



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA OPCIÓN TERMINAL: ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN
DEL CUIDADO DE LA SALUD**

PRESENTA

L.E. CINDY TRINIDAD GONZALEZ GARDUÑO

DIRECTORA DE TESINA

DRA. BEATRIZ LIZBETH RODRÍGUEZ BAHENA

CODIRECTORA DE TESINA

E.E. VIRIDIANA MARIELY SOLÍS DÍAZ

CUERNAVACA, MOR. JUNIO 2026

Dedicatoria

Quiero agradecer a mi hijo primero que nada porque varias veces deje de estar con él por realizar mi trabajo y él a su corta edad me apoyo a su manera y buscaba contribuir en la realización de esta tesina, hoy se la dedico principalmente a él, también a mi madre que me ha impulsado y apoyado en todos los sentidos, me enseñó a nunca rendirme, y buscar la satisfacción de ser una profesional.

Agradezco a mi directora de tesis Beatriz Rodríguez que me ha enseñado a ser una profesional de enfermería en todo momento, y con su ejemplo me ha impulsado a ser una mejor enfermera. Además de mi maestra Isela que me apoyo guio en todo momento para culminar este proceso que me ha costado tiempo, dinero y salud. Gracias a todos por su contribución y a cada uno de mis seres amados que me apoyaron cada uno a su manera, gracias Román, Nayivi, Daniel, Regina, Héctor, Kira y familia

ÍNDICE

Dedicatoria	2
ÍNDICE	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPITULO 1 INTRODUCCIÓN	10
1.1 JUSTIFICACIÓN	9
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.3 Pregunta de investigación	13
1.4. OBJETIVOS	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
Hipótesis.....	14
ITULO 2 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
2.1 Manual	16
2.1 Manual de procedimientos	16
2.3 Clasificación de manuales de control interno	18
2.4 Definición constitutiva	14
2.5 Urgencias.....	19
2.6 Urgencia.....	20

2.7. Capital humano	20
2.8 Errar es humano	22
2.9 Error	22
2.10 Eventos centinela	22
2.11 Cuasifalla	22
2.12 Evento adverso	22
2.13 Los errores por omisión	23
2.14 Administración.....	23
2.15 Aporte de la teoría de Patricia Benner	26
CAPITULO 3 METODOLOGÍA.....	30
3.1 Diseño del estudio	30
3.2 Lugar y periodo del estudio.....	30
3.3 Universo y participantes.....	30
3.4 Criterios de inclusión de expertos.....	31
3.5 Procedimiento.....	31
3.6 Fase I. Diagnóstico situacional-----	31
3.7 Fase II. Revisión bibliográfica y normativa.....	32
3.8 Fase III. Diseño del manual.....	32
3.9 Fase IV. Validación de contenido por expertos.....	33
3.10 Fase V. Integración y presentación final	33
3.10 Fase V. Integración y presentación final	33

3.11 Consideraciones éticas.	34
3.12 Recursos34	
CONCLUSIONES35	
RECOMENDACIONES39	

RESUMEN

La práctica de enfermería en los servicios de urgencias se desarrolla en entornos de alta complejidad, donde factores como el estrés laboral, la escasez de personal, la sobrecarga de trabajo y la limitada experiencia pueden favorecer la ocurrencia de errores e incidentes relacionados con la seguridad del paciente. Esta situación resulta especialmente relevante en el personal de reciente incorporación, quien, a pesar de contar con la formación académica necesaria, enfrenta desafíos para trasladar los conocimientos teóricos a la práctica clínica en escenarios asistenciales complejos.

Con el propósito de fortalecer el desempeño profesional y contribuir a la atención segura y de calidad, el presente trabajo tuvo como objetivo diseñar de un manual de procedimientos para el Servicio de Urgencias de un hospital pediátrico. Para fundamentar su elaboración, se realizó un diagnóstico situacional dirigido al personal de enfermería, identificando necesidades relacionadas con la estandarización de procedimientos, el fortalecimiento de competencias clínicas y la disponibilidad de herramientas de consulta para la práctica asistencial.

El manual integra lineamientos técnicos y procedimentales basados en la normativa vigente y en las principales intervenciones de enfermería realizadas en el área de urgencias pediátricas. Se espera que su implementación contribuya a disminuir errores y omisiones en la atención, fortalecer los conocimientos, habilidades, destrezas y competencias clínicas del personal de enfermería, así como mejorar la calidad de los cuidados y la seguridad del paciente pediátrico.

Palabras clave: Enfermería; Manual de Procedimientos; Urgencias Pediatría; Calidad y Seguridad del Paciente; Competencias Clínicas.

ABSTRACT

Nursing practice in emergency departments takes place in highly complex environments, where factors such as occupational stress, staff shortages, excessive workload, and limited clinical experience may contribute to the occurrence of errors and incidents related to patient safety. This situation is particularly relevant for newly hired nursing personnel who, despite having the necessary academic training, often face challenges in translating theoretical knowledge into clinical practice within complex healthcare settings.

To strengthen professional performance and contribute to safe, high-quality care, the present study aimed to design a procedural manual for the Emergency Department of a pediatric hospital. To support its development, a situational assessment was conducted among nursing staff, identifying needs related to procedure standardization, enhancement of clinical competencies, and the availability of reference tools for clinical practice.

The manual integrates technical and procedural guidelines based on current regulations and the principal nursing interventions performed in pediatric emergency care. Its implementation is expected to reduce errors and omissions in patient care, strengthen the knowledge, skills, abilities, and clinical competencies of nursing personnel, and improve both the quality of care and patient safety outcomes in the pediatric population.

Keywords: Nursing; Procedural Manual; Pediatric Emergency Department; Quality of Care; Patient Safety; Clinical Competencies.

CAPITULO 1 INTRODUCCIÓN

El manual de procedimientos es un documento del sistema de Control Interno, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una organización (Palma, 2005).

El manual de enfermería es una guía rápida útil normativa de entendimiento comprensible para el personal que necesite consultar de forma accesible, para la realización de procedimientos y técnicas más utilizadas en el servicio de urgencias. Establecidos por lineamientos generales que deben ser observados por especialistas y expertos en el área, y a su vez sean de apoyo para el profesional de nuevo ingreso, creando seguridad en cada procedimiento.

Con este manual pretendo elegir un grupo de profesionales especializadas que brinden sus técnicas y reconstruir con base en las guías de práctica clínica e investigación sobre los principales procedimientos que se realizan en el área de urgencias y así poder llegar a una mejora en la atención.

Dando mayor importancia a los temas prioritarios que puedan contribuir con el personal de inducción en la creación de habilidades y por ende crear una seguridad en la forma de realización de sus procedimientos.

Viéndose reflejado en una atención de calidad, calidez, y profesionalismo con una mejoría en su atención y pretendiendo disminuir eventos centinelas, adversos y cuasifallas.

Hoy en día la profesionalización de la enfermera obliga a las instituciones a mantener su recurso humano actualizado capacitado y orientado en la atención basado en un enfoque académico y científico con evidencia, como lo marca la NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería en el sistema Nacional de Salud, la enfermería es una de las profesiones con mayor empleabilidad en México (97.4 % de tasa de ocupación), con más de 620 000 enfermeras. (Secretaría de Salud, 2013).

Siguiendo un orden sistematizado con prioridad en la atención de los procedimientos que pongan en peligro la atención de la salud del paciente, a partir de las necesidades básicas del paciente hasta las más complejas que pongan en riesgo su vida, con el uso de mapas mentales

actualizados del uso correcto de material, equipo necesario y con evidencia científica basado en las guías de práctica clínica.

El hospital del Niño Morelense cuenta con un área de urgencias distribuido en tres, área crítica, área no crítica y consulta de urgencias, con un total de 7 enfermeras por turno, 1 jefe de piso en turno matutino, teniendo un 70% del personal de base y un 30% eventual. Con 5 turnos, Matutino, Vespertino, Nocturno A y B, Jornada Diurna y Jornada Nocturna.

El tener el personal nuevo en diferentes jornadas laborales no le hacen un experto en el área y puede favorecer en las fallas, por lo que una consulta rápida en este manual podrá apoyar su crecimiento y manejo de los procedimientos que en muchas ocasiones son rutinarios, pero para ellos por su inexperiencia suele ser complejo.

1.1 JUSTIFICACIÓN

El servicio de urgencias pediátricas constituye áreas estratégicas dentro de las instituciones de salud por lo cual el profesional de enfermería que labora en este servicio se enfrenta a múltiples entornos altamente dinámicos y complejas debido a que brindan atención inmediata a pacientes que presentan alteraciones agudas o potencialmente mortales, la atención tiene que ser inmediata y con conocimientos actualizados con los pacientes críticos y vulnerables, esto a su vez exigen mayor compromiso, atención en la toma de decisiones y habilidades técnicas con apego a protocolos institucionales. Esto genera en una exigencia profesional de todo el personal que mantenga un nivel alto que garantice la atención oportuna, eficiente y de calidad.

En esos escenarios, hoy el personal de enfermería desempeña un papel esencial en la valoración, estabilización, vigilancia y ejecución de procedimientos que contribuyen a preservar la vida y prevenir complicaciones sin embargo la incorporación de recurso humano de nuevo ingreso representa un desafío para homogenizar las practicas asistenciales ya que la limitadas experiencias o nula práctica en urgencias aumenta el número de errores, fallas y cuasifallas que comprometen la seguridad del paciente.

