

Impacto de Proyecto de Humanización en sala de espera de urgencia en funcionarios No Clínicos

Autores:

Sergio A. König¹, Escobar Cayupán, W.2, Chacon, R.2, López Beltrán, A.1, Espinoza Alvarado, D.1,

Filiación:

- 1) Universidad Católica Silva Henríquez,
- 2) Hospital de Urgencias Asistencia Pública

AUSPICIAN



El viaje Humanizador

**2º CONGRESO DE
HUMANIZACIÓN EN SALUD**
DE LA RED DE HUMANIZACIÓN EN SALUD - CHILE

3º ENCUENTRO INTEGRANTES
RED DE HUMANIZACIÓN EN SALUD - CHILE

21/22

AGOSTO COPIAPÓ - 2025

Contexto

Proyecto de Facilitadores/Orientadores

- Se diseñó e implementó un Proyecto de Voluntariado, con el fin de abordar la baja calidad percibida por los usuarios mediante un servicio de apoyo y de orientación a los usuarios que están en la sala de espera, con roles y funciones de **facilitadores y orientadores** para los pacientes, familiares y la comunidad.
- Este proyecto involucra a estudiantes de 4to y 5to año de la carrera de enfermería.
- El objetivo principal del proyecto es permitir a los estudiantes experimentar un aprendizaje directo y reflexivo respecto a elementos asociados a la calidad de la atención proporcionada en la sala de espera de un hospital de alta complejidad, específicamente al proporcionar orientación a pacientes y sus acompañantes en un entorno que a menudo resulta crítico y estresante. **Desarrollar competencias de humanización.**



Contexto: Aprendizajes complejos, integrados y situados en contexto auténtico

- Abarca dimensiones del saber: saber hacer, saber ser y saber convivir, en un ciclo completo de **aprendizaje experiencial**: vivencia concreta → observación reflexiva → conceptualización abstracta → experimentación activa.
 - Mejorar integralmente la calidad de la información y orientaciones que se entrega a las personas, reforzando una gestión eficiente, digna y oportuna en el proceso de recepción y primera acogida de pacientes y familiares en la sala de espera (**rol facilitador**), y ...
 - Dar seguimiento y acompañamiento de las acciones y tiempos asociados a la espera en la sala de atención, como al alta (**rol orientador**).

