualmente no han tenido una definición legislativa en el Congreso Nacional.⁶

En Agosto del año 2017, bajo el ingreso del Boletín N°11361-11 de la Cámara del Senado,⁶ que buscaba modificar el Artículo N°112 del Libro V del Código Sanitario, a través del ingreso de profesiones de la salud, nos dimos cuenta que el TENS no estaba considerado, lo que encendió las alarmas en las diversas organizaciones representantes de TENS de Chile, entre ellas, la Federación de Técnicos en Enfermería Aconcagua, la Confederación de Técnicos en Enfermería de Chile (CONAFUTECH), que junto a otros representantes nacionales logró acceder y exponer en la comisión de salud de la Cámara de Diputados. Fue en dicha instancia que, contando con la presencia del Ministro de Salud de la época, sr. Emilio Santelices, luego de exponer diversos fundamentos sobre la necesidad de ingresar al TENS al Código Sanitario, se acuerda formar una mesa de trabajo entre el MINSAL y organizaciones de representación nacional de las profesiones con dicho requerimiento.

3.1 Mesa de trabajo Minsal – Colegios profesionales

Durante el mismo año el MINSAL convocó a los Colegios Profesionales de la Salud, dentro de ellos, tres colegios representantes de Técnicos, en función de actualizar disposiciones del Libro V, e incorporar a las profesiones de la salud que no integra dicho cuerpo normativo, así en octubre

del año 2018 el MINSAL conforma una mesa de trabajo organizada en tres áreas: a) Secretaría Ejecutiva; b) Comité asesor; c) Comité de expertos.⁷

a) Secretaría Ejecutiva:

Klga. Elvira Tagle Schmidt	Jefa de Gabinete de la Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud
Dr. Jorge Acosta Acosta	Jefe de Gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales Ministerio de Salud
Klga. Pierinna Gallardo Inostroza	Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia, División de Planificación Sanitaria, Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud

b) Consejo Asesor:

En este Consejo, participaron representantes de diversos Colegios Profesionales, entre ellos y en representación de TENS estuvieron los siguientes:

<ul style="list-style-type: none"> - Colegio Nacional de Técnicos en Enfermería de Nivel Superior A.G. (CONATENS) - Colegio Nacional de Técnicos en Enfermería de Chile A.G. (CONTECH) - Colegio Nacional de Técnicos Paramédicos de Chile A.G. (CTP de Chile)

c) Comité de expertos:

Dr. Óscar Arteaga Herrera,	Ex Director Escuela Salud Pública, Universidad de Chile. Presidente de la Comisión de Expertos
Sr. Forlin Aguilera Olivares	Vicerrector, Universidad de Atacama
Dra. Mercedes Carrasco Portiño	Subdirectora de Investigación Facultad de Medicina, Universidad de Concepción
Dra. Erica Castro Inostroza	Directora de Escuela de Obstetricia, Universidad San Sebastián
Sra. María Isabel Catoni Salamanca	Directora de la Escuela Enfermería, Pontificia Universidad Católica
Dra. Mirta Crovetto Mattassi	Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Playa Ancha
Sr. Eduardo Díaz Silva	Director Jurídico Facultad de Medicina, Universidad de Chile
Dr. Wilfried Diener Ojeda	Director del Centro de Excelencia CIGES, Universidad de La Frontera
Dr. Alberto Dougnac Labatut	Decano Facultad de Medicina, Universidad Finis Terrae

Dr. Jorge Gamonal Aravena	Ex Decano Facultad de Odontología, Universidad de Chile
Dra. Viviane Jofré Aravena	Decana Facultad de Enfermería, Universidad de Concepción
Dra. Helia Molina Milman	Decana Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile
Dra. Rocío Núñez Carrasco	Directora Escuela de Enfermería Universidad de Santiago de Chile
Dr. Antonio Orellana Tobar	Decano Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso
Dr. Patricio Silva Rojas	Decano Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central
Dra. María Teresa Valenzuela	Vicedecana de Investigación y Postgrado, Universidad de Los Andes

Los colegios nacionales representantes de TENS convocados por el Minsal, cumplieron el rol de investigar y evidenciar a través de entrega de información respecto al rol que los TENS de Chile desempeñan en sus distintas áreas de desarrollo, sustentando discusión y fundamentos ante la necesidad de ingresar al Código Sanitario.

El propósito de esta mesa de trabajo que estableció el Minsal, fue: “Proponer un nuevo marco regulatorio para el quehacer de las profesiones de la salud, que contenga los desafíos de la práctica de los profesionales de la salud, para garantizar la calidad de la atención y la eficiencia del sistema de salud chileno.”⁷

Sus objetivos fueron:

- Desarrollar acuerdos nacionales en materia de regulación de profesiones de la salud.
- Construir un marco conceptual basado en la evidencia que tenga validez para los actores involucrados.
- Establecer mesas de trabajo entre los actores involucrados y la autoridad.
- Construir un modelo de regulación de las profesiones de la salud basado en la experiencia mundial y la evolución del sistema de salud de nuestro país.

En enero del año 2020, luego de un trabajo que duró alrededor de 14 meses, “**el Comité de expertos**” publica un “INFORME TÉCNICO DE ACTUALIZACIÓN DEL LIBRO V DEL CÓDIGO SANITARIO”⁵, como anexo de proyecto, en donde integra una primera parte con antecedentes históricos, cambios parciales en ámbito legislativo desde la última actualización del año 1968 y antecedentes internacionales de regulación del ejercicio de profesiones de salud. En una segunda parte, declara una visión diagnóstica de la regulación del ejercicio profesional en salud, aspectos conceptuales para la elaboración de una propuesta de reforma al Código Sanitario

vigente, contenidos a incorporar en la definición de cada profesión y aspectos relevantes en materia de reglamento de la Ley.

Este Comité propone modificación en el título que dice “*Libro V del ejercicio de la medicina y profesiones afines.*” por el siguiente nuevo título: “**Libro V Del ejercicio de las profesiones de la salud**”

Con relación al apartado de conceptualización establecida por el Comité de expertos, para la elaboración de la propuesta, es importante destacar las siguientes:

- Equipo de Salud: “*Convicción que sólo desde los equipos de salud se puede servir integralmente a la población objetivo en los aspectos de promoción, prevención, curación y rehabilitación, que les son propios al quehacer del sector de la salud.*”...“*En este contexto el trabajo interdisciplinario que se cultiva en el equipo multi-profesional de salud adquiere especial relevancia, pues las prácticas colaborativas fortalecen los sistemas de salud y mejoran los resultados de salud de la población atendida.*”
- Profesiones de la salud: “*son aquellas ejercidas por personas naturales legalmente habilitadas, que otorgan prestaciones de salud, que incluye a profesionales, técnicos y profesiones auxiliares de la salud (Superintendencia de Salud).*”

Según recomendaciones entregadas por el Informe Técnico dispuesto por el Comité de expertos, señalan que, mediante uno o más reglamentos dictados por el presidente de la República a través del Ministerio de Salud se deberán determinar los aspectos específicos del ejercicio de cada profesión.