Así mismo por la complejidad de la atención pediátrica exige que las intervenciones de enfermería se desarrollen bajo criterios estandarizados, sustentados en evidencia científica, principios éticos y normatividad vigente. Por lo anterior la ausencia o desactualización un manual de procedimientos puede generar variabilidad en la práctica clínica, diferencias en la calidad de los cuidados, riesgos para la seguridad del paciente.

El diseño de un manual de procedimientos de enfermería permitirá disponer de una herramienta técnico-administrativa de normas, lineamientos, técnicas y fundamentos científicos que permiten orientar al profesional de enfermería para la realización de procedimientos de forma sistemática y ordenada de procedimientos y cuidados de enfermería. Así mismo, contribuirá a fortalecer la calidad de los cuidados, favorecer la continuidad asistencial y optimizar el uso de los recursos institucionales.

La validación del contenido por expertos garantizará la pertinencia, claridad, suficiencia y aplicabilidad de los procedimientos descritos, incrementando la confiabilidad del documento y

favoreciendo su implementación en la práctica clínica. De esta manera el manual se convertirá en una fuente de información donde consultar, difundir y fundamentar su actuar en cada una de sus actividades, si lo realizamos más simplificado y con un formato educativo, didáctico y visualizar la capacitación continua del personal y contribuyendo a la mejora de la calidad de atención, seguridad del paciente y el cumplimiento de los estándares institucionales y normativos vigentes., toma de decisiones, en espera de resultados en la salud de la población pediátrica atendida por el servicio de urgencias.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según Ackoff en el año de 1953 “un problema correctamente planteado está parcialmente resuelto”. Ya que el área de enfermería está basando en el aprendizaje para el proceso de enseñanza de los fundamentos disciplinares de la enfermería descritos sostiene que es necesario para que el aprendizaje ocurra, que las experiencias sean transformadas, por lo que la evaluación crítica de las situaciones para ser capaces de transformar su percepción en nuevas formas de pensamiento y comportamiento y para lograr materializar propuestas de mejoramiento requieren conocimientos de teoría de enfermería y pedagogía con el fin de dar un sustento humanístico a la práctica.

Los servicios de urgencias pediátricas constituyen áreas de atención crítica donde el personal de enfermería desempeña un papel fundamental en la valoración, vigilancia y ejecución de intervenciones dirigidas a preservar la vida y prevenir complicaciones en pacientes con condiciones agudas o potencialmente graves. La complejidad de la atención, la alta demanda de servicios, la diversidad de procedimientos realizados y la necesidad de una respuesta rápida y eficiente exigen que las actividades de enfermería se desarrollen bajo criterios estandarizados, sustentados en evidencia científica y en la normatividad vigente.

Sin embargo, en muchas instituciones hospitalarias persisten variaciones en la ejecución de los procedimientos de enfermería, derivadas de diferencias en la experiencia profesional, la capacitación del personal y la ausencia o desactualización de documentos normativos que orienten la práctica clínica. Esta situación puede generar inconsistencias en la atención, incrementar el riesgo de errores, afectar la seguridad del paciente y dificultar la evaluación de la calidad de los cuidados otorgados.

En el servicio de urgencias pediátricas, donde la atención oportuna es determinante para la evolución clínica del paciente, la falta de procedimientos estandarizados puede repercutir en aspectos relacionados con la identificación del paciente, la administración de medicamentos, el manejo de accesos vasculares, la monitorización clínica, el control de infecciones y el registro de las intervenciones de enfermería. Asimismo, puede limitar los procesos de inducción y capacitación del personal de nuevo ingreso, así como la supervisión y evaluación de las actividades asistenciales.

La normatividad nacional, particularmente la NOM-019-SSA3-2013 para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, establece la responsabilidad de proporcionar cuidados

seguros, oportunos y de calidad, sustentados en procedimientos institucionales claramente definidos. En este sentido, resulta indispensable contar con un Manual de Procedimientos de Enfermería que describa de manera sistemática las actividades, responsabilidades y lineamientos técnicos que deben seguirse en la atención de los pacientes pediátricos en el área de urgencias.

Ante esta problemática surge la necesidad de diseñar un Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Urgencias de un Hospital Pediátrico, que contribuya a la estandarización de los cuidados, fortalezca la seguridad del paciente, facilite la capacitación continua del personal y favorezca el cumplimiento de los estándares de calidad y normatividad vigentes.

Asimismo, la evidencia señala la necesidad de fortalecer las estrategias de integración y capacitación del personal de enfermería de nuevo ingreso, promoviendo la adquisición, actualización y aplicación de conocimientos que permitan fundamentar una práctica clínica segura y basada en la evidencia. En este sentido, resulta indispensable contar con herramientas de consulta accesibles que favorezcan la unificación de criterios, técnicas y procedimientos, facilitando la toma de decisiones y la ejecución de intervenciones de enfermería de manera oportuna, eficiente y segura.

El diseño de un manual de procedimientos representa una estrategia para orientar la práctica clínica, disminuir la variabilidad en la atención, fortalecer las competencias profesionales y contribuir a la mejora continua de la calidad de los servicios de salud.

Por lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

1.3 Preguntas de investigación

¿ Cuáles son los elementos necesarios para el diseño de un Manual de Procedimientos de Enfermería que contribuya a estandarizar las intervenciones realizadas en el Servicio de Urgencias de un Hospital Pediátrico y fortalezca la calidad y seguridad de la atención?

1.4 OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar y validar un manual de procedimientos de enfermería para el servicio de urgencias de un hospital pediátrica, con el propósito de estandarizar las intervenciones de enfermería y fortalecer la calidad y seguridad de la atención brindada a los pacientes.

Objetivos específicos

- Identificar, mediante un diagnóstico situacional, los principales procedimientos de enfermería realizados en el Servicio de Urgencias de un hospital pediátrico.
- Analizar la normativa vigente, las guías de práctica clínica y la evidencia científica relacionada con los procedimientos de enfermería aplicables al área de urgencias pediátricas.
- Elaborar los procedimientos de enfermería considerando objetivos, indicaciones, contraindicaciones, recursos necesarios, actividades, medidas de seguridad, registros y criterios de evaluación correspondientes.
- Estandarizar los procedimientos mediante la unificación de materiales, técnicas y secuencias de ejecución, de acuerdo con criterios técnicos, normativos y administrativos institucionales.
- Integrar los procedimientos estandarizados en un Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Urgencias Pediátricas.
- Validar el contenido, la pertinencia y la claridad del manual mediante juicio de expertos en enfermería pediátrica, urgencias y gestión del cuidado, incorporando las observaciones y recomendaciones emitidas para la elaboración de la versión final.

CAPITULO 2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La situación de enfermería al ser una vivencia expresada en lenguaje literario, por su naturaleza genuina, evoca emociones e impacta al enfermero en su actuar profesional, al utilizarla como herramienta de enseñanza (Gómez, Carillo y Cárdenas, 2017).

Es importante introducir nuevos diseños y estrategias metodológicas encaminadas a vertebrar las asignaturas hacia las competencias finales del personal de enfermería para lograr los objetivos de aprendizaje.

Por ello se debe reiterar la importancia de la utilización de material de apoyo que propicien un aprendizaje intencional, reflexivo, consciente y autorregulado, regido por objetivos y metas propios, como resultado del vínculo entre lo afectivo y lo cognitivo, y de las interacciones sociales y la comunicación, que tengan en cuenta la diversidad del estudiantado y las características de la generación presente, para motivarlos y desarrollar sus habilidades a partir de sus estilos, modos y formas en que aprenden (Montes de Oca, y Machado 2011).

La educación basada en el modelo constructivista reafirma la formación docente con un saber y práctica pedagógica auténtica; sin embargo, no sólo son necesarios los conocimientos con que cuenta el docente, sino que sus pensamientos deben predominar para la realización de sus prácticas pedagógicas; basados en el pensamiento complejo, que permitan buscar herramientas necesarias para construir conocimiento pertinente.

El profesional de enfermería precisa estar provisto de competencias que van más allá de la preparación de una clase o de las paredes del aula, pues constantemente se ve en situaciones distintas en su trabajo cotidiano o en las que se formó; necesita capacitación en conocimientos y habilidades pedagógicas, basadas en la ética y en el respeto a la autonomía de los estudiantes (Díaz, Huyhua, Ramírez y Tejeda 2019). En esta época el profesional de enfermería debe estar profesionalmente actualizado y en conjunto con los hospitales crear procesos que ante la necesidad de ser guiados de manera correcta y eficiente sean controlados por procedimientos internos a través de manuales. “Ausubel (1976), nos dice: El aprendizaje implica una reestructuración activa de las percepciones, ideas, conceptos y esquemas que el aprendiz posee en su estructura cognitiva.” (Díaz Barriga, 2002, p. 35)

2.1 Manual: El manual de procedimientos es "un instrumento de apoyo en el que se encuentran de manera sistemática los pasos a seguir, para ejecutar las actividades de un puesto determinado y/o funciones de la unidad administrativa". (Gómez, 2001)

2.2 El manual de procedimientos: es un documento del sistema de Control Interno, el cual se crea para obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una organización (Palma, 2005).

