

# Entre el control y el cuidado:

Guardias de seguridad en la sala de espera del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, ex Posta Central

**Francisca Benítez Pereira<sup>1,2</sup>**

1. Escuela de Gobierno. Universidad Adolfo Ibañez. Santiago. Chile.

2. Escuela de Sociología. Universidad Diego Portales. Santiago. Chile.

✉ fbenitezp@alumnos.uai.cl | <https://orcid.org/0000-0001-9734-3103>

## Resumen

El presente artículo tiene como objetivo mostrar parcialmente cómo se conforma la sala de espera del Hospital de Urgencia Asistencia Pública. Para ello, se identifican los distintos actores que componen este espacio. Luego, se muestran las relaciones que se establecen con uno de los actores principales de este espacio: los/as guardias. Esta figura se caracteriza por mantener el orden y la seguridad del recinto, de modo que deben interactuar constantemente con los participantes de la sala para gestionar ambos elementos. La metodología utilizada es de carácter cualitativo con enfoque etnográfico. La principal técnica de producción de datos es la observación participante. Los principales resultados muestran la existencia de relaciones sociales que exceden los marcos de orden y seguridad de las funciones de los guardias y dan cuenta de otro tipo de interacciones sociales asociadas a la orientación de pacientes y/o familiares dentro del recinto hospitalario. La relevancia de exponer parcialmente la conformación de la sala de espera de esta urgencia se sustenta en distintos elementos. En primer lugar, un elemento de carácter nacional, vinculado a la importancia que tiene este hospital como emblema de la salud pública en el país. En segundo lugar, un elemento de carácter social, asociado a la diversidad de casos que llegan a la ex Posta Central y que reflejan la heterogeneidad de conflictos y situaciones adversas que enfrentan quienes acuden al recinto. Finalmente, un elemento de carácter local, relacionado con la necesidad de comprender de forma situada cómo se articulan las relaciones personales y sociales en un espacio tan significativo dentro del proceso de atención en salud. Esto cobra especial relevancia si consideramos que, según el nivel de gravedad, las personas pueden pasar largas horas esperando ser atendidas.

## Palabras clave:

Salud pública, urgencia, interacciones sociales, etnografía.

## Introducción

En pleno centro de Santiago se encuentra el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) o ex Posta Central, uno de los servicios de urgencias más antiguos y emblemáticos del país. Con una historia de 114 años, este recinto ha recibido innumerables casos de emergencia de suma relevancia a nivel nacional. Desde destacados políticos o empresarios –cuando no existían los servicios de urgencias privados (1)– hasta las víctimas de la violencia política del Golpe de Estado el 11 de septiembre de 1973, por mencionar solo algunos, pasaron por esta emblemática sala. De este modo, la ex Posta Central representa parte de la historia del país y es un actor protagónico cuando las emergencias nacionales deben ser gestionadas. Así, a lo largo del tiempo el HUAP se ha posicionado como uno de los hospitales más icónicos del país en la atención de urgencia hospitalaria (1).

Sugerimos entonces que, a lo largo de sus 114 años de existencia, este hospital ha sido testigo de los cambios sociales, políticos y culturales que han afectado al país. En las últimas décadas, a su sala de espera han llegado casos trágicos relacionados a grandes problemas que aquejan a la sociedad chilena. Cada uno de estos casos, sugerimos, puede ser visto como el representante de un problema social que afecta con urgencia a la sociedad en un momento determinado.

Es amplia la diversidad de personas que transita por este espacio; pueden llegar pacientes derivados de otros servicios de salud, personas que acuden por cuenta propia, acompañantes y/o familiares e, incluso, personas en situación de calle que buscan un refugio para escapar de las frías noches

de invierno. Asimismo, la sala se compone por sus funcionarios, aquellos vinculados a las labores de admisión y de seguridad. Son ellos quienes deben diaria y constantemente relacionarse con el público que espera en ella. La heterogeneidad de actores hace de esta sala un espacio sumamente interesante y atractivo de estudiar. Sin embargo, en el marco de este artículo se analizará el rol de los/as guardias dentro de la configuración de la sala de espera en el HUAP, debido a que, por las propias funciones de seguridad que deben cumplir dentro del hospital, emergen como uno de los actores que se relaciona de manera cotidiana y más directa con los/as usuarios/as y acompañantes que asisten al recinto, lo que permite dar luces del funcionamiento de la sala de espera, al menos en esta dimensión.