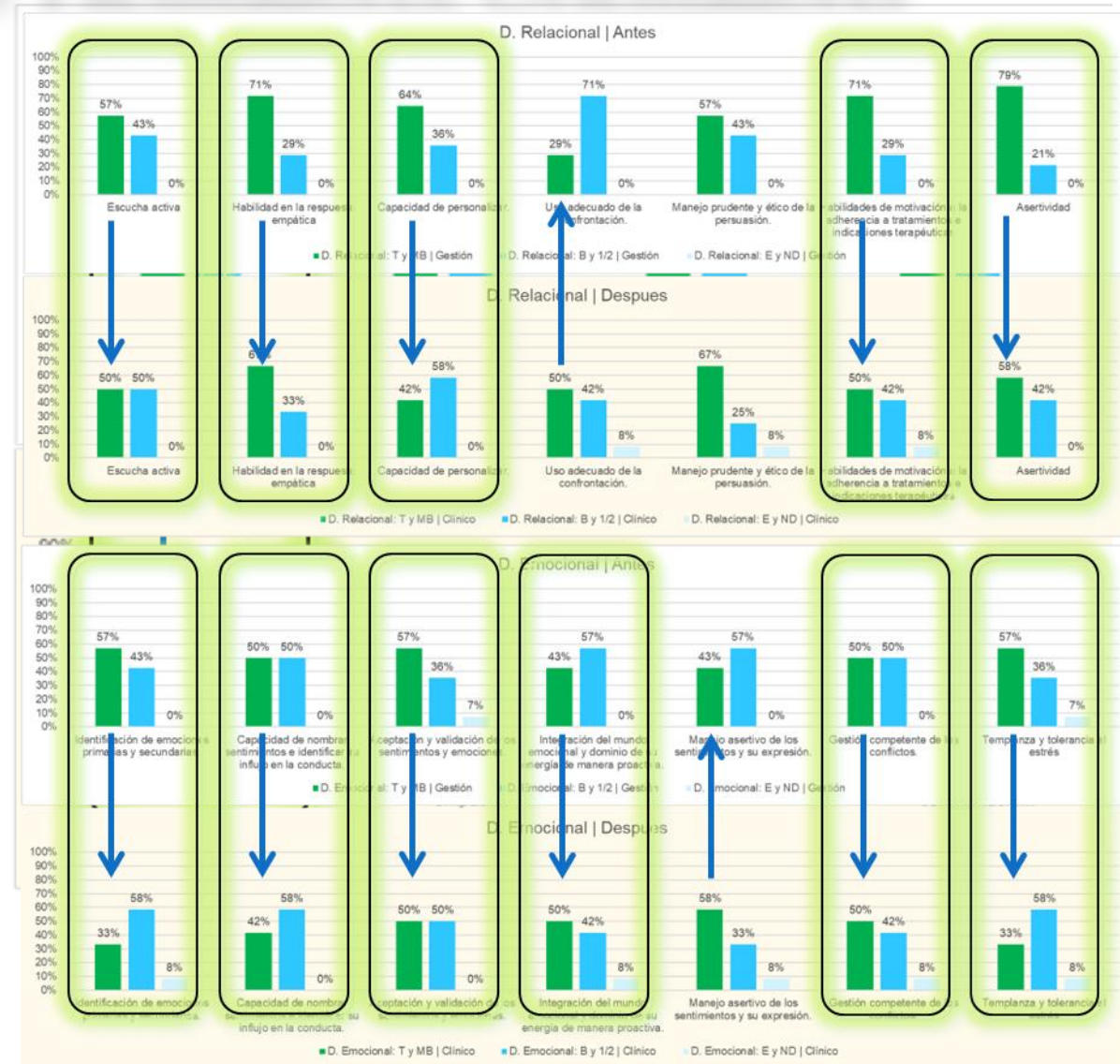
	INDUCCION FORMACIÓN						EJECUCIÓN DE ROLES					
Equipo Nuevo	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5		Equipo Inducido	Día 6	Día 7	Día 8	Día 9	Día 10
Inducción Proyecto	Estud. 1 Nuevo Rotaciones en Admisión/ OIRS/TRIAGE					Cambio de Función	Rol Facilitador Rol Orientador Responsabilidad de Gestión de Turno	Estud. 1 Inducido Rol Responsable Turno Alterna Roles de Facilitador / Orientador en Sala de Espera				
Inducción Institucional												
Presentación Protocolos	Estud. 2 Nuevo Rotaciones en Admisión/ OIRS/TRIAGE							Estud. 2 Inducido Rol Responsable Turno Alterna Roles de Facilitador / Orientador en Sala de Espera				
Rotaciones diarias												
Admisión/OIRS/Triage												
Equipo Semana Previa	EJECUCIÓN DE ROLES						Equipo Nuevo	INDUCCION FORMACIÓN				
Rol Facilitador	Estud. Semana Previa Rol Responsable Turno Alterna Roles de Facilitador / Orientador en Sala de Espera					Fin de Rotación	Inducción Proyecto Inducción Institucional Presentación Protocolos Rotaciones diarias Admisión/OIRS/Triage	Estud. 3 Nuevo Rotaciones en Admisión/ OIRS/TRIAGE				
Rol Orientador												
Responsabilidad de Gestión de Turno	Estud. Semana Previa Rol Responsable Turno Alterna Roles de Facilitador / Orientador en Sala de Espera							Estud. 4 Nuevo Rotaciones en Admisión/ OIRS/TRIAGE				

Esquema de Rotación de estudiantes en 2 grupos simultaneos por semana durante el proyecto.

