



ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN TERAPIA INTENSIVA

IX GENERACIÓN

2024-2025



DIRECTORA

La Enfermería Universitaria trabaja en la construcción de bases sólidas para el futuro, una necesidad viable es la Especialización de Enfermería en Terapia Intensiva, resultado del trabajo colegiado de expertos, egresados, estudiantes, empleadores y profesores, todos ellos comprometidos con el impulso de la calidad en el Posgrado y son pieza fundamental para su desarrollo.

El cuidado, existe desde el inicio de la humanidad, es una actividad indispensable y trascendente para mantener la vida, representa una serie de actividades cuya finalidad es mantener a los seres vivos, para permitirles reproducirse y conservar la vida. En la terapia intensiva, se requiere cuidar a las personas críticamente enfermas las 24 horas del día, los 365 días del año mediante equipos de alta tecnología para monitoreo invasivo, no invasivo y de diagnóstico que permite identificar en forma continua y asidua, las desviaciones del estado fisiológico de constantes clínicas.

Los especialistas en terapia intensiva son profesionales para el cuidado de pacientes críticamente enfermos o potencialmente críticos en un entorno caracterizado por la alta tecnología biomédica, por ello los cuidados de calidad están estrechamente ligados con la Enfermería Basada en la Evidencia (EBE), y es la competencia que facilita una práctica especializada y enmarcada en la seguridad y calidad de la atención hospitalaria.

El cuidado enfermero especializado se fundamenta en la evidencia científica, se requiere alcanzar una visión profesional consolidada al interior del equipo de salud, no solo como profesión que apoya, sino con un cuerpo sólido de conocimientos y a la vez integrante de un equipo que atiende las demandas que requiere la sociedad. La VII Generación de Especialistas de Enfermería en Terapia Intensiva 2022-2023, con un plan de estudios incorporado al Sistema Nacional de Posgrados (SNP) del Consejo Nacional de Humanidades Ciencia y Tecnología (CONAHCyT), participa en la creación de innovaciones significativas, en el cuidado humanizado a la persona en estado crítico.





Bienvenidos a cursar este posgrado de calidad en Enfermería, en esta máxima casa de estudios, la Universidad Autónoma de Yucatán.

Atentamente

“Luz, Ciencia y Verdad”

MCE. Dallany Trinidad Tun González

Directora



JEFA DE LA UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

¡Felicitaciones a los graduados de la VII Generación de la Especialización de Enfermería en Terapia Intensiva!

Ustedes han cumplido con los rigurosos estándares de este programa educativo a través del trabajo individual y colaborativo presentado en esta semblanza.

Ustedes eligieron la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán para aprender, transformar y aplicar el conocimiento de nuevas maneras y ciertamente han alcanzado esta meta.

El informe del futuro de la Facultad de Enfermería, requiere significativamente de un mayor número de Especialistas en Terapia Intensiva, para mejorar la salud y el cuidado.

Ustedes ahora poseen una formación para hacer contribuciones significativas dentro de su propia Unidad Hospitalaria, área de interés y en todo el manejo de la Unidad de Cuidados Intensivos. Estamos orgullosos de ustedes y esperamos la marcada diferencia en beneficio del cuidado de la persona.

Sinceramente,

M.C.E. Eloisa Beatriz del Socorro Puch Ku

Jefa de la Unidad de Posgrado e Investigación



AUTORIDADES

- **MCE. Dallany Trinidad Tun González**

Directora de la Facultad de Enfermería

- **MSP. Didier Francisco Aké Canul**

Secretario Administrativo

- **MIS. Laura Dioné Ortiz Gómez**

Secretaria Académica

- **M.C.E. Eloísa Beatriz del Socorro Puch Ku**

Jefa de la Unidad de Posgrado e Investigación

PLANTA ACADÉMICA

- **LEO. José Andrés Gil Contreras, EECI**

Coordinador de la Especialización de Enfermería en Terapia Intensiva

Profesor de la asignatura Cuidado Intensivo Humanizado I

Profesor de la asignatura Emergencias Obstétricas

Profesor de la asignatura Cuidado al Paciente de Trauma y Estado de Choque

Responsable del Campo práctico Cuidado Intensivo Especializado

- **MEAC. Pamela Edith Jiménez Beltrán.**

Profesora de la asignatura Cuidado Intensivo Humanizado II

- **LE. Patricia Guadalupe Arceo Ucan, EECI.**

Profesora de la asignatura Cuidado Intensivo Humanizado II (Nefrología)