Los Manuales de Procedimiento son "un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y/o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimientos de una empresa, que se consideran necesarios para la menor ejecución del trabajo". (DuhartKizatus, 2007)

Es un aprendizaje de relación, es decir, el conocimiento nuevo se relaciona con los conocimientos adquiridos anteriormente, o con situaciones de la vida diaria o con la propia experiencia en situaciones reales. De acuerdo con Díaz Barriga (2002): "El aprendizaje significativo es aquel que conduce a la creación de estructuras de conocimiento mediante la relación sustantiva entre la nueva información y las ideas previas de los estudiantes."

Las estrategias de enseñanza son todas las ayudas planteadas por el docente para facilitar al estudiante un procesamiento más profundo de la información (Díaz, 1999).

Sobre la didáctica, ésta se define como la técnica que se emplea para manejar, de la manera más eficiente y sistemática, el proceso de enseñanza-aprendizaje (De la Torre, 2005).

Para la elaboración de este manual pretendo elegir un grupo de profesionales especializadas con experiencia que aportaran sus conocimientos, habilidades y experiencias clínicas. Así mismo el contenido será sustentado en la mejor evidencia científica disponible, incluyendo guías de práctica clínica, protocolos institucionales y literatura especializada vigente. Lo anterior me permitirá integrar y estandarizar los procedimientos, unificando criterios de actualización y fortaleciendo la calidad e en las guías de práctica clínica e investigación acorde para unificar

criterios estandarizados que favorezcan la uniformidad, calidad y seguridad de los cuidados de enfermería en el servicio de urgencias.

Se otorgará prioridad a los procedimientos y temas de mayor relevancia dentro del área de urgencia, favoreciendo un proceso de aprendizaje progresivo que permita al personal de nuevo ingreso adquirir conocimientos teóricos sólidos y desarrollar habilidades prácticas específicas. Lo anterior contribuirá al fortalecimiento de sus competencias profesionales, incrementando la seguridad, confianza y precisión en la ejecución de los procedimientos de enfermería, así como la calidad y seguridad de la atención brindada al paciente, pretendiendo disminuir eventos centinelas, eventos adversos, fallas y cuasifallas

Manual contiene una concentración sistemática en un libro fácil de manejar, de los elementos administrativos propuestos para alcanzar un objetivo, su función es organizar, garantizar la conducta uniforme y de orientación al personal en el desempeño de sus trabajos (Monroy,2026).

Se clasifican por su área de aplicación como:

- **Macro administrativos:** contienen elementos relativos a la organización, incluyendo departamentos, áreas, secciones y relaciones externas.
- **Micro administrativos:** contiene elementos de la organización, pero referentes a un departamento una sección o área.

Por su contenido, se clasifican en manuales:

- **Manuales Organizacionales:** contiene elementos administrativos que expresan la esencia de la organización y su funcionamiento, son manuales de organización lo que incluyen aspectos.
 - Manual de programas, Manual de políticas,
 - Manual de organigramas
 - Manual de descripción de puestos
 - Manual de reglamento
- **Manual de procedimientos:** contiene secuencias cronológicas de las operaciones de un determinado trabajo.
- **Manual múltiple:** contiene aspectos relativos al funcionamiento de la organización y al mismo tiempo aborda procedimientos generales

2.3 Clasificación de manuales de control interno

Tipo	Concepto
Organización	Este tipo de manual resume el manejo de una empresa en forma general. Indican la estructura, las funciones y roles que se cumplen en cada área.
Departamental	Dichos manuales, en cierta forma legislan el modo en que deben ser llevadas a cabo las actividades realizadas por el personal. Las normas están dirigidas al personal en forma diferencial según el departamento al que se pertenece y el rol que se cumple
Política	Sin ser formalmente reglas en este manual se determina y regula la actuación y dirección de una empresa en particular
Calidad	Es entendido como una clase de manual que presenta las políticas de la empresa en cuanto a la calidad del sistema puede estar ligado a las actividades en forma sectorial o total de la organización
Sistema	Debe ser producido en el momento que se va desarrollando el sistema. Está conformado por otro grupo de manuales
Finanzas	Tiene como finalidad verificar la administración de todos los bienes que pertenecen a la empresa. Esta responsabilidad está a cargo del tesorero y el controlador
Múltiple	Estos manuales están diseñados para exponer distintas cuestiones, como por ejemplo normas de la empresa, más bien generales o explicar la organización de la empresa, siempre expresándose en forma clara.
Puesto	Determina cuales son las características y responsabilidades a las que se acceden en un puesto preciso
Procedimientos	Este manual determina cada uno de los pasos que debe realizarse para emprender alguna actividad de manera correcta
Bienvenida	Su función es introducir brevemente la historia de la empresa, desde su origen hasta la actualidad, incluye sus objetivos y la visión particular de la empresa. Es costumbre adjuntar en estos manuales un duplicado del reglamento interno para poder acceder a los derechos y obligaciones en el ámbito laboral
Técnicas	Explica minuciosamente como deben realizarse tareas particulares, tal como indica su nombre da cuenta de las técnicas.

Fuente: enciclopedia de clasificaciones, 2016.

Existen diferentes tipos de manuales los cuales cada empresa logra tener un control de cada una de las áreas, es por lo que en el área de urgencia el profesional de enfermería debería tener un manual de acceso rápido para consulta de los principales procedimientos que se realizan y con ello podamos atender las necesidades de los pacientes pediátricos del estado de Morelos.

2.4 Definición constitutiva: Los manuales son textos utilizados como medio para coordinar y registrar información en forma sistémica y organizada. Un manual, además, es el conjunto de direcciones o instrucciones que se proponen guiar o mejorar la eficiencia de las estrategias didácticas.

“El concepto de estrategias didácticas se involucra con la selección de actividades y practicas pedagógicas en diferentes momentos formativos, métodos y recursos en los procesos de enseñanza – aprendizaje.” (Velazco y Mosquera, 2010).

2.5 Urgencias

Urgencias es un área destinada para la estabilización de los pacientes pediátricos en donde el paciente se somete a uno o varios procedimientos diagnósticos para la pronta y óptima iniciación del tratamiento adecuado.

La emergencia es una situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de algún órgano, por ejemplo: la perdida de conocimiento de cualquier origen, el paro cardiorrespiratorio, los accidentes que causan politraumatismos con hemorragias graves, los episodios convulsivos, la electrocución, el dolor en el pecho en población de riesgo o con antecedentes cardiacos, las complicaciones graves en las distintas etapas de gestación, las caídas desde alturas, las hemorragias, las heridas por arma blanca o de fuego, los politraumatismos y las quemaduras graves. Esta se define como aquella situación con riesgo vital inminente que obliga a utilizar recursos y medios especiales, a la vez que exige un tratamiento inmediato para salvar la vida del enfermo, y en algunos casos, un diagnóstico precoz (López ,2016).

La atención urgente debe corresponderse con un sistema integral de urgencias, como conjunto de actividades secuenciales complejas, ordenadas a través de protocolos dirigidos a optimizar la asistencia a pacientes en estado crítico, desde el momento de aparición del proceso hasta su incorporación a la vida social laboral (López, 2016).

La emergencia es una situación de inicio o aparición brusca que presenta un riesgo vital o de función básica que necesita asistencia inmediata y que es objetiva.

2.6 Urgencia

Situación de inicio rápido, pero no brusco que necesita asistencia rápida (horas) y puede presentar un componente subjetivo (Sánchez, 2018).

Derivado de las características propias de los servicios de urgencias, donde la atención debe brindarse de manera inmediata, oportuna y basada en la toma rápida de decisiones clínicas, el personal de enfermería puede enfrentar dificultades durante la ejecución de procedimientos, especialmente ante situaciones de alta complejidad o cuando existe experiencia limitada en determinadas intervenciones.

En este contexto la disponibilidad de un manual de procedimientos constituye una herramienta de apoyo fundamental ya que proporciona una fuente de consulta confiable y accesible que orienta la práctica profesional, facilita la resolución de dudas y contribuye a la estandarización de los cuidados. Así mismo, fortalece la seguridad y confianza del personal durante la realización de los procedimientos, favoreciendo una atención de calidad sustentada en principios científicos y en las mejores prácticas clínicas.

2.7 Capital humano

El capital humano tiene un valor sostenible y de crecimiento a largo plazo en los profesionales de enfermería ya que los modelos innovadores aplicados en el sistema privado y gubernamental destaca la inversión en el capital humano de enfermería que optimiza las contribuciones de las enfermeras al ciclo de valor de la atención de calidad y calidez con minoría en los eventos centinelas, cuasifallas y evento adverso (Febre, 2018).

Dentro de un área hospitalaria los profesionales de enfermería ocupan un porcentaje muy alto en cuestión de empleados es una función central de los hospitales teniendo como valor el consumo de atención médica siendo lo que más llega a impactar lo moral – ético ya que se pretende impactar sobre la vida de los individuos, familia y sociedad.

La enfermería es un activo de capital con valor añadido medido por su capital humano en enfermería – educación, experiencia, especialización y diversidad son un motor clave de la calidad de la atención médica y del beneficio del paciente (Febre, 2018).

La formación de los recursos humanos de enfermería ha transitado por diversas etapas. Su actual perfeccionamiento tiene por finalidad mejorar la calidad del servicio que presta al objeto social de esta profesión que es el cuidado del paciente.