3.2 Primera propuesta de definición de la profesión TENS:

De acuerdo con los contenidos propuestos por el Comité de Experto en la definición que debiesen tener las profesiones afines al ingreso del Código Sanitario, el TENS queda definido de la siguiente forma:

“**Artículo N°__** *Técnico/a de Enfermería de Nivel Superior: Técnico de salud que contribuye y participa como **personal de apoyo** en acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del individuo, familia y comunidad durante todo el ciclo vital ejecutando procedimientos de enfermería, participando y colaborando activamente en el equipo de salud y en el cuidado del paciente, de acuerdo a políticas, programas, normas y protocolos vigentes **con la debida supervisión.**”*

4. Planteamiento del problema

El sistema de salud, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como el “*Conjunto de organizaciones, personas y acciones cuya finalidad principal es promover, restablecer y mantener la salud, es decir, un conjunto de elementos que desarrollan acciones sanitarias, estas últimas entendidas como todo acto en el ámbito de la salud personal o colectiva, de los servicios de salud pública o de iniciativas intersectoriales cuyo principal objetivo sea mejorar el nivel de salud de las personas y de la comunidad o población*”,⁸ desde la última actualización del Código Sanitario del año 1968, ha ido transformándose conforme cambios demográficos y epidemiológicos a nivel poblacional.

4.1 Inferencia del TENS en la calidad de atención en salud:

La última reforma de Salud, establecida a través del Decreto con Fuerza de Ley N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, trajo consigo una serie de leyes para garantizar el cumplimiento de estándares mínimos en la atención de salud. Entre ellas, la Ley N°19.937 de Autoridad Sanitaria, determinando que el Ministerio de Salud tiene la facultad de “establecer un sistema de acreditación para los prestadores institucionales autorizados para funcionar”.

Así también, bajo el marco legal de la reforma nace la Ley N°19.966, Garantías explícitas en Salud, que pretende asegurar estándares mínimos de calidad asistencial, susceptibles de ser exigidos jurídicamente por los pacientes, entendiendo la calidad asistencial como: “*todas aquellas condiciones que se relacionan con la seguridad de los pacientes y la prevención de riesgos y de eventos adversos en su atención, para lo cual obliga a instalar sistemas de mejoramiento continuo y control de los procesos asistenciales*”.⁹

En sintonía con lo señalado, la ley aparte de regular el aseguramiento en la calidad de atención en salud, también se regula el aseguramiento del nivel de competencias técnico profesional que deben poseer los prestadores de salud del País. Se añade a la vez, un importante desarrollo de estandarización de procesos clínicos-asistenciales, en los que el Técnico en Enfermería de Nivel Superior (TENS), a través de las funciones que ejerce en diferentes áreas de ocupación, representa uno de los eslabones de mayor relevancia en el equipo inter y multidisciplinario en salud para la concreción de los objetivos sanitarios, demarcando una significativa importancia en el impacto de indicadores y resultados en salud, de esta forma contribuye a la salud favoreciendo la equidad en el acceso y oportunidad que los habitantes de la nación requieren.

Según el Dr. Artaza (2019), *“el «curar» forma parte del «cuidado» y que este último pasa a ser el elemento conductor de todo el quehacer del equipo de salud...un cuidado hospitalario de calidad dependerá de manera importante de la interdependencia y colaboración interprofesional, así como de la comunicación entre quienes integran el equipo de salud”*.¹⁰ Es en esta interdependencia en donde el TENS ocupa un rol fundamental en el cuidado del paciente en complemento con la profesión de enfermería, cuyo fin único es garantizar la calidad y seguridad de la atención en salud, por lo que el sistema debe reconocer su autonomía y responsabilidad en su ejercicio profesional, que por formación académica adquiere.

Del mismo modo Labraña, J. (2019), deja en claro que la interdisciplinariedad es la clave para resolver las necesidades en salud, y lograr entregar una atención de calidad, señalando que *“si los centros de salud chilenos buscan satisfacer las necesidades de sus usuarios, requieren de la formación de equipos interprofesionales en los cuales cada disciplina tenga la posibilidad de aportar desde sus conocimientos específicos”*.¹¹ En lo que señala Labraña, podemos identificar que las funciones que desarrollan los TENS son específicas y particulares, todas bajo el plan terapéutico prescrito por un profesional médico, sin perjuicio de aquellas actividades complementarias con otros estamentos profesionales. En ello, se exceptúan funciones derivadas de la gestión y planificación en salud de Atención Primaria (APS), en cuya área participa activamente en la programación de actividades conducentes a la prevención y promoción en salud, con enfoque en Salud familiar.

4.2 Problemática:

De acuerdo con lo referenciado, la problemática radica en que el Comité de Expertos de la mesa de trabajo del Minsal, que busca la actualización del Código Sanitario con el ingreso de profesiones prestadoras de salud en Chile, ha definido al TENS como **“personal de apoyo”** a la salud, denotando inconsecuencias respecto a lo que ellos definen como “equipo de salud y profesiones de la salud”, así como la falta de reconocimiento al rol que juega esta profesión técnica en materia de calidad de la atención, como fue señalado anteriormente, en el marco normativo de la última reforma de salud.

Otra incongruencia que refleja la propuesta del Minsal a través del Informe Técnico entregado por el Comité de Expertos, son las inconsistencias que presentan las normas establecidas en la actualización del Código Sanitario del año 1968 y la realidad que presentan los TENS en el ejercicio ocupacional actual, muestra de aquello fue visibilizado por la Federación de Técnicos en Enfermería Aconcagua, en un trabajo desarrollado junto a representantes de la autoridad del

Servicio de Salud Aconcagua (SSA), mediante la elaboración de perfiles de ingreso y ocupacionales (Rol del TENS), en Atención Primaria y Salud Mental ambulatoria, trabajo que tomó como base el estudio previo de su propia realidad laboral, y que por formación desarrollan los TENS en el sistema de salud de la red asistencial. Dicho trabajo quedó formalizado e implementado bajo la resolución N°1394/2018 del SSA.¹²

Otra problemática que emerge de la propuesta entregada por el Comité de expertos, es la limitación establecida por la definición que entregan a la profesión TENS, en donde le excluyen del área de la **gestión, docencia e investigación**, reflejando inconsecuencia cuando la misma comisión expone sobre la importancia del recurso humano, apoyándose de la declaración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la que señala que, “*El recurso humano juega un rol importante para el cumplimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública*”,¹³ funciones que se describe en la tabla n°3.