En general, el estudio de la sala de espera del HUAP resulta relevante por diversas razones. En primer lugar, por su relevancia nacional, porque se trata de un hospital emblemático que recibe a pacientes de todo el país. En segundo lugar, su dimensión social permite observar una heterogeneidad de personas que provienen de distintos lugares, pertenecen a diversos niveles socioeconómicos o son de distintas nacionalidades y, por tanto, cuentan con trayectorias vitales heterogéneas. En tercer lugar, la dimensión local y situada de este espacio permite identificar prácticas sociales cotidianas e interacciones sociales que permiten comprender cómo las personas experimentan la espera en un contexto de emergencia hospitalaria.

Asimismo, la literatura ha abordado la importancia de estudiar los hospitales como espacios atractivos para comprender dinámicas sociales de amplio alcance. En ese sentido,

más allá de concebir el hospital como un mero reflejo de la sociedad que lo circunda, los hospitales han sido conceptualizados como espacios paradójicos donde se alternan prácticas de clausura y cierre que permiten su propia estabilidad(2). Asimismo, se ha propuesto que en los hospitales convergen delimitaciones biomédicas con pretensiones de impermeabilidad que, al mismo tiempo, requieren de prácticas, discursos, materialidades, etc., no biomédicas para su constitución (3, 4). De este modo, la ex Posta Central ha sido parte de este juego de aperturas y cierres entre los muros biomédicos del Estado de Chile y las emergencias que traspasan su aparente impermeabilidad. El significado de este hospital en la historia del país da cuenta, al menos, de tramas simbólicas no simplemente biomédicas, sino también sociales, políticas, culturales, entre otras, que forman parte de su propia constitución como institución de salud pública en Chile.

Finalmente, dentro de la literatura sobre salas de emergencia existen algunas investigaciones etnográficas que han abordado, por un lado, la violencia que se genera dentro de este espacio (3, 5), la dinámica del flujo de pacientes en las unidades de emergencia (6) y la manifestación de las dinámicas de género en las salas de espera (7). Por otro lado, se han evidenciado los rendimientos y desafíos del estudio etnográfico de las salas de emergencia (8) o se han realizado revisiones sistemáticas sobre su estudio (9). Sin embargo, a pesar de la importancia que tiene la sala de espera de urgencia dentro de los hospitales, puesto que es un lugar en el que las personas pueden pasar una gran cantidad de horas, es llamativo notar el reducido número de investigaciones que documentan la experiencia de sus participantes en ella. Por

esta razón, la presente investigación espera contribuir a su comprensión por medio de la exploración de aquellas prácticas e interacciones que conforman este lugar por parte de uno de los actores más importantes dentro de la sala de espera de esta urgencia: los guardias de seguridad del recinto.

## Materiales y métodos

Este estudio se propone, a través de una metodología cualitativa con enfoque etnográfico, comprender las interacciones sociales que tienen lugar dentro de la sala de espera del Hospital de Urgencia Asistencia Pública entre guardias de seguridad y pacientes y/o familiares, con el fin de revelar parcialmente la composición y experiencia cotidiana de este espacio.

La metodología cualitativa es pertinente porque permite entender y describir cómo las personas construyen el mundo que los rodea: sus acciones, entorno y experiencias (10). Una de las características de la investigación cualitativa es que es un amplio término en el que se agrupan una gran diversidad de enfoques, prácticas y productos de investigación (11, 13). A pesar de la diversidad de aproximaciones en las investigaciones cualitativas, existe consenso en que estas se enmarcan en un "paradigma de la comprensión"(14) o en un enfoque "interpretativo"(13) para abordar los fenómenos sociales. Asimismo, la pertinencia de una aproximación etnográfica se fundamenta en que esta permite una inmersión profunda en el mundo de la vida cotidiana de los participantes. La etnografía, influenciada por los trabajos de Clifford Geertz (3) y otros autores (3, 6), se utiliza para observar e identificar las interacciones sociales en la sala de espera.

Este enfoque ofrece una oportunidad para capturar la complejidad de las experiencias de los participantes. De este modo, la investigación se enfoca en cómo las interacciones entre guardias y pacientes y/o acompañantes revelan el modo en que se compone la sala de espera en este hospital.