Espinosa F. señala que actualmente los recursos humanos son vistos como los activos más importantes con que cuentan las organizaciones; están por encima de otros recursos financieros, materiales, tecnológicos. Son factores clave para garantizar los objetivos y metas trazadas. Mientras Armijos Mayon, concibe los recursos humanos como el factor clave del éxito en las organizaciones, estos deben ser visto no como costos, sino como una inversión (Febre, 2018).

Bajo estas líneas, la OPS/OMS señala que “...la Enfermería abarca el cuidado autónomo y colaborativo de personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos y en todos los entornos...” (2018).

La OPS/OMS puntualiza en su informe sobre “...Situación de la Enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo...”, que: “Las enfermeras están en la línea de acción en la prestación de servicios y desempeñan un papel importante en la atención centrada en la persona. En varios países, son líderes o actores clave en los equipos de salud, multidisciplinarios e interdisciplinarios. Proporcionan una amplia gama de servicios de salud en todos los niveles del sistema de salud.” (2018).

Conocer y analizar el marco jurídico que regula no sólo al personal del sector público, sino a todo profesional de la salud dedicado a la Enfermería, se vuelve una apremiante necesidad, al representar a más del 50% de los profesionales de la salud activos. Una profesión que, en palabras de Jean Watson, expresa “El cuidado es la ciencia de la Enfermería”; misma que requiere de una regulación clara que establezca sus atribuciones y delimite su actuar en el campo de la salud. Florence Nigthingale definió que la función de la enfermera es “colocar al hombre en las condiciones más óptimas para que la naturaleza pueda actuar sobre él”. (Febre, 2018).

2.8. Errar es humano

Los errores humanos en la atención sanitaria son definidos como fallas o equivocaciones que ocurren durante el proceso asistencial y que pueden ocasionar o tener el potencial de ocasionar daño al paciente. De acuerdo con la CONAMED, estos errores pueden manifestarse por omisión, comisión, ejecución o juicio clínico inadecuado. Su ocurrencia está influida por factores individuales y organizacionales, tales como la carga de trabajo, la insuficiencia de personal, las deficiencias en la comunicación y la falta de estandarización de los procedimientos. En consecuencia, su análisis debe realizarse desde una perspectiva sistémica que favorezca la implementación de estrategias dirigidas a fortalecer la seguridad del paciente y la calidad de la atención. (Ayuzo, 2020)

2.9 Error. Se define «error» como una equivocación hecha en el proceso del cuidado de un paciente que provoca o tiene el potencial de causar daño. El error médico puede ser el incumplimiento de un plan terapéutico, el establecimiento de un plan erróneo, un error de prescripción, de omisión, casi omisión o cuasi-falla (si no alcanzó a llegar al paciente). La mayoría de los errores médicos no son causados de forma arbitraria, sino que están relacionados con factores y equivocaciones a nivel de la organización. (Ayuzo, 2020)

El reporte de errores, omisiones y cuasifallas constituye una herramienta fundamental para la gestión de la calidad y la seguridad del paciente. Su notificación permite identificar áreas de oportunidad, analizar las causas que originan los incidentes, implementar acciones correctivas y preventivas, así como fortalecer la cultura de seguridad en los servicios de salud. El objetivo del reporte no es sancionar al personal, sino promover el aprendizaje organizacional y la mejora continua de la atención.

2.10 Evento centinela. Tipo de evento adverso de especial gravedad que produce la muerte del paciente, una lesión física o psicológica grave, o el riesgo significativo de que ocurra. Su ocurrencia requiere investigación inmediata para identificar causas y establecer acciones correctivas que eviten su repetición.

Ejemplos: Cirugía en el paciente equivocado.

Administración de un medicamento incorrecto que ocasiona la muerte.

Caída hospitalaria con lesión grave.

Suicidio de un paciente durante la atención institucional.

2.11 Cuasifalla: Incidente relacionado con la atención de la salud que pudo haber causado daño al paciente, pero que no llegó a producirlo debido a una intervención oportuna, a circunstancias fortuitas o porque fue detectado antes de alcanzar al paciente. Las cuasifallas representan oportunidades de aprendizaje para prevenir eventos futuros.

Ejemplo: Detectar una dosis incorrecta de medicamento antes de administrarla al paciente.

2.12 Evento adverso: Incidente no intencionado que ocasiona daño al paciente como consecuencia de la atención sanitaria y no de la enfermedad o condición clínica subyacente. El daño puede manifestarse mediante lesiones, discapacidad temporal o permanente, prolongación de la estancia hospitalaria o incluso la muerte.

Ejemplo: Reacción grave por la administración errónea de un medicamento.

2.13 Los errores por omisión. Se definen como la falta de ejecución de una acción requerida dentro del proceso de atención sanitaria. En enfermería, este tipo de error ocurre cuando una intervención necesaria no se realiza, se retrasa o se ejecuta de manera incompleta, pudiendo afectar la calidad de los cuidados y la seguridad del paciente. Su ocurrencia suele asociarse a factores organizacionales, humanos y ambientales, por lo que su prevención requiere el fortalecimiento de los procesos asistenciales, la capacitación continua y la estandarización de procedimientos clínicos. (Ayuzo, 2020)

2.14 Administración

La administración científica se denomina así porque se intenta aplicar los métodos de la ciencia en la solución de problemas administrativos, con el propósito de alcanzar la eficiencia en las empresas. El objetivo de Taylor fue el aumento de la eficiencia en la producción y no solo reducción de costos y aumentar utilidades; buscando el aumento del pago de los trabajadores acorde a su productividad. En enfermería encontramos la influencia de Taylor en el procedimiento para calcular personal de enfermería necesario en los servicios, donde en los años 50 realizó una investigación denominada “de sombra” a nivel nacional e internacional que condujo al establecimiento de indicadores, el famoso estudio de “tiempos y movimientos”. Trajo beneficios como eliminar movimientos inútiles y la dispersión de actividades, mejorar el rendimiento y fijó estándares de producción, promover los incentivos y aumentar la productividad, permitir calcular

los costos y fijar los precios de los productos y aplicar el control por excepción. Y teniendo en claro estos cálculos nos damos cuenta el personal de enfermería asignado en cada área que puedan ser de consulta y apoyo para la realización de lo manuales, según Taylor el calculo de as enfermeras es de acuerdo a la aplicación de los principios de la administración científica (tiempos y movimientos) en los servicios de salud. Mediante los indicadores determina la plantilla optima y evitar la sobrecarga (Vivanco, 2017).

Esto nos llevara a la realización de un manual que tenga las herramientas necesarias para mejora de los procedimientos, cuidados y estandarizar los procesos aplicados en el usuario.

Fayol define el acto de administrar como un proceso y difunde la importancia de la gerencia para lograr los objetivos: por otra parte, difunde en sus conferencias que administración es una ciencia (2017).

Isaac G. Valdivia afirma que la administración es la ciencia de la dirección social (2017).

Reyes Ponce escribe: administración es el conjunto sistemático de reglas para logara la máxima eficiencia de las formas de operar y estructurar un organismo social (2017).

Laris castillas menciona que la “administración es el arte de saber tomar decisiones para guiar gente” (2017).

George Terry se inclina por conceptos clásicos: “La administración consiste en lograr un objetivo predeterminado con el esfuerzo ajeno” (2017).

Estos conceptos nos dan una visión amplia de la administración de ciencia y arte con base en técnicas con objetivo en común, y que se expresan en un marco teórico. Y también porque es aprendido en las aulas y llevado a practica en los hospitales con el personal, pero diferentes factores relacionados a la atención en un área critica como es urgencias pueden llevar a la equivocación o error, por lo que el manual más que una herramienta podría ser un apoyo fundamentado estructurado de la continuación de los procesos ya establecidos, y a su vez guiados por profesionales.

Teniendo en cuenta que como profesiones de enfermería nos vemos inmersos en múltiples ocupaciones durante el turno, y guiadas sobre una práctica avanzada entre los colegas más experimentados hasta los de nuevo ingreso. Que va creando las habilidades de atención y

observación en cada uno de los procedimientos, describiendo ampliamente los diferentes pasos en las diferentes actividades

Un manual servirá como instrumento que establece los mecanismos esenciales para el desempeño operativo y de cuidado directo de las áreas de atención de enfermería.

Por mencionar algunos de los procedimientos como aspiración de secreciones (López, 2021), en las evidencias nos dice que reduce los problemas secundarios a la acumulación de secreciones y obstrucción de la sonda endotraqueal, que incluye hipoxemia, bradicardia, taquicardia, atelectasia, neumonía, fluctuaciones de la presión intracraneal, lesiones de la vía aérea, sepsis y expulsión de la sonda, según las evidencias nos dice que el acumulo de secreciones incrementa la colonización de agentes patógenos que aumenten el riesgo de neumonías asociadas, es por ello que esta es una práctica que el profesional de enfermería debe establecer y practicar en una forma correcta desde el lavado de manos, el que agrupe el material necesaria, la técnica y la valoración constante del paciente (López, 2021).