Tabla n°3: Funciones Esenciales de la Salud Pública (OPS/OMS, 2002)

<p>FESP 1: Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud</p> <p>FESP 2: Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública</p> <p>FESP 3: Promoción de la salud</p> <p>FESP 4: Participación de los ciudadanos en la salud</p> <p>FESP 5: Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública</p> <p>FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública</p> <p>FESP 7: Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios</p> <p>FESP 8: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública</p> <p>FESP 9: Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos</p> <p>FESP 10: Investigación en salud pública</p> <p>FESP 11: Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud</p>
--

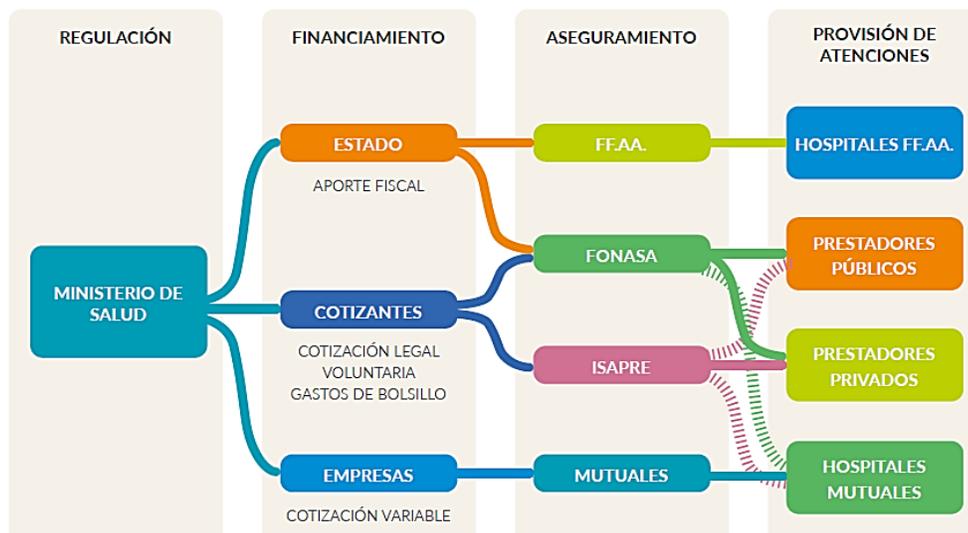
El TENS participa directa y/o indirectamente en todas las funciones esenciales de la Salud que establece la OPS, por tanto, al ser excluidos del área de la gestión, docencia e investigación,

provoca un retroceso en el avance hacia la profesionalización, que, conforme a la evidencia expuesta, los sistemas de salud requieren con urgencia para mejorar prácticas, desarrollo e impacto de resultados en el manejo de la salud de las personas, familias y comunidades.

5. Rol del TENS y su vínculo con el sistema mixto de salud en Chile

La importancia de la profesión TENS, radica en la necesidad del sistema de salud de Chile de contar con este profesional técnico en diversas áreas de ocupación, por esto que es importante señalar que, la pandemia por COVID-19 ha dejado en exposición la alta relevancia que ha significado el TENS en su manejo y seguimiento, considerando lo que ha declarado el director de la Organización Mundial de la Salud, (OMS), Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus: “Es comprensible que las personas quieran continuar con sus vidas, porque sus vidas y sus medios de vida están en juego. Pero el mundo no volverá ni puede volver a ser como eran las cosas”....”Debe haber una ‘nueva normalidad’: un mundo más saludable, más seguro y mejor preparado”.¹⁴ Por ello es que, la necesidad de reconocer el rol que juega el TENS en el sistema de salud, va más allá de ser un personal de apoyo, se requiere la entrega de atribuciones legales en la autonomía y responsabilidad de su libre ejercicio profesional.

Para fundamentar el rol que desempeña el TENS en el sistema de salud en Chile, es necesario precisar que Chile tiene un sistema mixto en financiamiento, aseguramiento y en cuanto a provisión de atenciones de salud. Es en esta última donde los profesionales (incluye al TENS), conforme sea su área de desarrollo, satisfacen las necesidades de atención en salud de la población. En el siguiente esquema se muestra dicho sistema mixto:



Fuente: Dimensionamiento del Sector de Salud Privado en Chile. Actualización a cifras año 2018. Clínicas de Chile.

De este sistema mixto, “el 76% de la población pertenece al sistema de salud previsional público: Fondo Nacional de Salud (Fonasa)”.¹⁵

Las diferencias en salud entre el sistema privado y el sistema público, como se aprecia en la tabla n°4, están definidas por el rol ineludible que cada una de estas tiene, estos roles son determinantes para definir el ejercicio profesional que el TENS debe desarrollar en cada una de estas, en el cuál, el área privada al tener flexibilidad de normas en gestión, su fin es el la competencia de “mercado como elemento orientador de la actividad económica”,¹⁶ lo que muchas veces afecta en las funciones que este puede realizar en esa área, ya que al no haber un rol definido por el estado, queda a libre criterio del área privada la delimitación de funciones que el TENS, por formación, debiese ejercer. En la tabla n° 4 se identifican los roles públicos y privados en salud.

Tabla n°4: Los roles públicos y privados en salud

Rol ineludible del SECTOR PÚBLICO	Colaboración del SECTOR PRIVADO
<ul style="list-style-type: none"> • Políticas públicas en salud • Vigilancia epidemiológica • Programa de vacunaciones • Prevención de enfermedades transmisibles • Control programas • Control financiero • Control sanitario • Contratación de servicios • Políticas medioambientales • Políticas de drogas y medicamentos • Políticas de alimentos • Políticas de Evaluación de Tecnologías • Políticas sobre reposo médico • Evaluación social de proyectos • Epidemias, catástrofes • Zonas extremas 	<ul style="list-style-type: none"> • Inversión en infraestructura • Renovación y mantención de la infraestructura • Aseguramiento de la población • Entrega de servicios clínicos integrados • Inversión, mantención de equipos • Desarrollo de programas • Cumplimiento de objetivos y políticas públicas de salud • Formación de recursos humanos • Manejo de data

Fuente: Serie Informe Social. Cómo entender el sistema de salud chileno. Más allá de lo público y lo privado. 2019. Ediciones LYD. Resumen realizado por Alejandra Palma, Economista de LYD.