La principal técnica de producción de la información es la observación participante. Como principal objetivo se espera lograr una comprensión rica y detallada de las interacciones sociales entre los participantes seleccionados en la sala de espera. La observación participante es una técnica en la que el/la investigador/a busca capturar en profundidad cómo funciona la cultura y cómo es el mundo para las personas que estudia (7). Por esta razón, el/la investigador/a participa dentro de la comunidad que estudia de manera sostenida en el tiempo para lograr este objetivo. A diferencia de las observaciones llamadas no participantes, la presente investigación considera que quien investiga es parte de la construcción de la realidad social, al igual que las personas que son parte de la comunidad estudiada. Por otro lado, es menester destacar que la investigadora participa únicamente desde el rol de investigadora, es decir, no será parte de los procesos de atención en salud. No ingresará al campo como paciente ni con otro tipo de rol que no sea el de investigar.

La observación fue realizada únicamente por la investigadora principal, de lunes a domingo, en horario diurno (9:00 a 18:00 horas), durante seis meses. Abordar ese rango de horas de la semana y los días del fin de semana permitió obtener más datos sobre distintos días y turnos que dieron cuenta de las dinámicas e interacciones dentro de la sala de espera. Finalmente, la extensión

de la etnografía se debió a que, durante estos seis meses, se pudo acceder a la identificación de patrones y temas persistentes dentro de la sala de espera que permitirán responder a los objetivos de este estudio. En total se realizaron 40 sesiones de observación, con una duración promedio de 120 minutos cada una.

Finalmente, la observación participante incorporó atender al lugar, a sus participantes y a las interacciones que tienen lugar en el espacio a investigar. En ese sentido, las preguntas que guiaron la observación participante son: ¿qué situaciones, actividades o acciones ocurren en la sala de espera entre guardias de seguridad y pacientes y/o acompañantes?, ¿qué tipo de interacciones sociales y/o comportamientos se producen en ellas?

En este sentido, las notas de campo se clasificaron y analizaron por medio del análisis de contenido (15). Este tipo de análisis permite identificar patrones, temas recurrentes y particularidades del espacio. Asimismo, el análisis se orientó por un enfoque abductivo, en el sentido propuesto por Timmermans y Tavory (16,17), quienes plantean que la investigación cualitativa no parte de hipótesis cerradas ni se limita a una mera inducción desde los datos, sino que trabaja con un marco teórico flexible que es puesto en tensión y reformulación constante en diálogo con el material empírico. Este enfoque implica buscar “casos sorprendentes”, contradicciones o anomalías que no encajan fácilmente en las explicaciones previas, y que pueden dar lugar a nuevas conceptualizaciones o a la reformulación de las preguntas analíticas. En este sentido, el análisis abductivo permite no solo ilustrar los conceptos sino también ponerlos a prueba y eventualmente expandir su alcance, a partir del material situado en la

experiencia chilena y en la singularidad de la sala de espera como espacio de condensación de desigualdades.

## Resultados

Una de las primeras interacciones que tienen las personas que acuden a la ex Posta Central es con los/as guardias de seguridad del recinto. El proceso de admisión al Hospital de Urgencia Asistencia Pública consiste en el ingreso a la sala de espera, donde el personal de seguridad orienta al potencial paciente y le indica dónde tramitar su admisión. La instrucción es que la persona se dirija a la ventanilla de admisión, donde el personal ingresa “los datos del paciente al sistema, utilizando identificación por documento o verbal (...) y emite el brazalete de identificación”(18). Tras la identificación del paciente, este debe esperar a ser llamado para identificar la gravedad de su estado de salud y ser clasificado de acuerdo con el “selector de demanda” o “triage”, en una escala entre C1 a C5, donde el primero es el más grave y el último el más leve (18). Con esta clasificación realizada, el paciente vuelve a la sala de espera hasta ser llamado y ser atendido por el personal de salud al interior de la urgencia.