Asimismo, mantener una vía venosa periférica permeable es fundamental para garantizar una atención segura y eficaz, Permitiendo la administración adecuada de líquidos, medicamentos, hemoderivados. (secretaria de salud, 2012). En México entre el 80 y el 95% de los pacientes hospitalizados reciben tratamiento por vía intravenosa y en los Estados Unidos de Norteamérica se colocan anualmente más de 5 millones de catéteres venosos centrales y más de 200 millones de catéteres venosos periféricos (secretaría de salud,2012). Dentro de la norma nos marca con evidencias que si existe una falla en el procedimiento de acceso venos aumenta la probabilidad de infiltración, extravasación, y oclusión, comprometiendo la seguridad del paciente. Por ello la actualización es esencial para aplicar las recomendaciones basadas en la evidencia y optimizar la calidad y seguridad de la terapia intravenosa.

La instalación de sonda gástrica (material blando de polivinilo, silicona, poliuretano), a través de la boca (sonda orogástrica) o nariz (sonda nasogástrica), pasando por la faringe y el esófago hasta el estómago, con fines nutricionales, terapéutico y diagnóstico (secretaria de salud, 2012).:

La instalación de sonda urinaria, la estandarización de la instalación de sonda urinaria, el material, cuidado y fechas de utilización favorece el correcto uso de la misma con menor riesgo de infección, traumatismo, y obstrucción.

Siendo esto protocolizado y estandarizado desde la recepción de paciente hasta su retiro, ya que en la anatomía de los niños muchas veces se puede no tener la habilidad de reconocer la forma correcta de instalación (secretaría de salud, 2012).

2.15 Aporte de la teoría de Patricia Benner

Esta teoría tiene un enfoque fenomenológico que permite explicar los fenómenos de la enfermería y la exposición lógica (Brykczynski, 2015). Describe cinco niveles de competencia: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Este modelo tiene los cambios en los cuatro aspectos de la ejecución a través de los niveles de adquisición de habilidades:

- a) Se transita de confiar en los principios y normas abstractas a emplear la experiencia específica y pasada.
- b) Transforma la confianza en el pensamiento analítico basado en normas por la intuición.
- c) Percibir que toda la información de una situación es igual de importante a pesar que algunos datos son más importantes que otros.
- d) Ser un observador individual externo a la situación, a tener una participación activa en la misma. (Brykczynski 2015).

Este modelo de enfermería observa que “la adquisición de habilidades basada en la experiencia es más segura y rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida”

El modelo de adquisición y desarrollo de habilidades puede ser aplicado en situaciones que conlleven la formación de estudiantes de enfermería y no solo a los ya profesionales de la misma; por ejemplo, los niveles reflejan los cambios por los cuales puede transitar el/la estudiante de enfermería, desde la percepción y comprensión de una situación de demanda determinada hasta lograr la experiencia adquirida con la práctica clínica durante su formación o en la integración de su desempeño durante su servicio social o internado (en algunos países) (Benner, 2004).

Nivel I principiante o novato. No se tiene experiencia con las situaciones para desempeñar sus tareas, pero se tienen que enfrentar a ellas. Es decir, él o la estudiante de enfermería aprende acerca de las situaciones en términos de atributos objetivos (peso corporal, ingresos, egresos, temperatura corporal, presión sanguínea, pulso entre otros parámetros medibles de la condición del paciente). Este primer nivel podría representar al estudiante en sus primeros semestres de formación (tercero, cuarto semestre o un año previo a su práctica profesional o servicio social) (Benner, 2004).

Nivel II principiante avanzado. Es quien puede demostrar rendimiento aceptable. El o La estudiante se ha enfrentado a suficientes situaciones reales o ha sido conducido por un mentor o tutor quien proporciona directrices para el reconocimiento acerca de algunos aspectos clínicos, los componentes de la situación significativa generalmente no son objetivos. El/la estudiante de enfermería debe tener alguna experiencia con situaciones anteriores previas antes que pueda utilizar directrices en situaciones clínicas. El principiante avanzado puede reconocer de forma intuitiva elementos situacionales significativos en la práctica clínica. Este nivel corresponde al estudiante en su última etapa de formación (cuando inicia prácticas profesionales o servicio social) (Benner, 2004).

Nivel III competente. Se tipifica a los egresados de enfermería (pregrado) que han trabajado de dos a tres años, que comienzan a ver, observar, analizar sus acciones en términos de metas o planes a largo plazo, contemplan situaciones actuales y futuras más importantes que deben ser consideradas y las que pueden ser ignoradas. Se caracteriza por una sensación de dominio, con capacidad para enfrentar y gestionar diversas contingencias (eventualidades) de enfermería clínica. El egresado de enfermería (a quien se les puede denominar enfermera/o porque están insertos en el ámbito laboral) competente es coherente, previsor, gestiona el tiempo como resultado de la consecución de un cierto nivel de experiencia por medio de la planeación y la previsión, ayuda a alcanzar un nivel de eficiencia y organización. Por lo que el aprendizaje clínico se vuelve crucial para reconocer patrones y determinar qué elementos de la situación merecen atención y cuáles no, se crea esta forma de tener el criterio suficiente para la actuación adecuada del profesional de enfermería (Benner, 2004).

Nivel IV eficiente. El egresado de enfermería percibe situaciones como totalidades (conjunto), la actuación es guiada por máximas, es capaz de reconocer los principales aspectos y

posee un dominio intuitivo de la situación a partir de la información previa que conoce (la experiencia enseña el dominio), la comprensión holística del egresado de enfermería eficiente mejora su toma de decisiones y se muestra más implicado con el paciente y su familia. Además de crear sus propios criterios de actuación en cada uno de los procedimientos, así como su utilización de las múltiples herramientas que tenemos como profesionales (Benner, 2004).

Nivel V experto. El egresado de enfermería ya no se basa en el principio analítico (norma, directriz, máxima) para justificar su comprensión de la situación a una acción apropiada. Porque ha adquirido un nivel intuitivo de la situación, es capaz de identificar el origen del problema sin perder tiempo en soluciones y diagnósticos alternativos, muestra dominio clínico y de la práctica basada en los recursos, asimilación del saber práctico, visión general y previsión de inesperado. El egresado de enfermería experto posee la habilidad de reconocer patrones de actuación profesional gracias a su amplia experiencia (Benner, 2004).

Para lograr que el o la enfermera de recién egreso desarrolle habilidades y capacidades que le permitan obtener experiencia, definida esta como «práctica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo» (Real Academia Española [RAE], 2018). Y la pericia, entendida según la como «sabiduría, práctica, experiencia y habilidad en una ciencia o arte».

Es necesario incorporar metodologías educativas considerando el proceso de aprendizaje de los estudiantes para que logren la adquisición de competencias profesionales, las cuales le permitirán demostrar la asimilación progresiva de conocimientos científicos, actitudes, valores, aptitudes y habilidades para desarrollar la capacidad de abordar los problemas de salud-enfermedad en forma competente demostrando un alto sentido de responsabilidad y calidad al otorgar los cuidados a la población.

La importancia de que a un recién graduado le resulta favorable asignarle una enfermera competente que lo estimule y explique la práctica en enfermería de modo que la pueda comprender y desarrollar con mayor facilidad. Para mejorar las competencias del recién graduado, es importante incorporar al currículo, la consejería (tutoría) clínica, para favorecer el desarrollo de conocimientos, habilidades y aptitudes del egresado (las cuales en ocasiones son deficientes) para ofrecer un cuidado de calidad de enfermería.

La filosofía de Benner permite que el docente de enfermería brinde al estudiante orientación sobre guías de actuación y comportamientos acerca de la práctica clínica de enfermería en situaciones reales, facilitando su aprendizaje (Ortiz, 2013).

El incorporar el modelo de Benner en el sistema educativo de enfermería permite al docente emplear el juicio intuitivo en áreas que afectan al estudiante para la toma de decisiones (Blum, 2010).

El aprendizaje significativo es «el resultado de un proceso de apropiación, interiorización, valoración y reformulación de cualquier objeto de aprendizaje, lo cual conduce a la acción autónoma, innovadora y sustentada (ya sea en la práctica, en la teoría o en ambas)

Mientras que Ausubel, (Palomino 1996, p. 2), plantea que «el aprendizaje del estudiante depende de la estructura cognitiva previa que se relaciona con la nueva información», a través de una interacción, por lo que la estructura cognitiva hace referencia al «conjunto de conceptos, ideas que una persona posee en un determinado campo del conocimiento y como la organiza».

Benner indica tres elementos indispensables para generar habilidades para el cuidado, conocimiento, practica especializada y ética, el que el profesional recién egresado y en formación de su práctica profesional este fundamentada y bien reglamentada creara una mayor autonomía en sus conocimientos y desarrollara habilidades y razonamiento clínico que desarrollen su intuición reconociendo los patrones del problema y su solución. Este conocimiento incrementa la probabilidad de proporcionar cuidado integral individual y colectivo que mida la calidad del cuidado para determinar errores en los procedimientos realizados y as u ves disminuir la variabilidad de la práctica enfermera y mejorar la práctica de enfermería disminuyendo las fallas y enfocada en aprender y enseñar a través de una herramienta como lo es un manual metodológico de los principales procedimientos.

La enfermería se aprende con la teoría, pero definitivamente en la práctica es la forma en que el profesional forma sus habilidades de aprendizaje de competente, situación de calidad en el cuidado, forma de disminuir las fallas en nuestro actuar diario.