Así también, el marco normativo y legal de cada área, define las actividades afines al rol del TENS, los ámbitos administrativos en cuanto a glosas de cargos en cada sistema (público y privado), y el ámbito de remuneraciones. Para ello es importante identificar el área de desarrollo y el marco legal que sustenta su regulación:

- TENS que se desempeña en organismos privados: Administrativamente sujeto al DFL n°1 Código del Trabajo del año 2003 (Ministerio del Trabajo y Previsión Social). En esta área, los TENS se desempeñan conforme a la diversidad de instituciones existentes en Chile, sean estos en atención cerrada o abierta (incluye a TENS que prestan servicio en salud como personal externo en las fuerzas armadas).
- Los TENS que dependen de la red MINSAL: Administrativamente están regulados por el DFL N°29/2005. Estatuto Administrativo de la repartición pública del Ministerio de Hacienda. Sus remuneraciones están sujetas a una escala única de sueldo. Esta escala establece montos según el estamento que integra y el grado de carrera funcionaria.
- TENS del área pública Municipal: Regulados por la Ley N°19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal que, en el ámbito administrativo, al igual que la red Minsal, están regulados por el DFL N°29/2005, Estatuto Administrativo de la Repartición Pública. Sus remuneraciones van ligada a una categoría (letra C), que reconoce la profesión de forma autónoma en materia pecuniaria y carrera funcionaria.
- TENS independiente: En el libre ejercicio de la profesión, el TENS puede desempeñar sus funciones de forma independiente como toda profesión en salud, siempre entorno a parámetros de rol establecidos por su formación académica profesional. Bajo registro en la Superintendencia de Salud e inscripción en el Servicio de Impuestos Internos, debe emitir boletas de honorarios en sus prestaciones.

5.1 Rol del TENS en el sistema de salud

El TENS, como señala Rapimán (2019), es una profesión que nace luego de una progresión sostenida de cambios en el tiempo, específicamente por reestructuración administrativa del recurso humano del sector público, y que, luego de la tecnificación del Auxiliar de Enfermería, se crea esta profesión en el año 1997, dándole un enfoque científico, con mayor preparación académica, reconocido y certificado por el Ministerio de Educación (MINEDUC).¹⁷

Por otra parte, si hablamos de “identidad profesional”, como señala el Dr. Artaza (2019), en el Libro Gestión del Cuidado Interprofesional, desde el practicante, luego al Auxiliar de Enfermería y actualmente el TENS, la profesión fue configurándose, construyéndose y plasmando su propia identidad por su naturaleza de trabajo o ejercicio laboral, siendo su evolución el resultado de procesos complejos, dinámicos y sostenidos en el tiempo. También señala que, *“Esta construcción es reforzada y puesta en permanente cuestión en la formación profesional inicial y a lo largo de toda la vida profesional, reconfigurándose en el juego recíproco de los actores en sus espacios de representación o de práctica”*.¹⁰

El Minsal tiene como atribución la elaboración de reglamentos que regulan el ejercicio profesional de los prestadores de salud, y que en síntesis se traduce en una definición del rol de estas.

Lo anterior debe apearse a lo que señala la constitución política de Chile, la que establece en su artículo n°19 la libertad de trabajo y su protección, destacándose el siguiente párrafo: *“Se prohíbe cualquiera discriminación que no se base en la capacidad o idoneidad personal...”*.

Después del trabajo impulsado por el Colegio de Técnicos Paramédicos (CTP), a través de una mesa tripartita, el 17 de Marzo de 1993 se firma el convenio de cooperación interinstitucional entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, que permitió a través de programas especiales, que los Auxiliares de Enfermería activos en el sistema de salud, pudiesen formarse como Técnicos en Enfermería de Nivel Superior (TENS). Gracias a este convenio, el 20 de Julio de 1995, el Minsal oficia la entrega del *“Perfil Ocupacional Básico Para La formulación del Currículum del Técnico de Nivel Superior de Enfermería”*,¹⁸ que consolida 19 funciones con sus respectivas tareas, como competencias mínimas a desarrollar en un programa formativo por Instituciones de Educación Superior, tales como: Institutos Profesionales (I.P.), Centros de Formación Técnica (C.F.T.) y Universidades, conducente al Título de Técnico de Nivel Superior de Enfermería.

Las funciones fueron agrupadas bajo tres criterios según metodología DACUM: Conductas de entrada, Tareas habituales y Tareas ocasionales.

A continuación, se describen las funciones:

- 1.- Cumplimiento de normas y procedimientos administrativo funcionario.
- 2.- Cumplimiento de normas de bioseguridad, infecciones intrahospitalaria y esterilización.
- 3.- Cuidados básicos y atención integral del paciente pediátrico y adulto.

- 4.- Procedimientos de enfermería y otros definidos para la clínica de tratamiento.
- 5.- Administración de medicamentos.
- 6.- Toma de muestras para exámenes de laboratorio
- 7.- Colaboración con profesionales.
- 8.- Recepción y entrega de turno, según norma.
- 9.- Ingreso, egreso y traslado de pacientes.
- 10.- Manejo de tarjeteros, informes, registros y archivos.
- 11.- Manejo de materiales y equipos clínicos.
- 12.- Información y orientación a funcionarios y público en general.
- 13.- Capacitación funcionaria y educación para la salud.
- 14.- Cadena de frío y administración de vacunas.
- 15.- Control de salud del preescolar.
- 16.- Actividades de terreno.
- 17.- Atención de primeros auxilios.
- 18.- Posta de salud rural.
- 19.- Tareas de especialización: Pabellonéo, Arsenalería y apoyo en proceso de anestesia.

Posteriormente, en mayo del año 2004, el CTP y la Federación Nacional de Técnicos de los Servicios de Salud FENTESS, hacen entrega al Minsal de la *“Matriz consolidada con el Perfil Ocupacional por Competencias de la Profesión”*,¹⁹ lo que permite la integración no sólo de competencias técnicas asistenciales y transversales, sino también competencias en docencia, investigación y gestión.

De esta manera, quedaron consignadas las bases que sustentaron, y que, a la fecha sigue sustentando la formación académica del TENS por las Instituciones de Educación Superior (IES) reconocidas por el estado de Chile.