4 Estudiantes por TURNO 2 Nuevos y 2 "Veteranos"

Contexto: Conclusiones del Proyecto de Facilitadores/Orientadores

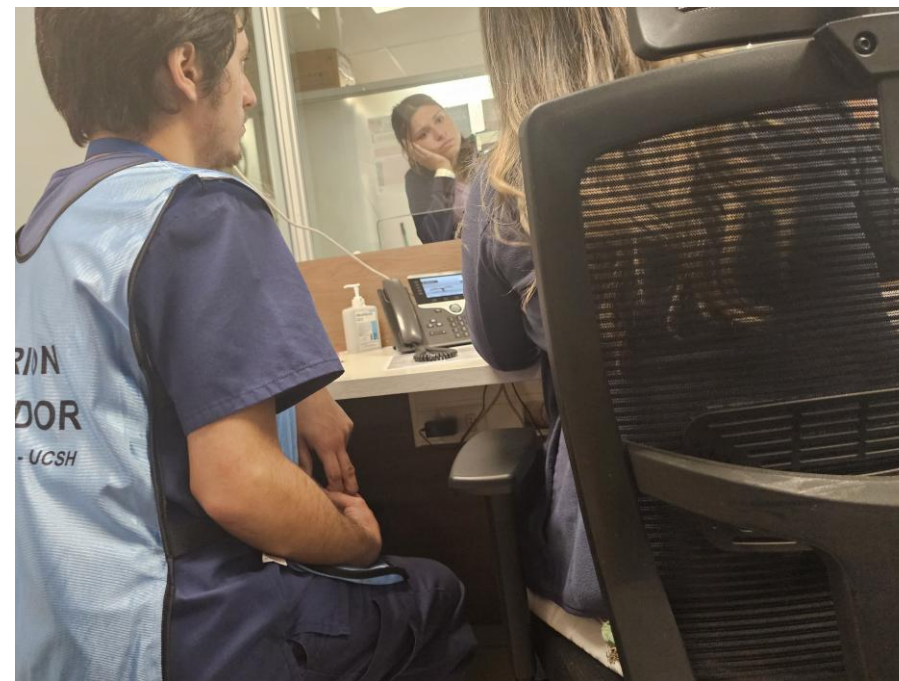
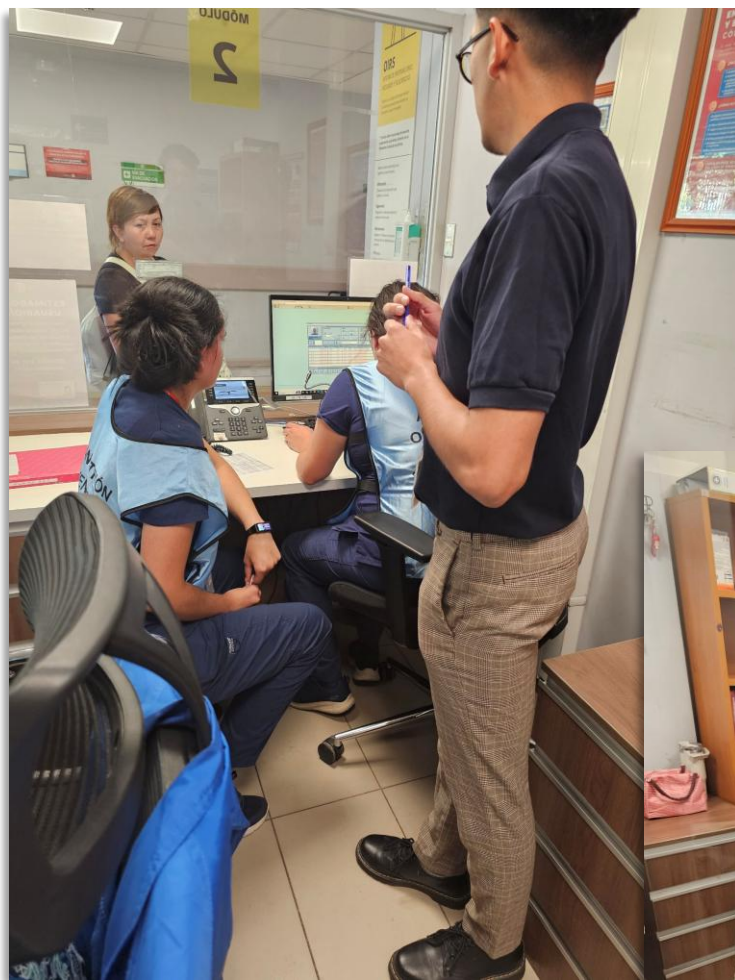
- El aprendizaje situado favoreció la formación ética, relacional y reflexiva del estudiante, generando una experiencia transformadora que activa dimensiones clave para una atención humanizada.
- El 94 % ajustó a la baja su percepción inicial sobre sus competencias relacionales y emocionales, lo que refleja una toma de conciencia crítica frente a sus habilidades reales.
- Permitió una mejora tangible en la calidad de la atención brindada.
- Genero un entendimiento y valoración de las funciones administrativas preclínicas.