CAPITULO 3 METODOLOGÍA

DISEÑO DE LA ELABORACIÓN DE MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN PEDIATRIA

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño del estudio

Transversal descriptivo, donde se realizará un cuestionario con una población de enfermeras adscritas en la unidad de urgencias de 28 enfermeras al azar, para la selección de los procedimientos más comunes usados en el servicio.

Los diseños transversales se clasifican como un estudio observacional de base individual que suele tener un doble propósito: descriptivo y analítico. (Milena, 2018). Estos pueden ser descriptivos y analíticos (Alexander, 2015). Mide la prevalencia se mide en momento único (prevalencia puntual) durante un periodo específico (prevalencia de periodo) (Alexander, 2015). (Milena, 2018). Londoño, Maldonado y Calderón (2014)

Se desarrolló un proyecto de gestión con enfoque descriptivo, documental y metodológico, orientado al diseño y validación de un Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Pediatría. Este tipo de proyecto permitió integrar evidencia científica, normativa vigente y experiencia clínica para la elaboración de una herramienta técnico-administrativa que contribuya a la estandarización de los cuidados de enfermería.

3.2 Lugar y periodo de estudio

El proyecto se llevará a cabo en el Servicio de Pediatría de un hospital de segundo o tercer nivel de atención. El desarrollo se realizará durante el periodo comprendido entre _____ y _____ de 20__.

3.3 Universo y participantes

El universo estará conformado por los procedimientos de enfermería realizados en el Servicio de Pediatría.

Para la fase de validación participará un grupo de expertos integrado por profesionales de enfermería con experiencia en pediatría, gestión del cuidado, docencia, investigación o calidad de los servicios de salud.

3.4 Criterios de inclusión de expertos

Licenciatura o posgrado en Enfermería.

Experiencia mínima de tres años en atención pediátrica o gestión de servicios de enfermería.

Disposición para participar en el proceso de validación.

Criterios de exclusión

Expertos que no completen el instrumento de evaluación.

Cuestionarios entregados de manera incompleta.

3.5 Procedimiento

3.6 Fase I. Diagnóstico situacional

Se realizó un análisis de las actividades y procedimientos de enfermería efectuados en el Servicio de Pediatría, mediante la revisión de documentos institucionales, observación de la práctica clínica y consulta con el personal de enfermería. Esta fase permitió identificar los procedimientos prioritarios, las necesidades operativas del servicio y las áreas susceptibles de estandarización.

Diseño: Transversal de tipo : Descriptivo

Población de estudio: Enfermeras de nuevo ingreso asignadas al servicio de urgencias

Muestra: Aleatoria por conveniencia

Instrumentos: Cuestionario para determinar los procedimientos que el personal de enfermería considere más necesario.

Criterios de inclusión: Enfermeras (o) que laboren en el hospital del niño morelense que se encuentren en el área de urgencias.

Ser de nuevo ingreso

Usuario que cumpla con los criterios anteriores y además haber firmado voluntariamente el consentimiento informado de la realización del cuestionario.

Criterios de exclusión: Personal suplente que no esté labore en el área de urgencias

- No ser enfermera

Procedimiento de recopilación de la información

Se inicio un cuestionario sobre cuáles serían los procedimientos que los enfermeros consideran de suma importancia en el servicio de urgencias para poder partir sobre si fuese conveniente tener un manual más accesible y de mejor comprensión. Que solo tenga la información precisa y adecuada de urgencias. (ver anexos)

3.7 Fase II. Revisión bibliográfica y normativa

Se efectuó una búsqueda de literatura científica en bases de datos especializadas, así como la revisión de guías de práctica clínica, protocolos institucionales y Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la práctica de enfermería. La información recopilada sirvió de fundamento para la elaboración de los procedimientos incluidos en el manual. PubMed. Scielo. LILACS. Biblioteca Virtual en Salud. CINAHL.

3.8 Fase III. Diseño del manual

Con base en la información obtenida, se elaboró el Manual de Procedimientos de Enfermería, estructurando cada procedimiento de manera uniforme e incluyendo los siguientes apartados:

- a) Portada.
- b) Índice.
- c) Introducción.
- d) Objetivos.
- e) Políticas de operación.
- f) Procedimientos.
- g) Anexos.
- h) Bibliografía.

Cada procedimiento incluirá

- a) Nombre del procedimiento.
- b) Definición.
- c) Objetivo.
- d) Alcance.
- e) Responsables.
- f) Recursos materiales y equipo.
- g) Descripción/Desarrollo del procedimiento, paso a paso.
- h) Fundamentación científica.
- i) Medidas de seguridad.
- j) Registros de enfermería.
- k) Indicadores de evaluación.
- l) Referencias bibliográficas.

Este procedimiento puede complementarse con los apartados de criterios de evaluación, diagrama de flujo y referencias normativas (NOM-019-SSA3-2013 y NOM-004-SSA3-2012) para integrarlo formalmente a un manual institucional.

3.9 Fase IV. Validación de contenido por expertos

El manual fue sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos integrado por profesionales de enfermería con experiencia en pediatría, gestión del cuidado, docencia y calidad de los servicios de salud. Los expertos evaluaron aspectos relacionados con claridad, pertinencia, congruencia, suficiencia y aplicabilidad de cada procedimiento.

Las observaciones y recomendaciones emitidas fueron analizadas e incorporadas para fortalecer la calidad técnica y científica del documento.

3.10 Fase V. Integración y presentación final

Una vez realizadas las modificaciones derivadas de la validación, se integró la versión final del Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Pediatría, misma que fue presentada a las autoridades institucionales para su revisión, aprobación e implementación.

3.11 Consideraciones éticas.

De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, el estudio se clasifica como investigación sin riesgo, ya que no implica intervención directa sobre pacientes ni modificación de tratamientos. Se respetaron los principios de confidencialidad, rigor científico y uso responsable de la información consultada durante el desarrollo del manual y debe observarse el Consejo Internacional de Enfermeras y el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México. (Ley General de Salud, 2025).

Como también se apegará principios bioéticos:

Beneficencia: actuar en beneficio del paciente pediátrico.

No maleficencia: evitar daños derivados de la atención.

Justicia: proporcionar cuidados equitativos.

Autonomía: respetar los derechos de los padres o tutores para participar en decisiones informadas que garantiza la confidencialidad de la información proporcionada por los expertos participantes.

3.12 Recursos

Recursos humanos

- a) Investigador principal.
- b) Asesor metodológico.
- c) Expertos validadores.
- d) Personal de enfermería participante.

Recursos materiales

- a) Equipo de cómputo.
- b) Impresiones.
- c) Acceso a bases de datos científicas.
- d) Papelería.

Procedimientos sugeridos para integrar en el manual

1. Recepción y clasificación (Triage) pediátrico.
2. Valoración inicial del paciente pediátrico.
3. Toma y registros clínicos de enfermería. (de signos vitales, saturación de O₂ y glucosa, medidas antropométricas).
4. Administración segura de medicamentos.
5. Instalación y manejo de venoclisis
6. Colocación de Catéter intravenoso percutáneo.
7. Terapia intravenosa.
8. Oxigenoterapia.
9. Nebulizaciones.
10. Aspiración de secreciones.
11. Toma de muestras sanguíneas, entre otras.
12. Acompañamiento al niño durante estudios de radiodiagnóstico e imagenología
13. Control de líquidos y balance hídrico.
14. Reanimación cardiopulmonar pediátrica.
15. Manejo de accesos vasculares.
16. Prevención y control de infecciones.
17. Manejo de residuos biológico-infecciosos.
18. Manejo de equipo electromédico (ventilador, bombas de infusión volumétrica, bombas de jeringa o microinfusión, monitor de signos vitales multi parámetro, oxímetro de pulso, electrocardiógrafo, desfibrilador de paletas pediátricas, aspirador de secreciones, incubadora neonatal, cuna térmica radiante, equipo de oxigenoterapia de alto flujo, nebulizador, entre otros).
19. Traslado intrahospitalario del paciente pediátrico.

Producto final. Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Pediatría, diseñado y validado por expertos, orientado a estandarizar las intervenciones de enfermería, fortalecer la seguridad del paciente y contribuir a la mejora continua de la calidad de la atención. Secretaría de Salud. NOM-019 (2013); Secretaría de Salud. NOM-004; NOM-022 (2012); Secretaría de Salud. (2005). NOM-045; Secretaría de Salud. (2002). NOM-087. OMS, 2021. Potter, Perry, Stockert, & Hall, (2021).

CONCLUSIONES

El diseño y validación de un Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Urgencias Pediátricas constituye una estrategia relevante para fortalecer la calidad y seguridad de la atención, al proporcionar una guía estandarizada para la ejecución de las principales intervenciones de enfermería. Su elaboración responde a la necesidad de disminuir la variabilidad en la práctica clínica, favorecer la toma de decisiones basada en evidencia y promover el cumplimiento de la normatividad y los estándares de calidad vigentes.

La revisión de la literatura científica, los lineamientos normativos y el diagnóstico situacional permitieron identificar áreas de oportunidad relacionadas con la estandarización de procedimientos, la capacitación del personal y el fortalecimiento de las competencias clínicas. Asimismo, el proceso de validación por expertos garantizó la pertinencia, claridad, congruencia y aplicabilidad de los contenidos incluidos en el manual, fortaleciendo su utilidad como herramienta de apoyo para la práctica asistencial.