En el año 2005, en el marco de la Reforma de Salud se publica el documento, *“Modelo de Atención Integral en Salud”*²⁰, que establece consenso por académicos, directivos y profesionales del sector de los aspectos conceptuales del Modelo. El año 2008, se publica el documento *“En el camino a Centro de salud familiar”*²¹, que desafía a los equipos de salud a profundizar este cambio, a trabajar con las familias, a ensayar nuevas formas relacionales, a poner al usuario y su salud al centro de su quehacer y a constituirse en eje de desarrollo social, al transformarse en Centro de Salud Familiar y Comunitario, implicando que el ejercicio ocupacional de las profesiones en salud, incluido el TENS, deban reorientar sus prácticas como prestadores de salud, integrando amplitud en sus áreas de desarrollo para dar respuesta al nuevo modelo de

salud familiar. Así mismo, estas nuevas competencias son incorporadas al proceso formativo y de actualización en el TENS.

5.2 Rol del TENS por ámbito académico.

La Ley N°21.091 Ley de Educación Superior del año 2018, en su artículo N°1 se destacan las siguientes declaraciones:

“La educación superior es un derecho, cuya provisión debe estar al alcance de todas las personas, de acuerdo a sus capacidades y méritos, sin discriminaciones arbitrarias, para que puedan desarrollar sus talentos; asimismo, debe servir al interés general de la sociedad y se ejerce conforme a la Constitución”

“Asimismo, la educación superior busca la formación integral y ética de las personas, orientada al desarrollo del pensamiento autónomo y crítico, que les incentive a participar y aportar activamente en los distintos ámbitos de la vida en sociedad, de acuerdo a sus diversos talentos, intereses y capacidades.”

Con dichos elementos como evidencia, podemos afirmar que el rol del TENS radica en lo que mandata la malla curricular y el perfil de egreso que declaran las IES reconocidas por el estado. De esta manera, el Minsal debiese regular las funciones y responsabilidades que determinan el rol del TENS en el sistema de salud.

Para visualizar el rol del TENS, mandatado por formación académica, podemos apoyarnos con el perfil de egreso que declaran algunas IES y que, a través de la red de internet, están a libre acceso desde sus propias páginas.

Cómo señala la Universidad de Las Américas, un perfil de egreso se define como:

“el conjunto integrado de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que se espera que el alumno tenga, domine y manifieste luego de haber aprobado todas las asignaturas de la malla curricular de su carrera e instancias evaluativas finales que son condición para su egreso y titulación, y que le permitirán un desempeño profesional o técnico competente.”²²

5.3 Perfil de egreso académico del TENS.

A continuación, se describen algunos perfiles de egreso de la profesión TENS, declarados por IES reconocidas por el estado de Chile:

a) **Centro de Formación Técnica Santo Tomás:**

Fuente disponible: <https://www.cftsantotomas.cl/carreras/tecnico-en-enfermeria/>

➤ Declaración del perfil de egreso del TENS:

Profesional responsable en la prestación de cuidados de enfermería al individuo, familia y comunidad en los niveles de atención primario, secundario y terciario, con enfoque biopsicosocial que personalice la atención, ejecutando procedimientos de enfermería y de colaboración con el equipo de salud en el servicio al usuario, en la promoción, recuperación, rehabilitación y protección de la salud, acuerdo a políticas, programas, normas y protocolos vigentes.

Es capaz de abordar situaciones y resolver problemas relacionados con el ámbito de acción de la organización en la que se desenvuelve, aplicando competencias técnicas propias del área y las relacionadas con la adaptación, comunicación, la colaboración eficiente con el equipo de trabajo y el compromiso personal y grupal.

Competencias específicas:

- Integrar los principios fisiológicos fundamentales del ser humano en las distintas actividades de su rol, según los niveles de atención de salud.
- Manejar el modelo de atención de salud familiar en un rol propio o de colaboración al equipo multidisciplinario, con orientación en la prevención, protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Manejar normativas de bioseguridad de infecciones asociadas a las atenciones de salud (IAAS), según normas y protocolos vigentes.
- Manejar técnica y/o procedimientos básicos de primeros auxilios y prevención de riesgos, en accidentes de mayor frecuencia.
- Realizar registros de sus intervenciones ejecutadas según norma local, manteniendo los principios de calidad, confiabilidad y confidencialidad.
- Ejecutar acciones educativas al individuo, familia y comunidad integrados a las acciones de promoción de la salud, constituyéndose en agente de cambio permanente.

- Ejecutar acciones de enfermería básica para satisfacer necesidades de los usuarios sanos y enfermos, en diferentes niveles de atención de salud
- Ejecutar técnicas y/o procedimientos de enfermería en el nivel de atención primario, secundario y terciario, en el marco de su rol y de colaboración a profesionales de acuerdo con protocolos y normas vigentes
- Ejecutar técnicas de cuidados pediátricos en diversos contextos de atención de enfermería.
- Ejecutar cuidados de enfermería en el adulto mayor, con el objeto de mejorar su calidad de vida y favorecer la autovalencia.
- Ejecutar acciones propias de colaboración al equipo multidisciplinario de salud en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud mental de los usuarios, familia y comunidad.

b) Universidad Tecnológica de Chile INACAP:

Fuente disponible: <https://portales.inacap.cl/carreras/salud/tecnico-en-enfermeria/index>

➤ Declaración del perfil de egreso TENS:

Está capacitado para colaborar bajo un modelo de salud integral en labores de intervención, educación y administración para la salud de las personas, la familia y la comunidad, en servicios de salud públicos y privados.

Competencias específicas:

- Participa de en los cuidados integrales de enfermería en prevención, recuperación y rehabilitación de la persona en todas las etapas del ciclo vital, de acuerdo con a situaciones clínicas, personales y socioculturales, fundamentando el uso de estrategias que le permiten la identificación, síntesis y resolución de problemas propios de su quehacer.
- Promueve la salud de personas, familia y comunidad de acuerdo con a las orientaciones establecidas por el equipo profesional y los programas ministeriales vigentes, a través de una comunicación acorde a la situación y a los participantes, aportando de manera responsable y comprometida al logro de los objetivos.
- Mantiene el registro de información respecto de actividades y recursos relacionados con los cuidados de enfermería en forma autónoma, responsable y respetando el cumplimiento de sus tareas y compromisos adquiridos, conforme a la normativa ética y legal en los diferentes niveles de atención en salud.

- Durante el proceso formativo, los alumnos de INACAP desarrollarán integradamente las competencias de especialidad, genéricas (o transversales) y las que constituyen el Sello INACAP: compromiso, capacidad emprendedora y autogestión, demostrando dominio progresivo de su especialidad, y logrando un desempeño efectivo y eficiente que facilite su inserción al mundo laboral.

c) Instituto Profesional de la Fundación DUOC UC:

Fuente disponible: <https://www.duoc.cl/carreras/tecnico-enfermeria/>

➤ Declaración del perfil de egreso TENS:

El Técnico Superior en Enfermería al finalizar sus estudios estará capacitado para proporcionar atención de enfermería al usuario en todas las etapas del ciclo vital, en los diferentes niveles de la atención de salud, tanto públicos como privados, de acuerdo a estándares, protocolos y normativas nacionales e internacionales.

