

Fecha: 24-02-2026
Medio: La Prensa Austral
Supl.: La Prensa Austral
Tipo: Noticia general
Título: **Tecnólogos médicos advierten "precarización absoluta" si no se reforma el Código Sanitario**

Pág.: 5
Cm2: 700,4
VPE: \$ 915.379

Tiraje: 5.200
Lectoría: 15.600
Favorabilidad: ☐ No Definida

Presidenta del Colegio de la Orden ante debate nacional

Tecnólogos médicos advierten "precarización absoluta" si no se reforma el Código Sanitario

» Trinidad Pino Collipal reafirma la postura de su gremio al indicar que los afectados serían los pacientes, quienes quedarían "en total abandono".

La presidenta nacional del Colegio de Tecnólogos Médicos, Trinidad Pino Collipal, advirtió que si no prospera la reforma al Código Sanitario "veríamos una precarización absoluta de la salud", dejando -según afirmó- a los pacientes "en total abandono" frente a procedimientos realizados por personal sin la formación especializada que exige la tecnología médica.

Sus declaraciones se enmarcan en el debate legislativo que busca actualizar el reconocimiento normativo de las cinco menciones de la carrera, una discusión que ha generado tensiones con algunos sectores médicos.

El planteamiento cobra especial relevancia en la Región de Magallanes y la Antártica Chilena, donde la distribución de profesionales y la escasez de especialistas médicos tensionan la red asistencial. En centros como el Hospital Clínico de Punta Arenas, así como en las provincias y comunas más aisladas, el rol de los tecnólogos médicos resulta clave para reducir listas de espera y evitar traslados hacia ciudades como Punta Arenas.

La discusión, actualmente radicada en el Congreso Nacional de Chile, apunta a delimitar competencias, fortalecer la calidad de los exámenes y resguardar la seguridad de los pacientes.

Desafío de la red asistencial regional

La Región de Magallanes y la Antártica Chilena enfrenta un desafío significativo en su red asistencial, donde actualmente ejercen 111 tecnólogos médicos, de los cuales más de la mitad (56 profesionales) se concentran en el Hospital Regional de Punta Arenas. Esta distribución deja a los hospitales de Puerto Natales, Porvenir y Puerto Williams, así como a los centros de atención primaria, con una dotación limitada para cubrir las cinco menciones de la carrera. La realidad regional se ve agravada por la escasez de médicos especialistas, lo que obliga a muchos pacientes de localidades extremas a realizar costosos traslados para obtener diagnósticos que, con un respaldo legal adecuado, podrían resolverse localmente.

Un ejemplo del potencial

111 tecnólogos médicos están ejerciendo en la región, de los cuales más de la mitad (56 profesionales) se concentran en el Hospital Clínico de Punta Arenas. Esta distribución deja a los hospitales de Puerto Natales, Porvenir y Puerto Williams, así como a los centros de atención primaria, con una dotación limitada para cubrir las cinco menciones de la carrera

Foto: Cerezo



Trinidad Pino, presidenta nacional del Colegio de Tecnólogos Médicos, en una visita a Punta Arenas.

regional fue el laboratorio de la Universidad de Magallanes durante la pandemia, que logró reducir los tiempos de entrega de resultados de Covid-19 de semanas a tan solo horas.

A nivel nacional, la discusión se centra en la actualización del Código Sanitario para que las cinco menciones de la tecnología médica sean reconocidas junto con sus competencias específicas.

Las cinco menciones de la tecnología médica son: 1. Bioanálisis Clínico, Hematología y Medicina Transfusional; 2. Imagenología, Radioterapia y Física Médica; 3. Oftalmología y Optometría; 4. Morfopatología y Citodiagnóstico; y 5. Otorrinolaringología.

La postura del Colegio Médico de Chile respecto a los tecnólogos médicos se ha centrado en defender la supervisión médica en áreas diagnósticas y evitar el intrusismo profesional en la actualización del Código Sanitario.

Han expresado reservas sobre la autonomía que los tecnólogos buscan en diagnósticos, enfatizando la responsabilidad médica final.

Así el Colegio Médico ha abogado por mantener la delimitación clara de funciones, donde el tecnólogo médico realiza exámenes y el médico interpreta los resultados.

En tanto, los tecnólogos médicos defienden su rol como garantes de la calidad y generadores de evidencia científica fundamental para el diagnóstico médico, sin pretender reemplazar la facultad clínica del médico tratante.

Teresa Pino: "Proteger a los pacientes de la intromisión de personas sin formación necesaria"

- ¿En qué consiste la disyuntiva legal que enfrentan actualmente y qué es lo que solicitan como gremio?

"Lo que pedimos es el debido reconocimiento de las competencias de la tecnología médica en el Código Sanitario. Queremos que las cinco menciones estén debidamente identificadas para proteger a los pacientes de la intromisión de personas sin la formación necesaria. Nos preocupa, por ejemplo, que funcionarios municipales sin título realicen exámenes visuales o que personas sin competencias operen equipos de radiología, lo que puede derivar en diagnósticos equivocados o irradiación innecesaria para la población".

- ¿Cómo afecta la falta de este reconocimiento normativo a los hospitales y centros de salud, especialmente en regiones?

"Tiene un impacto fuerte. Por ejemplo, en el sistema público no siempre se permite que el tecnólogo médico realice ecografías, reservando esa área exclusivamente a los radiólogos, quienes son muy escasos en regiones. Esto genera

un déficit en la atención de patologías Gyn y cirugías. Si no hay un reconocimiento claro, el área queda en 'tierra de nadie', permitiendo que cualquier persona sin formación pueda emitir informes erróneos, dejando a los pacientes a la deriva sobre quién es el profesional a cargo de sus exámenes".

- Desde el mundo médico existe el temor de que esta reforma invada atribuciones diagnósticas reservadas a la medicina. ¿Qué responde ante esto?

"Es una mala interpretación. Nunca hemos tenido la intención de invadir el campo del diagnóstico médico. Nosotros generamos la evidencia necesaria a través de exámenes de alta calidad para que el médico pueda diagnosticar. Ya no existe el diagnóstico basado solo en la observación; se requiere de información valiosa generada por nosotros para confirmar o descartar sospechas clínicas. Nuestra fortaleza es garantizar la calidad de esos exámenes mediante controles externos rigurosos".

- ¿Qué beneficios concretos vería el paciente con esta reforma, considerando los tiempos de espera?

"Optimizaría los tiempos

de respuesta y el acceso a tratamientos oportunos. Un ejemplo claro es la ley de 2010 que permitió a los tecnólogos de oftalmología prescribir lentes, lo que ayudó a bajar drásticamente las listas de espera. Queremos replicar esto en áreas como otorrinolaringología para que el tecnólogo pueda diagnosticar sorderas y prescribir audífonos directamente. Esto ahorraría a las familias de zonas aisladas, como Cerro Sombrero o Primavera, el enorme costo económico y de tiempo que significa viajar a Punta Arenas solo para que un médico confirme lo que el examen ya demostró".

- ¿Cuál sería el escenario para la salud pública si esta discusión no avanza en el Congreso?

"Veríamos una precarización absoluta de la salud. Sería dejar a los pacientes en total abandono, permitiendo que cualquier funcionario con una máquina, pero sin la especialidad de cinco años, realice procedimientos críticos. Los tecnólogos médicos no somos intercambiables entre menciones debido a nuestra alta especialización, y permitir que personal no calificado asuma estas tareas es un riesgo que la salud pública no debería correr". **ALPA**