El manual desarrollado representa un recurso técnico-administrativo que contribuye a la orientación, capacitación y actualización continua del personal de enfermería, especialmente de aquellos profesionales de reciente incorporación al servicio. Su implementación favorecerá la unificación de criterios en la atención, la reducción de errores y omisiones procedimentales, el fortalecimiento de los conocimientos, habilidades y destrezas clínicas, así como la mejora de los procesos de supervisión y evaluación del cuidado.

En conjunto, este proyecto aporta una herramienta que promueve una cultura de calidad, seguridad del paciente y mejora continua, contribuyendo a brindar cuidados de enfermería más seguros, eficientes, oportunos y centrados en las necesidades de la población pediátrica atendida en el servicio de urgencias.

RECOMENDACIONES

Implementar el Manual de Procedimientos de Enfermería como un documento normativo y de consulta permanente para el personal del Servicio de Urgencias Pediátricas, asegurando su disponibilidad física y digital en las áreas de atención.

Difundir el contenido del manual mediante programas de inducción, capacitación y educación continua dirigidos tanto al personal de nuevo ingreso como al personal en servicio, con el fin de fortalecer la estandarización de la práctica clínica.

Establecer estrategias de supervisión, seguimiento y evaluación periódica que permitan verificar el cumplimiento de los procedimientos descritos e identificar áreas de oportunidad para la mejora de los cuidados de enfermería.

Actualizar el manual de manera periódica, considerando los avances científicos, tecnológicos, normativos y las recomendaciones derivadas de las guías de práctica clínica vigentes en el ámbito pediátrico.

Incorporar indicadores de calidad y seguridad del paciente que permitan medir el impacto de la implementación del manual en aspectos como la reducción de errores y omisiones procedimentales, la adherencia a los protocolos y la calidad de la atención.

Promover la participación activa del personal de enfermería en la identificación de oportunidades de mejora, la revisión de los procedimientos y la actualización continua de los contenidos del manual.

Fortalecer la cultura institucional de seguridad del paciente mediante la notificación, análisis y seguimiento de incidentes, cuasifallas, eventos adversos y errores relacionados con la atención de enfermería, favoreciendo el aprendizaje organizacional y la prevención de riesgos.

Impulsar el uso de prácticas basadas en evidencia científica que contribuyan a brindar cuidados seguros, oportunos, humanizados y centrados en el paciente pediátrico y su familia.

Realizar evaluaciones periódicas de las competencias clínicas del personal de enfermería para identificar necesidades de capacitación y reforzar las habilidades requeridas para la atención en el servicio de urgencias pediátricas.

Fomentar el desarrollo de proyectos de investigación y mejora continua orientados a evaluar la efectividad del manual y su contribución a la calidad, seguridad y eficiencia de la atención de enfermería.

Nota

La elaboración y validación de un Manual de Procedimientos de Enfermería para el Servicio de Urgencias Pediátricas constituye una herramienta estratégica para estandarizar las intervenciones de enfermería, fortalecer las competencias profesionales y promover una atención segura y de calidad. Su implementación favorece la práctica basada en evidencia, facilita los procesos de capacitación, supervisión y evaluación del desempeño, y contribuye al cumplimiento de la normatividad vigente. Asimismo, el seguimiento de indicadores de calidad y la actualización permanente de sus contenidos permitirán garantizar su pertinencia y efectividad, favoreciendo la mejora continua de los servicios de salud y la seguridad del paciente pediátrico.

REFERENCIAS

- Ayuzo-del Valle NC. Errar no sólo es humano. Rev CONAMED. 2020;25(2):103-104. doi:10.35366/94395.
- Blum, C. (2010). Using the Benner intuitive-humanistic decision-making model in action: A case study. Nurse Education in Practice, 10(5), 303-307. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2010.01.009>.
- Carrillo Algarra, AJ, Martínez Pinto, PC, & Taborda Sánchez, SC (2018). Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Revista cubana de enfermería , 34 (2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000200015
- Cegueda-Benítez, B., Gaña-Eretza, B., Uribe-Ravell, J. y Andrade-Padilla, M. (2013). Postura de enfermeras asistenciales ante la educación: efecto de una intervención de lectura crítica. Revista Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 21(1), 23-28.
- Coniel Linares, E, Chávez Reyes, MT, Frómeta Báez, M, Suárez Chávez, M de la C, & Perez Monterrey, A. (2021). Formación de recursos humanos en enfermería. Universidad 11 de noviembre, Cabinda, Angola. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 25(5), . Epub 01 de octubre de 2021. Recuperado en 29 de agosto de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500006&lng=es&tlng=es.
- Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2025). Ley General de Salud. México.
- De, 300 Bailarinas Y. Bailarines •. 180 Compañías Más. (s/f). Danzamos para encontrarnos . Unam.mx. Recuperado el 2 de mayo de 2026, de <https://www.gaceta.unam.mx/wp-content/uploads/2026/04/260430.pdf>
- De, G., Clínica, P., El, S., Cruz, M., Delgado, M., Manuel López, J., Roldán, R., Bernal Pérez, E., Ortiz, G., Ramírez, P., Rodríguez, DA, Varillas-Delgado, D., Cristina, A., Ruiz Hernández, P., Ferrando, ES, Viera, V., & Yuste, F. (s/f). Una iniciativa de Con el aval de: Con la colaboración mediante un Educational Grant Becton Dickinson . Semicyuc.org. Recuperado el 1 de junio de 2026, de <https://semicyuc.org/wp-content/uploads/2022/12/guia-picc.pdf>

Diario Oficial de la Federación. (18 de septiembre de 2012). Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012, Que establece las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos. Secretaría de Salud. dof.gob.mx

Escobar - Castellanos, Blanca, & Jara - Concha, Patricia. (2019). Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*, 28(54), 182-202. <https://doi.org/10.18800/educacion.201901.009>

Joint Commission International. Sentinel Event Policy and Procedures.

López Martín, I. (2021). Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados. *Ene*, 15(1), 1051. Epub 06 de diciembre de 2021. Recuperado en 01 de junio de 2026, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007&lng=es&tlng=es.

Organización Mundial de la Salud. Marco conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentos de enfermería* (10.^a ed.). Elsevier

(S/f). Gob.mx. Recuperado el 1 de junio de 2026, de https://calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/protocolo_sonda_vesical.pdf

Sánchez Guillaume, Jorge Luis. (2018). Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias. *Medisan*, 22(7), 630-637. Recuperado en 29 de agosto de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000700630&lng=es&tlng=es.

Secretaría de Salud. (2002). NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental–Residuos peligrosos biológico-infecciosos. *Diario Oficial de la Federación*.

Secretaría de Salud. (2005). NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. *Diario Oficial de la Federación*.

Secretaría de Salud. (2012). NOM-022-SSA3-2012, Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos. *Diario Oficial de la Federación*.

Secretaría de Salud. (2012). NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación.

Secretaría de Salud. (2013). NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Federación.

Vivanco Vergara, M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 247-252. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>

World Health Organization. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030. WHO.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, 12 de junio de 2026.

DR. SERGIO SEDANO JIMÉNEZ
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE

En mi carácter de revisor de la Tesina, hago de su conocimiento que he leído con interés el documento que, para obtener el Diploma de la Especialidad en Enfermería Opción Terminal: Administración y Gestión del Cuidado de la Salud, de la estudiante **GONZALEZ GARDUÑO CINDY TRINIDAD**, con matrícula **10072540**, con el título **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO** por lo cual, me permito informarle que después de una revisión cuidadosa, concluyo que el trabajo se caracteriza por el establecimiento de objetivos académicos pertinentes y una metodología adecuada para su logro. Además, construye una estructura coherente y bien documentada, por lo que considero que los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento del tema tratado.

Con base en los argumentos precedentes me permito expresar mi **VOTO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TESINA** por lo que, de mi parte, no existe inconveniente para que la estudiante continúe con los trámites que esta Secretaría de Investigación tenga establecidos para obtener el grado mencionado.

Atentamente
Por una humanidad culta

DRA. ABIGAIL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ
Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma del Estado de Morelos





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

Sello electrónico

ABIGAIL FERNANDEZ SANCHEZ | Fecha:2026-06-12 14:15:40 | FIRMANTE

s/Ko5AylUxmW8JJcKmfDh0Vm4t9ArUIAYPcw5dmdMRapnMTOrFIV2tZTBQ5/d9wqu0D6c5T4feEbMqO6ljHhuaagNnSaRBBWWjEHcUfVMu3ocAsGoc6u4Ddy8iSmwqF78vd0Q75QgJ84qnS0lyKuS8sGDTaKPFMDNUGEV6J9LfsCIk/W4KsWDjb+2e06gnWM9zE2sgKz5soirEDvvdK49zqWl9F+qGRJkaAc19SKlqRO1bYfC6NJzR5sKhb8yedZjllzORdTCg9D4bPUGg3yEl2tet6eMdCk0pb/2xsN4iaeJtWHCjKUDLNkxQF3humEJH6yrcmQR3ipMNFwzqG5Q==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



N6B9RalwA

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/NnFDGg7n6O9vXNQjiTA8nlvnGLIwVms8>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, 12 de junio de 2026.