En general, las funciones de los/as guardias de seguridad consisten tanto en resguardar a las personas como en garantizar la seguridad interna del hospital (19). Ambas funciones implican mantener un estricto control en el acceso a los puntos clave del recinto: el ingreso a la sala de espera y el acceso a la Urgencia. Asimismo, el desempeño cotidiano de su rol les exige ampliar su rango de acción más allá de las funciones de seguridad. Como consigna una nota de campo:

“Una señora con temas de salud mental se para y ahora vuelve con una guardia que le dice ‘síntese aquí, tranquiiiilita. Ya la va a llamar el médico’”. En este caso la guardia contiene emocionalmente a una persona que se encuentra desorientada dentro del espacio debido a problemas de salud mental. Esto excede las funciones que los guardias tienen dentro de la sala de espera.

Debido a la disposición espacial de la sala, la ventanilla de informaciones está esquinada en un extremo de la misma, lo que le da muy poca visibilidad. Esto contribuye a que las personas acudan en primera instancia a los/as guardias de seguridad o a los/as funcionarios/as de Admisión con el fin de obtener información relativa a la atención en salud, como el estado actual de sus familiares o la orientación hacia algún lugar dentro del recinto. De este modo, los/as guardias de seguridad se convierten en un punto de información crucial para quienes acuden a la Urgencia.

Por otro lado, es necesario destacar que a la sala de espera pueden ingresar los/as pacientes junto con sus acompañantes, pero estos últimos pueden permanecer en ella solo si asisten a una persona de tercera edad, a un/a menor de 18 años o a alguien con problemas de movilidad física. Mediante la observación se han revelado dos prácticas que los/as guardias ejercen cotidianamente, orientadas a determinar quién puede permanecer y quién debe abandonar la sala. Por un lado, existe la práctica de aplicar un “filtro”, que consiste en identificar a quienes pueden permanecer en ella. Esta es una fuente de potencial conflicto entre las personas que acuden a la sala y los/as guardias de seguridad. Por medio de las observaciones realizadas se ha constatado la

reticencia de algunas personas a abandonar la sala cuando así les es requerido. Por otro lado, existe la clasificación mediante códigos. Estos códigos se aplican para identificar situaciones de riesgo o a las personas presentes en la sala de espera, de modo que las personas no reconozcan lo dicho, todo con el fin de prevenir posibles conflictos.

## Discusión

Los principales resultados del presente estudio dan cuenta del rol fundamental que tienen los/as guardias en el funcionamiento cotidiano de la sala de espera. En ese sentido, sus labores exceden el trabajo de seguridad, debido a que estos también se vuelcan a contener emocionalmente a los pacientes y/o familiares, aportando al funcionamiento del hospital y a la estabilidad del ambiente dentro de la sala de espera (2). En otras palabras, los/as guardias son mediadores clave entre el servicio de salud y el público.

Asimismo, se pudo identificar la existencia de prácticas cotidianas como el uso del “filtro” o de códigos que permiten a los/as guardias llevar a cabo sus labores de seguridad dentro del recinto. Sin embargo, su rol usualmente excede este marco de vigilancia y orden, lo que se alinea con uno de los principales objetivos de este estudio: mostrar las interacciones entre pacientes y/o acompañantes y los/as guardias de seguridad. La observación permitió identificar la existencia de interacciones sociales que exceden los marcos de seguridad que constituyen el rol de los/as guardias, es decir, se revela que estos últimos son clave en el mantenimiento de los accesos, la circulación y la orientación a los/as usuarios/as del hospital.

La coexistencia de ambas labores se mantiene invisibilizada en las normas y protocolos de seguridad, aunque constituyen parte del funcionamiento cotidiano del recinto. Por un lado, deben asegurar el cumplimiento de las normativas de seguridad, pero, por otro, se les exige, por parte de los usuarios, atender a sus demandas de información médica o espacial dentro del recinto.

## Conclusiones

A partir de la pregunta por comprender las interacciones sociales entre guardias de seguridad y pacientes y/o acompañantes en la sala de espera, esta investigación ha mostrado la existencia de relaciones que exceden el marco de seguridad y vigilancia asociada a las labores de los guardias. En ese sentido, este estudio ha revelado cómo este marco se hace extensivo a labores de información y orientación de los usuarios dentro del hospital.