Profesora de la asignatura Cuidado Intensivo Humanizado Neonatal y Pediátrico

- **MAH. Verónica Isabel Uc Carrillo.**

Profesora de la asignatura Farmacología en el paciente crítico

- **Dr. Saúl May Uitz**

Profesor de la asignatura Fundamentos Científicos Para el Cuidado

- **LE. Gibran Miguel Cano Loria**

Supervisor de Campo Clínico



ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA IX GENERACIÓN 2024-2025

LE. ELISA GUADALUPE CANO CHI; LE. JESÚS PORFIRIO HUCHIM VILLANUEVA

Contención facilitada, para disminución del dolor durante procedimientos invasivos en recién nacidos prematuros en UCIN

LE. NISANDAAYA XHUNASHI GUTIÉRREZ CUEVAS; LE. GUADALUPE DE LA LUZ ESPINOSA PACHECO

Efectos de la anidación en parámetros fisiológicos del recién nacido prematuro en UCIN

LE. VIVIANA ALEMANNI ESPAÑA PÉREZ; LE. JOSÉ SIGFRIDO ORTEGA BAAK

Momento óptimo para la adición de vasopresina en pacientes con choque séptico refractario con infusión de noradrenalina

LE. YARENI CAROLINA HERNÁNDEZ DZIB; LE. SAIRE KARINA COCOM CANCHE

Protectores hidrocoloides para prevenir lesión nasal a largo plazo en prematuros con CPAP en UCIN

LE. CLAUDIA STEPHANY CAMPOS DORANTES; LE. DIANA JACQUELINE MARTÍNEZ CARDEÑA

Tolerancia a la nutrición enteral en adultos con choque séptico y noradrenalina





**CONTENCIÓN FACILITADA, PARA DISMINUCIÓN DEL
DOLOR DURANTE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS EN
RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN UCIN**

**LE. ELISA GUADALUPE CANO CHI
LE. JESÚS PORFIRIO HUCHIM
VILLANUEVA**



Contención facilitada, para disminución del dolor durante procedimientos invasivos en recién nacidos prematuros en UCIN

Directores de trabajo terminal: May Uitz S.; Madera Poot G.; Candila Celis J.

Objetivo

Sintetizar la evidencia científica sobre cuan eficaz es la contención facilitada en la disminución del dolor, durante los procedimientos invasivos, en el recién nacido prematuro ingresado en la UCIN.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática siguiendo los lineamientos de la declaración PRISMA. La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos PubMed y EBSCO, Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), y Revista Taylor and Francis, se complementó con búsquedas libres en Google Scholar y estrategia de búsqueda inversa. La calidad de los artículos seleccionados fue evaluada mediante la herramienta Cochrane para valorar el riesgo de sesgo. Finalmente, se jerarquizo asignando el nivel de evidencia y grado de recomendación a través de la escala Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN).

Resultados

De los 41 artículos científicos identificados, durante el muestreo se eliminaron 12, fueron elegibles 29 para valoración crítica, se incluyeron 11 en el análisis final. Entre ellos, se encontraron revisiones sistemáticas con metaanálisis, ensayos clínicos y estudios de cohorte. La calidad metodológica fue alta, con un riesgo de sesgo moderado. El 90% de la evidencia presentó un grado de recomendación A, y un 10%, grado B. Los niveles de evidencia fueron 1++ (10%), 1+ (80%) y 2++ (10%).

Conclusión

La contención facilitada demuestra ser un método eficaz para reducir el dolor en recién nacidos prematuros, además con beneficios adicionales en parámetros fisiológicos, duración del llanto y patrones de sueño. Este enfoque no farmacológico representa una intervención prometedora y basada en evidencia para el manejo del dolor neonatal.