Impacto de Proyecto de Humanización en sala de espera, justificación

- Tras la culminación de la primera etapa, se identificó la importancia de profundizar en los efectos e impacto del proyecto sobre los funcionarios administrativos de primera línea, quienes interactúan directamente con los estudiantes en su desempeño cotidiano.
- Estos funcionarios representan un eslabón fundamental en el proceso de recepción y atención inicial, y su perspectiva sobre el proyecto resulta clave para evaluar sus efectos.
- Además, su valoración permite conocer si el programa contribuyó al desarrollo de aprendizajes significativos en los estudiantes, orientados a una mejor comprensión de los roles administrativos y al fortalecimiento de prácticas colaborativas entre estamentos clínicos y no clínicos.







Objetivo

- Analizar cómo la experiencia educativa impacta la predisposición, el desempeño y el clima laboral de los funcionarios no clínicos, actores esenciales en la experiencia de atención inicial.

Objetivos específicos

- Evaluar, desde la perspectiva de los funcionarios de primera línea, si los estudiantes adquirieron habilidades y destrezas necesarias para una atención humanizada, como la escucha activa, la empatía y la capacidad de respuesta efectiva.
- Analizar cambios en el desempeño, la calidad del trabajo de los funcionarios y clima laboral como resultado de la incorporación de estudiantes en sus tareas cotidianas.
- Determinar si la experiencia promovió aprendizajes en los estudiantes relacionados con las presiones y desafíos de las áreas no clínicas.
- Identificar si se fomentó la valoración del trabajo de los estamentos no clínicos y la colaboración interáreas desde la perspectiva de ambos grupos.
- Proponer recomendaciones para optimizar el programa de voluntariado, garantizando su impacto positivo en los estudiantes, los funcionarios y la calidad de atención entregada a los usuarios.

Diseño Metodológico

■ Enfoque de la Investigación

- Investigación acción en proceso inserta en un marco investigación educativa
- El estudio utiliza un **enfoque metodológico mixto**, combinando elementos **cualitativos** y **cuantitativos** para abordar de manera integral los objetivos planteados.

■ *Tipo de Estudio*

- Se realiza un estudio de tipo **descriptivo** y **evaluativo**,

■ *Metodología*

- **Instrumento de recolección de datos:** Se aplicó una entrevista semiestructurada de audio grabadas de forma presencial. Las entrevistas transcritas fueron analizadas individualmente utilizando el programa Atlas.ti para establecer categorías y agrupaciones,
 - Las preguntas cualitativas exploran percepciones sobre el impacto del proyecto en el clima laboral, desempeño, y utilidad de las funciones desempeñadas por los estudiantes.
 - Las preguntas cuantitativas incluyen escalas de valoración (del 1 al 7) y opciones cerradas (Sí/No) para medir la utilidad y los cambios percibidos en el servicio.

■ Población y muestra

- La población objetivo incluye funcionarios administrativos de primera línea que trabajan en la sala de espera (admisión, oficina de información y reclamos (OIRS), personal de seguridad y personal que realizó la categorización de pacientes que debían esperar en dentro de la sala de urgencias.
- Se realizaron entrevistas a todos los funcionarios de la OIRS de todos los turnos que interactuaron con los estudiantes, y seleccionó una muestra intencional de funcionarios de las otras áreas que tuvieron interacción directa con los estudiantes voluntarios.
- **Criterio de Inclusión:** haber interactuado con un mínimo de 4 estudiantes distintos en el proyecto.

■ *Aspectos Éticos*

- Investigación-acción educativa para marco de aprendizaje en servicio por lo que se aplicó procedimientos de consentimiento informado, con estricto apego a la Ley de protección de la vida privada y demás marcos normativos vigentes.