Está capacitado para brindar cuidados específicos de enfermería en pacientes con patologías complejas, según las distintas especialidades médicas, complementando su formación con la aplicación de normas y estándares en la administración de fármacos. Su formación le permite trabajar con los datos de los pacientes, operando sistemas informáticos, especialmente el registro clínico electrónico; manejando equipos e insumos clínicos, de acuerdo a las necesidades y requerimientos del servicio. Podrá también realizar actividades de promoción y prevención de la salud, de acuerdo a las necesidades de la población. Su currículo contempla herramientas que le permiten acceder al conocimiento de equipamiento y tecnología vigente.

En su formación, Duoc UC promueve el desarrollo de personas integrales, conscientes de su dignidad trascendente, y comprometidas con las personas y la sociedad, integrando la ética, los valores cristianos y el desarrollo de las competencias necesarias para el mundo de hoy, es así que se potencia además, la capacidad de trabajar en equipo, resolver problemas así como también, la capacidad de generar ideas innovadoras, de aprender y actualizarse permanentemente.

d) Universidad de Las Américas UDLA:

Fuente disponible: <https://admission.udla.cl/wp-content/uploads/sites/41/2019/08/perfil-egresotns-enfermeria.pdf>

➤ Declaración del perfil de egreso TENS:

El titulado de Técnico de Nivel Superior de Enfermería de la Universidad de Las Américas, se caracteriza por un alto grado de compromiso con las necesidades de la salud de la población, por la capacidad de integrarse activamente a los equipos de salud pública y privada con especial orientación hacia un desempeño proactivo, eficiente y reconocido por su sentido ético y su responsabilidad ciudadana.

El titulado proporcionará atención de salud segura y de calidad a individuos, familias y comunidades a través de todo el ciclo vital, basada en los tres pilares de su formación técnico profesional, estos son; la formación teórica, la simulación en salud y las prácticas clínicas, logrando el pensamiento crítico y un juicio clínico necesario para el desarrollo de su disciplina.

El titulado de Técnico de Nivel Superior de Enfermería de Universidad de Las Américas será reconocido por su compromiso comunitario y con el acceso equitativo y oportuno a la protección y provisión de servicios de salud, contribuyendo al desarrollo humano, vinculando las necesidades individuales y colectivas con su entorno social, geográfico y cultural. Aplicará conocimiento científico y técnico, manejará destrezas y gestión de calidad, considerando siempre en su ejercicio técnico profesional a los principios bioéticos, siendo inclusivo y respetuoso de la diversidad de las personas.

Finalmente, el Técnico de Nivel Superior de Enfermería de la Universidad de Las Américas se caracteriza por su capacidad de aplicar en su rol técnico profesional, las tecnologías de la información disponibles y en constante desarrollo, realizando registros de su quehacer, sobre los cuidados de enfermería brindados en forma eficiente, eficaz, responsable y respetando el cumplimiento de la normativa legal en los diferentes niveles de atención en salud.

Podrá desempeñarse en labores de prevención, fomento, recuperación y rehabilitación de la salud, en los siguientes ámbitos:

➤ **Prevención y fomento de la Salud**

Se relaciona con la capacidad del Técnico de Nivel Superior en Enfermería de aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas para el fomento o promoción y prevención de la salud de las personas, familias y comunidades, durante todo el ciclo vital y considerando los determinantes sociales, pudiendo desarrollarse en los distintos niveles de atención de salud, tanto público como privado, tales como; Hospitales, CESFAM, Clínicas, ELEAM, Empresas, Colegios, servicios de salud de atención domiciliaria, etc.

➤ **Recuperación y Rehabilitación de la Salud**

Se relaciona con la capacidad del Técnico de Nivel Superior en Enfermería de aplicar sus conocimientos, destrezas y habilidades para colaborar en la recuperación y rehabilitación de la salud del individuo, su familia y su comunidad, durante todo el ciclo vital y considerando los determinantes sociales, pudiendo desarrollarse laboralmente en centros Intrahospitalarios, como clínicas privadas, hospitales públicos, centros de rehabilitación, ELEAM, Empresas, Colegios, servicios de salud de atención domiciliaria, etc.

➤ **Salud comunitaria**

Se relaciona con la capacidad del Técnico de Nivel Superior en Enfermería de trabajar con y para la comunidad, enfocando su quehacer tanto en centros de atención primaria en salud, como CESFAM, COSAM, SAPU, Postas Rurales, Escuelas, entre otros.

Competencias específicas:

- Ejecutar procesos de búsqueda y procesamiento de información procedente de fuentes diversas mediante la aplicación de la abstracción, el análisis y la síntesis en el contexto de su profesión
- Identificar, plantear y resolver problemas vinculados a la toma de decisiones de su rol técnico profesional en el mundo laboral
- Desempeñarse en nuevas situaciones con el fin de aprender y actualizarse permanentemente, promoviendo una actitud crítica y autocrítica frente a las circunstancias cotidianas de su trabajo.
- Comunicarse de forma oral y escrita de manera efectiva en el contexto laboral.
- Interactuar con las demás personas de forma transdisciplinaria y trabajar en equipo colaborativo en los diversos contextos vinculados a su profesión.
- Utilizar el idioma inglés de forma escrita de acuerdo al contexto laboral en que se desarrolle.

- Aplicar las técnicas de enfermería a todas las personas, de acuerdo a su estado de salud, su etapa del ciclo vital y su género, sobre la base de la normativa institucional y nacional vigente.
- Aplicar conocimientos básicos de biología, anatomía y fisiología del ser humano para la fundamentación científica de los procedimientos propios de su quehacer técnico profesional.
- Entregar atención integral a los usuarios, basados en el modelo de Virginia Henderson a través de todo el ciclo vital en los distintos niveles de atención y prevención.
- Promover la salud en la personas, familias y comunidades de acuerdo con las determinantes sociales de la salud y a las orientaciones establecidas por los programas, planes o proyectos vigentes.
- Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos de la farmacología, según normativa vigente, en los distintos contextos de su quehacer técnico profesional.
- Brindar primeros auxilios en los distintos contextos de su quehacer técnico profesional según necesidad de las personas y comunidades.
- Aplicar los protocolos, procedimientos y criterios para la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), de acuerdo a la normativa vigente, garantizando la seguridad y calidad de la atención en el contexto de su quehacer laboral.