**EFFECTOS DE LA ANIDACIÓN EN PARÁMETROS
FISIOLÓGICOS DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO
EN UCIN**

**LE. NISANDAAYA XHUNASHI GUTIÉRREZ
CUEVAS
LE. GUADALUPE DE LA LUZ ESPINOSA
PACHECO**



Efectos de la anidación en parámetros fisiológicos del recién nacido prematuro en UCIN

Directores de trabajo terminal: Cano Loría G.; Ortiz Gómez L.; Rosado Alcocer L.

Objetivo

Evidenciar el efecto de la anidación en los parámetros fisiológicos del recién nacido prematuro como son la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la saturación de oxígeno, a través de una revisión sistemática.

Metodología

Investigación cuantitativa de tipo revisión sistemática, siguiendo lineamientos PRISMA. Se formuló una pregunta PIO, se tradujeron términos por medio del DeCs y MeSH. Las fuentes consultadas fueron: PubMed, EBSCO, Refseek, Biblioteca Cochrane, Dialnet, Data trippbase, Google scholar, y Research Gate empleando el operador booleano AND, se seleccionaron estudios con diseños experimentales, ensayos clínicos aleatorizados, cuasiexperimentales y ensayos cruzados, se excluyeron artículos duplicados y no tenían relación con el tema.

Resultados

Se identificaron 36 artículos en la búsqueda inicial, de los cuales 21 fueron excluidos, por ser duplicados (10), no estar relacionados con el tema (9) o no disponer de acceso al texto completo (2). Finalmente, se seleccionaron 15 artículos que cumplieron los criterios de inclusión y calidad, evaluados mediante las Fichas de Lectura Crítica (FLC) versión 3.0 y análisis de sesgos. Los estudios incluidos corresponden a diseños cuasiexperimentales (40 %), ensayos clínicos aleatorizados (13.33 %), experimentales (33.33 %) y ensayos cruzados (13.33 %). El proceso de selección se documentó utilizando el diagrama de flujo PRISMA.

Conclusión

El uso del nido es eficaz para mantener la estabilidad de los parámetros fisiológicos: frecuencia respiratoria, la temperatura, la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno de los recién nacidos prematuros.



**MOMENTO ÓPTIMO PARA LA ADICIÓN DE
VASOPRESINA EN PACIENTES CON CHOQUE
SÉPTICO REFRACTARIO CON INFUSIÓN DE
NORADRENALINA**

**LE. VIVIANA ALEMANNI ESPAÑA PÉREZ
LE. JOSÉ SIGFRIDO ORTEGA BAAK**



Momento óptimo para la adición de vasopresina en pacientes con choque séptico refractario con infusión de noradrenalina

Directores de trabajo terminal: Cano Loría G.; Puch Ku E.; Rosado Alcocer L.

Objetivo

Este trabajo se centra en determinar el momento óptimo para añadir vasopresina como vasopresor secundario en pacientes adultos con choque séptico refractario tratados con noradrenalina.

Métodos

La revisión sistemática con enfoque cuantitativo utilizando una metodología de enfermería basada en la evidencia, con pregunta de estructura PIO, se realizó una búsqueda con operadores booleanos con “AND” mediante palabras en lenguaje documental por medio de DeCS y MeSH, la búsqueda de literatura incluyó bases de datos como PubMed, SciELO, COCHRANE y EBSCO. Los estudios seleccionados comprendían ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y estudios observacionales, los criterios de inclusión fueron: Artículos de revisiones sistemáticas con metaanálisis y revisiones sistemáticas, que incluyan a pacientes adultos ingresados en la unidad de cuidados intensivos en tratamiento con infusión de vasopresina y noradrenalina, publicados en un tiempo no mayor a 10 años e investigaciones de acceso libre. Excluyendo: artículos en el cual no se obtuvo acceso al documento primario, duplicados y que presenten riesgo de sesgo.