Resultados

- Se realizaron un total de 22 entrevistas que tuvieron una duración media de 36 minutos, (entre 22 - 45 minutos) considerando a funcionarios de OIRS, Admisión, Seguridad, coordinadores estas áreas y enfermeras responsables de categorización de pacientes.

Categoría de funcionarios	Cantidad	Observaciones
Coordinadores de Áreas	4	Personal de Calidad Percivida
Funcionarios de OIRS	10	100% Todos los Turnos
Funcionarios de Admisión	2	
Funcionarios de Seguridad	4	1 por turno
Enfermeras de Triage	4	1 por turno

[illegible]

Estudiante	Fecha	Entrevista
PROFESORAS ORIENTADORAS	<u>14/06/2016</u>	
¿Cuánto tiempo emplea para preparar los cuestionarios de la jornada de trabajo? Responde: 1 hora y media ¿Aplica algún cuestionario de diagnóstico de la competencia? Responde: No ¿En su materia de 1.ª evaluación que:	En tema 1 En tema 2 7/16/1/16 12/12/15/16 12/12/15/16/17	
¿Qué criterios que más apreciemos según el curso de la materia? Responde: Los contenidos de la materia y el conocimiento de la propia materia ¿Qué criterios de la materia de la asignatura de la RLOP al preparar la evaluación? Responde: Los contenidos de la materia y el conocimiento de la propia materia ¿Qué criterios de la materia de la asignatura de la RLOP al preparar la evaluación? Responde: Los contenidos de la materia y el conocimiento de la propia materia	7/16/1/16	María-Ángeles Sáez de Aizpuru, Patricia

- Valoración altamente positiva por parte de los funcionarios, destacando mejoras en el servicio, el reconocimiento del rol de los estudiantes como agentes de humanización, además de una alta valoración del trabajo entre estamentos.
- Destacaron mejoras en el clima laboral, además aprendizajes mutuos.

Resultados: Siete categorías principales y agrupaciones (subcategorías - códigos)

Categorías	Sigla	Subcategorías	(Código)
1. Conocimiento y Actitud frente al Proyecto	CAP	<i>Conocimiento previo</i>	CAP-1
		<i>Expectativas sobre el rol</i>	CAP-2
		Actitud inicial (interés, escepticismo)	CAP-3
2. Dinámica de Interacción e Integración	DII	Frecuencia de contactos	DII-1
		Claridad en la explicación de funciones	DII-2
		Apoyo/supervisión	DII-3
		Observación de tareas	DII-4
3. Impacto en la Calidad del Servicio	ICS	Percepción de apoyo vs. molestia	ICS-1
		<i>Cambios en tiempos de espera</i>	ICS-2
		Efectos en la satisfacción de usuarios	ICS-3
4. Efectos en el Personal No Clínico	EPCN	Modificaciones en clima laboral	EPCN-1
		Cambios en la ejecución de tareas administrativas	EPCN-2
		Valoración de roles no clínicos	EPCN-3
5. Aprendizajes y Competencias de los Estudiantes	ACE	Desarrollo de escucha activa	ACE-1
		Incremento de respuestas empáticas	ACE-2
		Habilidades de confrontación/persuasión	ACE-3
		Comprensión de presiones administrativas	ACE-4
6. Colaboración Interprofesional	CI	Reconocimiento mutuo de competencias	CI-1
		Prácticas colaborativas	CI-2
		Internalización de la red asistencial	CI-3
7. Sostenibilidad y Recomendaciones	SR	Disposición a continuar	SR-1
		Propuestas de horario, número y áreas	SR-2
		<i>Sugerencias éticas</i>	SR-3

Resultados | Relatos Significativos

Creo que los usuarios estaban más tranquilos, no tan agresivos, porque igual los chicos iban a hablar con la enfermera les traían más respuesta, que eso se puede hacer esta perfecto. Pero sí, creo que sirvió bastante.

Yo pienso que primera vez que yo veo que hagan esto. Este proyecto, y todo esto va a dar pie a que nosotros tengamos otra relación con la enfermera, que la que no tenemos hoy día, porque los enfermeros y doctores a nosotros nos miran en menos, claro, nunca nos toman en cuenta, ...