Como se puede observar en los perfiles de egresos, todos son similares en reconocer la autonomía de la profesión. El perfil de egreso de la Universidad de Las Américas constituye uno de los más completos e integrales reflejando congruencia entre su formación académica y el rol que juega el TENS en el sistema de salud.

6. Gestión, docencia e investigación.

La propuesta de la comisión de expertos del Minsal, exime al TENS de las áreas de gestión, docencia e investigación, dejándolas como función exclusiva al ejercicio profesional no técnico.

Si bien es cierto, el sistema limita al TENS de poder contar con acceso a un grado de licenciatura, que permita adquirir competencias en docencia e investigación, la realidad ocupacional y funcional dista de aquello.

- **Gestión:** Mary Parker Follet define la gestión como procesos que pasan por las personas, está visionaria social propuso que para la creación y dirección de organizaciones más humanas se tenía que plantear la necesidad de estructurar formas administrativas que brindaran mayor

importancia a las relaciones interpersonales. Ella propuso que en lugar de ver cualquier organización social (empresa o institución) como un simple conjunto de individuos aislados trabajando para sus propios intereses, se mirara como una comunidad, es decir, un espacio en donde las personas pudieran desarrollar sus potencialidades en favor del bien común, pues claramente comprendió que el individuo humano es esencialmente un ser comunitario.²³ Ante esta premisa, el TENS desarrolla gestión cada vez que interviene y registra la ejecución de sus actividades conforme a su área de desarrollo, en la cuál no necesariamente nace de una indicación médica, sino más bien del análisis reflexivo y crítico en el diseño, elaboración y programación de actividades conducentes a mejorar la salud en la población, ejemplo de ello son las acciones de promoción en atención primaria de salud, trabajo en posta rural gestionando y planificando procesos sanitarios, programas en el área privada en ámbito de la educación primaria y secundaria dentro de establecimientos educacionales, en ámbito deportivo con desempeño de funciones en diversos clubes, en programas sociales en el libre ejercicio de su profesión entre otros.

En el área clínico-asistencial, el TENS desarrolla gestión cada vez que prepara, aplica y registra un procedimiento de enfermería, así también, gestiona cuando integra en aquellos comités o comisiones de trabajo, constituidos bajo resolución en materia de gestión del recurso humano.

- **Docencia e investigación:** En el ámbito académico y disciplinar en la formación de profesionales, la licenciatura permite ejercer docencia e investigación, acceso que no cuenta el TENS en su formación académica. No obstante, en las diversas áreas de desarrollo ocupacional, el TENS empíricamente ejerce dichos ámbitos, principalmente la docencia en su campo laboral, cada vez que llegan alumnos de diversas disciplinas en salud, entre ellos, alumnos en formación en medicina, profesiones no médicas y TENS en formación, siendo el TENS un facilitador docente y orientador en el que hacer clínico-asistencial, además de el rol en que desempeña en APS a través de programas en prevención y promoción de la salud.

Así mismo, el TENS ejerce como docente de la misma carrera en Institutos Profesionales, Centro de Formación Técnica y Universidades privadas.

La investigación definida como un “conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema”²⁴, pudiéndola desarrollar cualquier persona si aplica rigurosamente el proceso correspondiente. Lo que se requiere es conocer dichos procesos y sus herramientas fundamentales.

El TENS participa indirectamente en estudios de investigación, principalmente en estudios experimentales, estudios de cohortes con enfoque epidemiológico y en estudios de casos o series de casos, cada vez que se ve vinculado su rol en la ejecución de procedimientos o intervenciones clínico-asistencial, así también, en el modelo de Salud Familiar.

7. Conclusiones

Luego de dilucidar desde la evidencia, obtenida desde el área de las ciencias de la salud y de las ciencias de la educación, a propósito de la definición que el MINSAL atribuye a la profesión TENS, podemos declarar que:

- El profesional TENS no se constituye como personal de apoyo a las labores demandadas en salud, por el contrario, su ámbito académico de formación le otorga autonomía en el libre ejercicio que dispone toda profesión de salud en Chile, cada vez que se adquiere desde una Institución de educación reconocida por el estado.
- Los acelerados cambios en materia de salud, posterior a la última actualización del libro V del Código Sanitario en el año 1968, en función de definir las profesiones que deben prestar salud en Chile, han provocado el surgimiento de profesiones que en esa época no existían, entre ellas el profesional TENS. Con esto, se evidencia la real importancia del cambio que requiere la salud desde el enfoque biomédico al enfoque biopsicosocial que, si bien, desde los años 70 que se viene fundamentando esta necesidad, aún hay sectores en salud que se resisten.
- El enfoque biopsicosocial, con la adopción del modelo de Salud familiar y los objetivos sanitarios establecidos en la última reforma de salud, extienden una oportunidad de cambio, entendiéndose el trabajo colaborativo y complementario entre los profesionales de la salud (incluido el TENS), como la clave para resolver las necesidades de salud de la población. Para ello, se debe respetar el rol que juega cada integrante del equipo, independiente de las labores o funciones complementarias y/o superpuestas tengan entre ellos.
- Si bien el Minsal tiene atribución legal en la formulación de protocolos, normas o reglamentos que regulen las actividades sanitarias en Chile, al momento de establecer parámetros en el rol que desempeña cada profesión en salud, debiese ser congruente con el ámbito académico de formación de estos. Por ende, se puede interpretar como una vulneración de derecho constitucional el no respetar dicho ámbito, toda vez que se considere a la profesión TENS como personal de apoyo y con limitación al libre ejercicio profesional como establece la ley.
- Consecuente a la línea señalada, excluir al TENS en el desempeño de las áreas de gestión, docencia e investigación, significa una severa inconsistencia en la necesidad de resolver las demandas en salud desde un trabajo colaborativo y complementario como lo mandata la OMS.
- El amplio campo laboral que tiene el TENS en nuestro sistema mixto de salud, hace imponderable la necesidad de contar con él, como una profesión autónoma que cuenta con competencias técnicas y genéricas únicas e indelegables.

- La llegada de la pandemia por Covid-19 a Chile, fuera de reflejar la necesidad de ingreso del TENS al Código Sanitario, vino a demostrar que todos los fundamentos consignados en este trabajo, dan cuenta de la necesidad de ser reconocidos por el estado, en lo que respecta a su labor de una forma paralela al reconocimiento que se le otorga a cada profesión en salud, independiente de no contar, por ahora, con acceso a una licenciatura académica. Este reconocimiento debe sustentarse bajo la base de los perfiles de egresos que por formación obtienen y no bajo decisiones sesgadas de parte asesores en el Minsal, es decir, el TENS no es un personal de apoyo y tiene autonomía en el libre ejercicio de su profesión.