Por lo tanto, esta investigación contribuye por medio de una lectura etnográfica a comprender las formas cotidianas en que se sostiene el funcionamiento de la sala de espera del HUAP. La literatura sobre hospitales públicos ha abordado de manera significativa el rol del personal médico y administrativo (8), pero hay una notable ausencia de trabajos que sitúen a los guardias de seguridad como actores relevantes en la gestión de la espera, el acceso a la salud y la información. En este sentido, se ha podido ampliar el escenario hacia el análisis de actores no considerados dentro del espacio médico, pero que son cruciales para el mantenimiento del orden dentro del hospital.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, se identifica que el foco está puesto únicamente en la observación de un hospital por un período acotado de tiempo. Sin embargo, esto permite ofrecer un análisis más rico y situado, aunque sin la posibilidad de hacer extensivas estas conclusiones a otros recintos hospitalarios. Finalmente, la densidad que permite alcanzar la descripción etnográfica

ha permitido visibilizar prácticas e interacciones poco abordadas por la literatura y que permiten plantear nuevas preguntas para futuras investigaciones en el campo.

## Agradecimientos

Agencia Nacional de Investigación (ANID).

## Referencias

1. HUAP. 2014. SSMC reconoció a equipo de Hospital de Urgencia Asistencia Pública que socorrieron a víctimas del golpe Disponible en: <https://huap.redsalud.gob.cl/ssmc-reconocio-a-equipo-de-hospital-de-urgencia-asistencia-publica-que-socorrieron-a-victimas-del-go/>. 20 de nov 2023.
2. Street A, Coleman S. Introduction: Real and Imagined Spaces. *Space and Culture*. feb de 2012;15(1):4-17.
3. Hassankhani H, Soheili A, Vahdati SS, Amin Mozaffari F, Wolf LA, Wiseman T. "Me First, Others Later" A focused ethnography of ongoing cultural features of waiting in an Iranian emergency department. *International Emergency Nursing*. nov de 2019;47:100804.
4. Solomon H. *Lifelines: the traffic of trauma*. Durham: Duke University Press; 2022.
5. Lau JBC, Magarey J, Wiechula R. Violence in the emergency department: An ethnographic study (part II). *International Emergency Nursing*. jul de 2012;20(3):126-32.
6. Nugus P, Forero R, McCarthy S, McDonnell G, Travaglia J, Hilman K, et al. The emergency department "carousel": An ethnographically-derived model of the dynamics of patient flow. *International Emergency Nursing*. ene de 2014;22(1):3-9.
7. Waltz M. Waiting on Others: Gender in the Medical Waiting Room. *Sociological Forum*. dic de 2017;32(4):816-30.
8. Aredes JDS, Firmo JOA, Leibing A, Giacomini KC. Reflexões sobre um fazer etnográfico no pronto-socorro. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 28 de sep de 2017 [citado 4 de julio de 2025];33(9). Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000905005&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905005&lng=pt&tlng=pt)
9. Sy A, Moglia B, Aragunde G, Derossi P. La urgencia bajo la lupa: una revisión de la producción científica sobre servicios de emergencia en hospitales desde la etnografía. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(1):e00026120.
10. Flick U. *An introduction to qualitative research*. London ; Thousand Oaks, Calif: Sage; 1998. 293 p.
11. Leavy P. Introduction. En: Leavy P, editor. *The Oxford handbook of qualitative research*. Oxford ; New York: Oxford University Press; 2014. (Oxford library of psychology).



12. Small ML, Calarco JM. Qualitative literacy: a guide to evaluating ethnographic and interview research. Oakland, California: University of California Press; 2022.
13. Trent A, Cho J. Interpretation Strategies: Appropriate Concepts. En: Leavy P, editor. The Oxford handbook of qualitative research. Oxford ; New York: Oxford University Press; 2014. p. 639–57. (Oxford library of psychology).
14. Kornblit. Metodologías cualitativas en ciencias sociales: modelos y procedimientos de análisis. Editorial Biblos; 2004. 208 p.
15. Lindsay P. Content Analysis. En: Leavy P, editor. The Oxford handbook of qualitative research. Oxford ; New York: Oxford University Press; 2014. (Oxford library of psychology).
16. Timmermans S, Tavory I. Theory Construction in Qualitative Research: From Grounded Theory to Abductive Analysis. Sociological Theory. sep de 2012;30(3):167–86.
17. Timmermans S, Tavory I. Data analysis in qualitative research: theorizing with abductive analysis. Chicago London: The University of Chicago Press; 2022. 195 p.
18. HUAP. 2019. Protocolo de atención al paciente. P. 7.
19. Fusión. Manual de procedimientos generales. Ago 2020.