Por ejemplo, ..., nosotros tenemos un lapso donde quedamos solas, cuando la compañera va a colación, entonces igual los chicos nos apoyaban y la carga laboral ya no era tanta. Entonces uno tiende a ser más tolerancia con la gente,....

Ellos nos dan tranquilidad a nosotros cuando están ya que nosotros, los de seguridad no podemos tocar a los pacientes que vemos mal y no podemos hacer nada

creo que las relaciones con los usuarios y darse cuenta del nivel de carácter de cada persona les ayuda, porque es muy diferente estudiar estar con tu grupo de compañeros que tener que sociabilizar con gente que uno nunca ha visto y que unos son muy amorosos y otros son muy amorosos.

... estar con ellos al lado, enseñándoles me hizo hacerlo mejor, cuidar lo que decía a los pacientes, sentí que lo hacía mejor con ellos al lado,...

... confió que esto los va a cambiar y que no se olvidaran,... les digo que no cambien cuando estén adentro,...

Resultados

- El 100% de los entrevistados considero que los estudiantes fueron un apoyo para el desarrollo de sus funciones, con una nota promedio de 6,4.
- El 100% considero que hubo un cambio significativo en el servicio que se entregó a los usuarios.
- Destacaron el cambio positivo en la forma en que ellos desarrollaron el servicio
- El 96% considero que el voluntario le permitió aprendizajes importantes para su futuro profesional.



Funcionarios como actores claves para estrategias de reflexión y coevaluadores

- Funcionarios que completaron las encuestas participaron en la validación de la estructura evaluativa que se definió para el proyecto con un carácter multidimensional y sensible al contexto, capaz de evidenciar avances en comunicación, empatía, pensamiento crítico, ética y gestión emocional.
- Los Funcionarios realizan evaluaciones de los estudiantes que participan del proyecto, pero por sobre todo están profundamente involucrados en procesos de retroalimentación y reflexión formativa.

Dimensión Evaluada	Instrumento Principal	Tipo de Evaluación	Etapas de Aplicación	Enfoque Didáctico
Inducción y familiarización	Rúbrica de evaluación de inducción	Formativa + Diagnóstica	Semana 1	Desempeño + Apropiación del entorno + Interacción con funcionarios. Compromiso con el aprendizaje, apego a instrucciones y registro.
Ejercicio de roles Facilitador/Orientador	Rúbrica de desempeño como Facilitador/Orientador	Formativa + Sumativa	Semana 2	Evaluación auténtica y situada del desempeño en los roles con autonomía, manejo de información y la calidad del servicio.
Desarrollo reflexivo progresivo	Bitácora diaria de reflexión crítica	Formativa + Autorregulación	Todo el proceso	Metacognición + Humanización
Evaluación entre pares y autorregulación	Rúbricas de autoevaluación y coevaluación	Formativa + Criterial	Inicio y término del ciclo	Conciencia ética y relacional
Integración de experiencia y formación profesional	Rúbrica de reflexión disciplinar final	Sumativa + Integradora	Cierre del proceso	Conexión teoría-práctica + Ética profesional
Evaluación de principios ético-clínicos	Evaluación ética criterial por faltas graves	Criterial (rectora)	Ante eventos críticos	Responsabilidad profesional

Parte II: Evaluación de la Inducción (Días 1-4)

Dimensión Evaluada	Instrumento Principal	Tipo de Evaluación	Etapas de Aplicación	Enfoque Didáctico
Inducción y familiarización	Rúbrica de evaluación de inducción	Formativa + Diagnóstica	Semana 1	Desempeño + Apropiación del entorno + Interacción con funcionarios. Compromiso con el aprendizaje, apego a instrucciones y registro.

Parte II: Evaluación de la Inducción (Días 1-4)

Dimensión Evaluada	Instrumento Principal	Tipo de Evaluación	Etapas de Aplicación	Enfoque Didáctico
Inducción y familiarización	Rúbrica de evaluación de inducción	Formativa + Diagnóstica	Semana 1	Desempeño + Apropiación del entorno + Interacción con funcionarios. Compromiso con el aprendizaje, apego a instrucciones y registro.