Resultados

Se recuperaron 37 artículos posterior a una búsqueda precisa aplicando los criterios de inclusión y exclusión de los cuales fueron eliminados: 5.4% (2) por duplicidad 10.8% (4) por el periodo de tiempo fuera del establecido, 5.4% (2) por no tener acceso al documento primario, 24.3% (9) por no estar relacionado con el tema de estudio, se utilizó la escala Scottish Intercollegiate Guidelines Network para evaluar la calidad de la evidencia en este estudio porque ofrece un enfoque estructurado y riguroso, posteriormente se excluyeron 29.7% (11) por no cumplir con la evaluación de calidad o presentar sesgos, al final se obtuvieron 24.3% (9) artículos incluidos en la revisión sistemática tras aplicar todos los criterios.

Conclusión



La introducción de vasopresina en el manejo del choque séptico refractario puede ser beneficiosa en términos de estabilidad hemodinámica, pero requiere un monitoreo cuidadoso debido a riesgos como la isquemia digital. Más investigaciones son necesarias para definir el umbral ideal de dosis de noradrenalina que justifique esta intervención.



**PROTECTORES HIDROCOLOIDES PARA PREVENIR
LESIÓN NASAL A LARGO PLAZO EN PREMATUROS
CON CPAP EN UCIN**

LE. YARENI CAROLINA HERNÁNDEZ DZIB
LE. SAIRE KARINA COCOM CANCHE



Protectores hidrocoloides para prevenir lesión nasal a largo plazo en prematuros con CPAP en UCIN

Directores de trabajo terminal: May Uitz S.; Gil Contreras J.

Objetivo

Evidenciar a través de una revisión sistemática la efectividad del uso de protectores hidrocoloides para la reducción de posibles lesiones nasales del recién nacido prematuro que recibe terapia CPAP en UCIN.

Métodos

Investigación cuantitativa, revisión de tipo bibliográfico, pregunta en formato PIO, se identificaron términos relevantes y posteriormente se tradujo al lenguaje científico por medio de los DeCS y MeSH, se utilizaron términos libres para la búsqueda. Fuentes documentales consultadas: PubMed, Biblioteca Cochrane Library, Google Académico, EBSCO y BASE search. Se incluyeron estudios con diseño de ensayos clínicos aleatorizados y revisiones sistemáticas, publicadas a partir del 2014 y estudios en población prematura. Como estrategia de búsqueda se utilizó el operador AND. El proceso de cribado se realizó por medio de la declaración PRISMA.

Resultados

Se recuperaron 36 artículos en total, de los cuales se eliminaron 26 por no contener información de utilidad, duplicidad o por inaccesibilidad. Eligiendo 100% (10) artículos, cuyos diseños son: 4 (40%) ensayos clínicos, 4 (40%) revisiones sistemáticas, 1 (10%) estudio de cohorte prospectivo y 1 (10%) estudio de casos y controles. Para la asignación del nivel de evidencia y grado de recomendación se utilizó la escala OXFORD, obteniendo una gradación “A” nivel “1b”.

Conclusión

El uso de protectores nasales hidrocoloides en prematuros sometidos a CPAP se ha demostrado como una medida efectiva y segura para reducir la incidencia de lesiones nasales, lo cual puede contribuir significativamente a la reducción de complicaciones a largo plazo.

**TOLERANCIA A LA NUTRICIÓN ENTERAL EN
ADULTOS CON CHOQUE SÉPTICO Y
NORADRENALINA**

**LE. CLAUDIA STEPHANY CAMPOS
DORANTES
LE. DIANA JACQUELINE MARTÍNEZ
CARDEÑA**



Tolerancia a la nutrición enteral en adultos con choque séptico y noradrenalina

Directores de Trabajo terminal: Tun Gonzales D.; Gil Contreras J.; Ortiz Gómez L.

Objetivo

Analizar la evidencia científica disponible sobre la tolerancia a la administración de nutrición enteral en pacientes adultos con diagnóstico de choque séptico tratados con noradrenalina, mediante una revisión sistemática, con el fin de aportar información actualizada que respalde la toma de decisiones clínicas en el manejo nutricional del paciente crítico en unidades de cuidados intensivos.