Por último, es necesario aclarar que, los TENS en Chile no buscan conflictos con otros estamentos profesionales en salud, lo que buscan es el reconocimiento de parte del estado de Chile, orientado al respeto de la autonomía que otorga la ley de educación en función de su formación académica, de manera que, sea reconocida dentro del equipo multidisciplinario en salud como una profesión que se complementa con dicho equipo, en virtud del trabajo colaborativo, que demandan las necesidades de salud de la población, independiente que existan funciones superpuestas entre ellas. Así lo declaró la gran Mary Parker Follet afirmando que: *“si los trabajadores poseen los conocimientos pertinentes entonces deberían tener el control del proceso de trabajo y los gerentes deberían comportarse como instructores y facilitadores, no como vigilantes ni supervisores.”*

8. Bibliografía

1. DFL N°725. Código Sanitario [en línea]. Ministerio de Salud Pública. Chile; 1968. [Citado el 11 agosto de 2020]. Disponible en: <http://bcn.cl/2f8kr>
2. León, José Julio. Marco Jurídico y Regulación: La educación superior como derecho social fundamental. En: Besasconi, A. editor. La Educación Superior de Chile. Transformación, desarrollo y crisis. 1ª edición. Universidad Católica de Chile: Ediciones UC y CEPPE; 2015. p. 111-171
3. Ley 18.834. Aprueba Estatuto Administrativo [en línea]. Ministerio del Interior. Chile; 1989. [Citado el 11 agosto de 2020]. Disponible en: <http://bcn.cl/2fxvv>
4. Superintendencia de Salud Pública. [en línea]. Estadística de Prestadores Individuales de Salud. Chile; 2019. [Citado el 18 agosto de 2020]. Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-18219_recurso_1.pdf
5. DFL N°1. Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469. [en línea]. Ministerio de Salud. Chile. 2006. Disponible en: <http://bcn.cl/2fcqq>
6. Cámara del Senado. Boletín N°11361-11. Proyecto que modifica el artículo 112 del Código Sanitario para incluir entre las profesiones médicas y afines, las especialidades que indica. Chile; 2017. [Citado el 11 agosto de 2020]. Disponible en: https://www.senado.cl/appsenado/templates/tramitacion/index.php?boletin_ini=11361-11
7. Ministerio de Salud. [en línea]. Informe Técnico Comisión de Actualización del Libro V del Código Sanitario. Anexo Proyecto de Ley. Chile. 2020. [Citado el 12 agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/codigo-sanitario-informacion-relevante/>
8. Aplicación del Pensamiento Sistémico al Fortalecimiento de los Servicios de Salud. Publicación OMS, Alianza para la Investigación en Políticas y Sistemas de Salud. 2009. (Basado en Informe de la OMS: Everybody's Business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes: WHO's Framework for Action, Ginebra, OMS. 2007)
9. Ministerio de Salud. Sistema de Aprendizaje a Distancia, SIAD. Curso: Acreditación en Salud. UVirtual. Chile; 2017.
10. Artaza, O. El Cuidado Médico y la Gestión de Enfermería: La Historia de una Reforma. En: Ayala, R. Gestión del Cuidado Interprofesional. Santiago: RIL Editores, 2019. p. 21-65.
11. Labraña, J. La salud está en los detalles: cuidado interprofesional y educación. En: Ayala, R. Gestión del Cuidado Interprofesional. Santiago: RIL Editores, 2019. p. 11-14.
12. Servicio de Salud Aconcagua. [en línea]. Cuenta pública año 2018. Mesa de trabajo Rol del TENS del SSA. Chile; 2018. [Citado el 18 de agosto de 2020]. Disponible en:

<http://www.serviciodesaludaconcagua.cl/index.php/cuenta-publica-2/554-cuenta-publica-participativa-gestion-2018>

13. Organización Panamericana de la Salud. [en línea]. La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción. Página 62. Publicación Científica y Técnica No. 589. Washington, D.C.; OPS/OMS. 2002. [Citado el 19 de agosto de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/FESP_Salud_Publica_en_las_Americas.pdf
14. OMS. [en línea]. “Este Virus estará con nosotros por mucho tiempo”. Publicado por La Tercera. Chile; 22 de Abril de 2020. [Citado el 19 de agosto de 2020]. Disponible en: <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/oms-este-virus-estara-con-nosotros-por-mucho-tiempo/DRL6D5NJ4FASDPJISEMEA42RFI/>
15. Clínicas de Chile A.G. Dimensionamiento del sector de salud privado en Chile.
16. Caviedes, R. Cómo entender el sistema de salud chileno. Más allá de lo público y lo privado. Serie Informe Social. Ediciones LYD. Chile. 2019. P. 19-20.
17. Rapimán, J. Transformación de la Experticia del Técnico en Enfermería. En: Ayala, R. Gestión del Cuidado Interprofesional. Santiago: RIL Editores, 2019. p. 67-89
18. Aprenderly. Ciencia/Medicina (s.f.). [Citado el 25.09.2020]. Disponible en: <https://aprenderly.com/doc/18194/perfil-ocupacional-b%3%A1sico-del-t%3%A9cnico-en-enfermer%3%ADa-de>
19. Confederación Nacional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos en Enfermería Técnicos en Enfermería de Chile CONAFUTECH. [Citado el 25.09.2020]. Disponible en: <https://www.conafutech.cl/>
20. Ministerio de Salud de Chile. Subsecretaría de Redes Asistenciales. División de Gestión de la Red Asistencial. Modelo de Atención Integral en Salud. Serie Cuadernos Modelo de Atención N° 1. [2005].
21. Ministerio de Salud de Chile, Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Atención Primaria. En el camino a centro de salud familiar. [2008].
22. Universidad de Las Américas. Perfil de egreso Técnicos de Nivel Superior en Enfermería. Serie de documentos curriculares. Santiago, Chile. 2018. Disponible en: www.udla.cl
23. Padrón, C. La propuesta ética en la teoría de la administración de Mary Parker, Chester Barnard y Herbert Simon. XXII Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática. Universidad Autónoma de México. 2017. [Citado el 07.10.2020]. Disponible en: <http://premio.investiga.fca.unam.mx/docs/XXII/5.pdf>
24. Hernández Sampieri, R. Fernández, C. Baptista, María del Pilar. Metodología de la Investigación. (6^{ta} ed.). México: Ed. Mac. Graw Hill. 2014. (pág.4).