Parte II: Evaluación de la Inducción (Días 1-4)

Dimensión Evaluada	Instrumento Principal	Tipo de Evaluación	Etapas de Aplicación	Enfoque Didáctico
Inducción y familiarización	Rúbrica de evaluación de inducción	Formativa + Diagnóstica	Semana 1	Desempeño + Apropiación del entorno + Interacción con funcionarios. Compromiso con el aprendizaje, apego a instrucciones y registro.

Conclusiones

Alto convencimiento de los funcionarios entrevistados respecto a que el proyecto ayudo a los estudiantes a:

- Cambiar la forma de entender el trabajo que desarrolla un área no clínica;
 - Entender las presiones y condiciones en las que se realizan las actividades en áreas administrativas o no clínica;
 - Entender e internalizar las relaciones entre las áreas clínicas y administrativas;
 - A valorar el trabajo de estas áreas de apoyo, destacando que vivir esta experiencia ayudo a los estudiantes a desarrollar habilidades de escuchar activa, respuestas empáticas
 - Saber cómo y cuándo confrontar o como persuadir a un usuario, todos elementos críticos del dominio relacional de competencias de humanización.
- El análisis cualitativo destaca la mejora en el clima laboral, en la calidad y eficiencia del desempeño de los funcionarios con la presencia de los facilitadores y orientadores.

Impacto y competencias humanizadoras en futuros clínicos y No Clínicos



Agradecimientos

- A la Escuela de Enfermería, su dirección, a la Facultad de Ciencias de Salud que nos permiten buscar y concretar espacios / oportunidades de investigación educativa con sentido
- A la universidad cuyo sello hace consecuente el que trabajemos en Humanización
- A nuestros estudiantes “voluntarios” que se embarcan en los desafíos y hacen camino. A todos los estudiantes que se preparan para ser líderes en transformadores de la salud de Chile.
- A nuestro socios comunitarios, en lo particular al Hospital de Urgencias Asistencia Pública que nos permitió avanzar en esta investigación educativa.
- A las autoridades de la HUAP, Dr. Patricio Barria Aillef
- A cada uno de los integrantes de la unidad de Calidad Percibida de HUAP: Evelyn, Rodrigo, Matías, Constanza, Catalina
- A todos y cada uno de los funcionarios que recibió, acogió y formó a nuestros estudiantes

Muchas Gracias

Dr. Sergio A. König

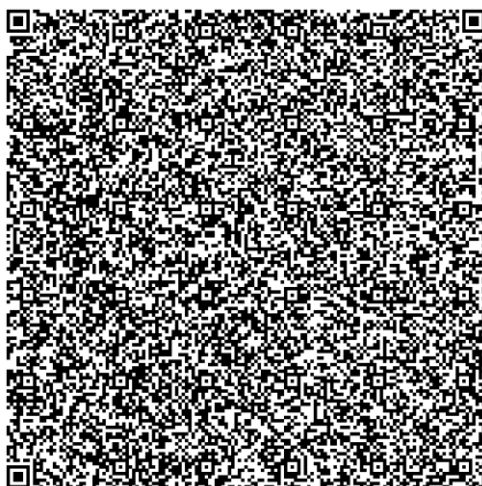
Contacto:



ORCID

<https://orcid.org/0000-0002-9145-9065>

Referencias Bibliográficas:



AUSPICIAR



SANTO
TOMÁS
INSTITUTO REGIONAL DE
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y
DESEÑO

SOCHIHHS
SOCIEDAD CHILENA INTERDISCIPLINARIA
DE HUMANIZACIÓN SOCIO-SANITARIA



HOSPITAL REGIONAL DE COPIAPÓ
SAN JOSÉ DEL CARMEN



El viaje Humanizador

2° CONGRESO DE
HUMANIZACIÓN EN SALUD
DE LA RED DE HUMANIZACIÓN EN SALUD - CHILE

3° ENCUENTRO INTEGRANTES
RED DE HUMANIZACIÓN EN SALUD - CHILE

21/22 | AGOSTO COPIAPÓ - 2025