DR. SERGIO SEDANO JIMÉNEZ
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE

En mi carácter de revisor de la Tesina, hago de su conocimiento que he leído con interés el documento que, para obtener el Diploma de la Especialidad en Enfermería Opción Terminal: Administración y Gestión del Cuidado de la Salud, de la estudiante **GONZALEZ GARDUÑO CINDY TRINIDAD**, con matrícula **10072540**, con el título **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO** por lo cual, me permito informarle que después de una revisión cuidadosa, concluyo que el trabajo se caracteriza por el establecimiento de objetivos académicos pertinentes y una metodología adecuada para su logro. Además, construye una estructura coherente y bien documentada, por lo que considero que los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento del tema tratado.

Con base en los argumentos precedentes me permito expresar mi **VOTO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TESINA** por lo que, de mi parte, no existe inconveniente para que la estudiante continúe con los trámites que esta Secretaría de Investigación tenga establecidos para obtener el grado mencionado.

Atentamente
Por una humanidad culta

DRA. BEATRIZ LIZBETH RODRÍGUEZ BAHENA
Docente de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma del Estado de Morelos





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

Sello electrónico

BEATRIZ LIZBETH RODRIGUEZ BAHENA | Fecha:2026-06-12 15:14:16 | FIRMANTE

TmPsUI3QqPRtzoNxaRz9oPOaPhRbd2hmQRK5Sdq6FLkDAW8nzdVXxhFn7d/p10jBjdG9OxoRH3EZd/iwcp2uFjdgbtDWv28fxBalH2MfY7BnVkodwS/wM7nV+4BBem5uW2Nb4EGDihsRCfWPa9S20dj3MNzIGpWZXq+K/5QTxBz62kKUsLzjimss6AvsQla/vAUegqps2aH9v5ENmJfl0u4m/yCDnTu5ZA3PrWwUappREgi+N8AgsfE6SRMpp3XPu8F6J68XAs46NeLvI2MqF2QwNQw20NBKXSY+2zhJ3dMJQbSrZxefveVMKdJlLuyBjhvcjVDbzXRXShKkKnRA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



Ph3CFAJzM

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/iZ1NsJfmWXwsOjHVJdVBwGX4jqP3bOKp>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, 12 de junio de 2026.

DR. SERGIO SEDANO JIMÉNEZ
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE

En mi carácter de revisor de la Tesina, hago de su conocimiento que he leído con interés el documento que, para obtener el Diploma de la Especialidad en Enfermería Opción Terminal: Administración y Gestión del Cuidado de la Salud, de la estudiante **GONZALEZ GARDUÑO CINDY TRINIDAD**, con matrícula **10072540**, con el título **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO** por lo cual, me permito informarle que después de una revisión cuidadosa, concluyo que el trabajo se caracteriza por el establecimiento de objetivos académicos pertinentes y una metodología adecuada para su logro. Además, construye una estructura coherente y bien documentada, por lo que considero que los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento del tema tratado.

Con base en los argumentos precedentes me permito expresar mi **VOTO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TESINA** por lo que, de mi parte, no existe inconveniente para que la estudiante continúe con los trámites que esta Secretaría de Investigación tenga establecidos para obtener el grado mencionado.

Atentamente
Por una humanidad culta

DRA. CLAUDIA RODRÍGUEZ LEANA
Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma del Estado de Morelos





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

Sello electrónico

CLAUDIA RODRIGUEZ LEANA | Fecha:2026-06-12 14:26:05 | FIRMANTE

hc1OUzv0nzOTxw91Xd793QI/triR+EkNgeSWAOUbqkf3YlgcsstZZDD6MWrzRwLL53J3pCylEqbgWMgExy3ZABzKNKGwavCVRQ6G8iakmTY4dOi3U8rSB4YMywbIX4ScZWG16S5tLW94ywwO7ClIABpwwiARmdEx4yhSDssepY1j3uN9/M5QxwPtmD9Pp96l6C4cgGH0+6bLNUhST/w0PJzbXf55s/hqQku5Jg5uDv4R//lrM11oTrSkKz1HuikIG6xWXkONsEIVfvPVGSlyZewqPh1b0Vfx5MjzysJFtcamk7j+PmF6fLp4pvDsCCrktPZ6b+MHVIEbcLInCpLiOg==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



YHSz6DKW5

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/cmTPespLcp8mCOaErIPvc7u6hNUcdEc8>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, 12 de junio de 2026.

DR. SERGIO SEDANO JIMÉNEZ
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE

En mi carácter de revisor de la Tesina, hago de su conocimiento que he leído con interés el documento que, para obtener el Diploma de la Especialidad en Enfermería Opción Terminal: Administración y Gestión del Cuidado de la Salud, de la estudiante **GONZALEZ GARDUÑO CINDY TRINIDAD**, con matrícula **10072540**, con el título **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO** por lo cual, me permito informarle que después de una revisión cuidadosa, concluyo que el trabajo se caracteriza por el establecimiento de objetivos académicos pertinentes y una metodología adecuada para su logro. Además, construye una estructura coherente y bien documentada, por lo que considero que los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento del tema tratado.

Con base en los argumentos precedentes me permito expresar mi **VOTO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TESINA** por lo que, de mi parte, no existe inconveniente para que la estudiante continúe con los trámites que esta Secretaría de Investigación tenga establecidos para obtener el grado mencionado.

Atentamente
Por una humanidad culta

DRA. MARÍA ARACELI ORTÍZ RODRÍGUEZ
Profesora Investigadora de Tiempo Completo de la Facultad de Comunicación Humana
Universidad Autónoma del Estado de Morelos





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

Sello electrónico

MARIA ARACELI ORTIZ RODRIGUEZ | Fecha:2026-06-12 16:32:35 | FIRMANTE

nW+/PQr34HwIQUIqMwMK6Z1Ltgnk293kHqxEUZW117Nhc7kzrxSvcdW0kGCle8EZ+yVr9ihJQLxmH+0dXJSpqATYDbPnpTlztHrMd/lo817wPxbRQX8JJC72F/e8fnJedJ6KEuHAB3g3BelVGU0hOURB2GkR6ryjn2CiKhtiaHFkpmXrLF7H0UksOZmFobGI7b/UB3PFSMCTpRxSWS1VcxanJdshQeGFQA2gewRC/ap7n7u9X+P/mpoovpHInF689YG0JF2VHTLRNaszkggSkyZyEITCHWyrTRcvAGR36yTAyrNDdl6BRUweA9+OwReMJHrZxY2frr/pFIYTVU7Q==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



0H7EY2zAG

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/5CnIPJSfs5cylfpqG0X1KfIPtLUIfPlM>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

JEFATURA DE POSGRADO

Cuernavaca, Morelos, 12 de junio de 2026.

DR. SERGIO SEDANO JIMÉNEZ
SECRETARIO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
PRESENTE

En mi carácter de revisor de la Tesina, hago de su conocimiento que he leído con interés el documento que, para obtener el Diploma de la Especialidad en Enfermería Opción Terminal: Administración y Gestión del Cuidado de la Salud, de la estudiante **GONZALEZ GARDUÑO CINDY TRINIDAD**, con matrícula **10072540**, con el título **DISEÑO DE UN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO** por lo cual, me permito informarle que después de una revisión cuidadosa, concluyo que el trabajo se caracteriza por el establecimiento de objetivos académicos pertinentes y una metodología adecuada para su logro. Además, construye una estructura coherente y bien documentada, por lo que considero que los resultados obtenidos contribuyen al conocimiento del tema tratado.

Con base en los argumentos precedentes me permito expresar mi **VOTO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TESINA** por lo que, de mi parte, no existe inconveniente para que la estudiante continúe con los trámites que esta Secretaría de Investigación tenga establecidos para obtener el grado mencionado.

Atentamente
Por una humanidad culta

E.E. VIRIDIANA MARIELY SOLÍS DÍAZ
Docente de la Facultad de Enfermería
Universidad Autónoma del Estado de Morelos





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento con firma electrónica UAEM, soportada por el certificado vigente a la fecha de su elaboración y con efectos plenos de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS PUBLICADOS en el ÓRGANO INFORMATIVO UNIVERSITARIO "ADOLFO MENÉNDEZ SAMARÁ" número 117 de fecha 20 de abril de 2021.

Sello electrónico

VIRIDIANA MARIELY SOLIS DIAZ | Fecha:2026-06-12 15:24:45 | FIRMANTE

L5vazq+QJRpy9FiPRQthA0vdtxwrh8cSVVUp7pSpqfqSaFWhuS56mUJDHljSF4atYBrhAVAT7GaKr2ioXSNwG976gCUkoEOHdHX0cq+Ms1GULwU3ENtdm0wBN4Fb3TulGSJn3u1LCzD4r6B8bb5LE6v30oVcejUbSV0ZsQ8aQeN0NLgvPw6/o+BiS2JhtlGW8mWtl6BxJVNCehO0PSnqghLHIJEBfF1J3IAHW9RxOIWwzc1a4JsAwW0pjE+ceGxfBgltxaMPp9UyodGvxPCmRFExD+FH+2EPHCveggV1wKfFtXF9pjXSmTNFV7JALBNm6G6FRvuYZN7Y4XHbHA2Ow==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o
escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



[sm3oTcpg9](#)

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/fSal2kWRcqQAAZgpFntGasCYpRG2as5z>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029