Material y métodos

Revisión sistemática, los recursos se recuperaron de bases de datos Google scholar, Pubmed, Journal of Parenteral and Enteral Nutrition, y EBSCO; criterios de inclusión: estudios primarios en pacientes adultos con choque séptico y tratamiento con noradrenalina en una unidad de cuidados intensivos, idiomas en inglés, español y portugués, con antigüedad no mayor a 10 años; criterios de exclusión: artículos duplicados, población pediátrica y neonatal, estudios fuera del tema de abordaje, se recopilaron 49 artículos de la búsqueda generalizada, se eligieron para valoración por medio (FLC) 3.0: 13 artículos que conformaron la revisión, los estudios incluidos fueron valorados con la herramienta SIGN para jerarquizar el nivel de evidencia

Resultados

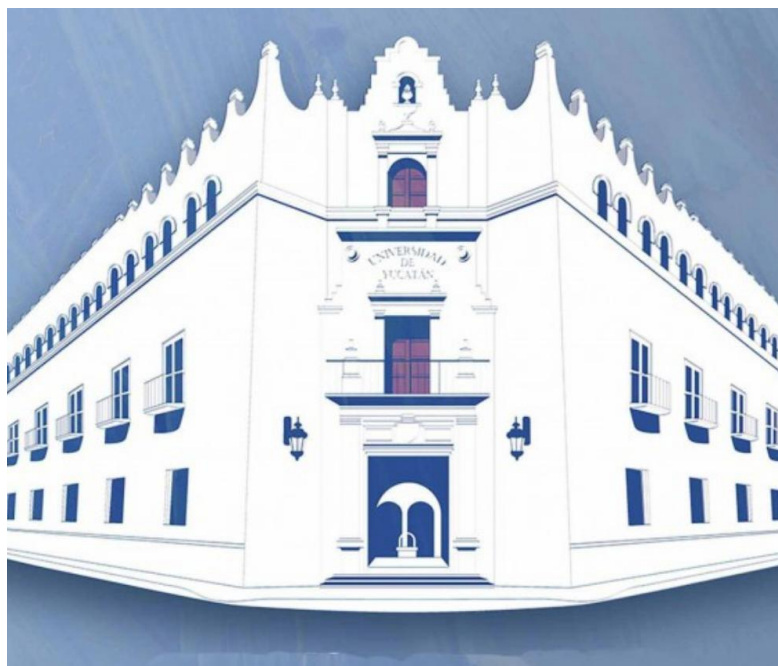
Se incluyeron 13 estudios, de los cuales el 85% fueron observacionales. La tolerancia a la NE fue adecuada con dosis de noradrenalina $\leq 0.3 \mu\text{g/kg/min}$. Se utilizaron definiciones similares de intolerancia (residuo gástrico >500 ml, distensión abdominal, vómito o diarrea), el uso de doble vasopresor o en conjunto un inotrópico como la Dobutamina fue el factor más frecuente para sugerir una posible complicación como isquemia mesentérica. La estabilidad hemodinámica podría sugerirse para un inicio seguro de la NE con la índice presión arterial media/dosis equivalente de noradrenalina sin embargo aún son escasos los estudios que aborden el tema. Se demanda que es necesaria la mejora de la calidad metodológica de futuras investigaciones para aumentar la cantidad de ensayos clínicos primarios.

Conclusión

La tolerancia se logra ver comprometida según la clínica y el estado hemodinámico del paciente que garantice una perfusión orgánica adecuada, sin embargo, la escasa evidencia y la falta de rigor metodológico en las evidencias científicas sugiere la necesidad de mejora en la investigación que pueda determinar los factores que sugieren un equilibrio hemodinámico para así garantizar además de tolerancia una seguridad en el inicio de la alimentación enteral.



¡SIGUE EN CONTACTO CON LA FACULTAD DE ENFERMERÍA!



Visita:



Facultad de Enfermería UADY



<http://www.enfermeria.uady.mx>

MCE. Eloisa Beatríz del Socorro Puch Ku
eloisa.puch@correo.uady.mx
Jefa de la Unidad de Posgrado e Investigación

Br. María Concepción Zozaya Ortiz
maria.zozaya@correo.uady.mx
Tel. 9999 24 22 16 Ext. 35106
Asistente de Unidad de Posgrado e Investigación

