

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DE LA ESPECIALIDAD DE: ENFERMERÍA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

TRABAJO ACADÉMICO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON SHOCK SÉPTICO EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY – 2026

PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTESIVOS

AUTORA:
Lic. GUADALUPE ALVAREZ HUALLPAYUNCA

CUSCO – PERÚ
2026

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el **Asesor** ..... SARA BATALLANOS NEME ..... quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: ..... PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON SHOCK SÉPTICO EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY -2026 .....

Presentado por: ..... GUADALUPE ALVAREZ HUALLPAYUNCA ..... DNI N° ..... 41156037 .....;

presentado por: ..... DNI N°: .....

Para optar el título Profesional/Grado Académico de ..... TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS .....

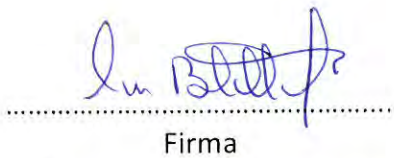
Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por ..... 1 ..... veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6° del ***Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC*** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de ..... 2 .....**%.**

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	X
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, ... 21 ..... de ..... SETIEMBRE ..... de 20..26.....



Firma

Post firma..... SARA BATALLANOS NEME .....

Nro. de DNI..... 23825255 .....

ORCID del Asesor..... 0000-0002-9904-9247 .....

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: **oid:** ..... 27259:627102416 .....

GUADALUPE ALVAREZ HUALLPAYUNCA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON SHOCK SÉPTICO EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLER...

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:627102416

Fecha de entrega
20 sep 2026, 4:58 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
20 sep 2026, 5:01 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON SHOCK SÉPTICO EN UCI DEL HOSPITA....pdf

Tamaño del archivo
738.0 KB

62 páginas

15.460 palabras

88.693 caracteres

turnitin Página 1 de 65 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::27259:627102416

2% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

1%	Fuentes de Internet
0%	Publicaciones
1%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

RESUMEN

El shock séptico constituye una condición crítica de alta gravedad, caracterizada por alteraciones circulatorias y metabólicas secundarias a la infección, que requiere reconocimiento temprano, vigilancia continua y cuidados de enfermería oportunos para prevenir la disfunción multiorgánica; el objetivo es de aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en un paciente con shock séptico de origen pulmonar, orientando los cuidados a mejorar la perfusión tisular, mantener la oxigenación, controlar el proceso infeccioso y prevenir complicaciones; la metodología será aplicar la estrategia del PAE mediante las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, utilizando los patrones funcionales y las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC de un paciente varón de 52 años, hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, quien presentó hipotensión persistente, taquicardia, taquipnea, hipertermia, saturación de oxígeno de 86 %, llenado capilar lento, piel marmórea, oliguria y alteración del nivel de conciencia. Se priorizaron diagnósticos relacionados con perfusión tisular, intercambio gaseoso, gasto cardíaco, hipertermia, riesgo de infección y afrontamiento familiar; los resultados de las intervenciones el mantenimiento de la hemodinamia a través de fluidoterapia, manejo de noradrenalina, antibioticoterapia, ventilación mecánica, monitorización hemodinámica y metabólica, prevención de infecciones y apoyo emocional, evidenciándose estabilización hemodinámica y mejoría clínica progresiva después de la intervención se concluye que la aplicación sistemática del PAE permitió organizar cuidados integrales, individualizados y seguros, favoreciendo la recuperación del paciente y la prevención de complicaciones asociadas al shock séptico.

Palabras clave: Shock séptico, Perfusión tisular, Cuidados intensivos, Proceso de atención de enfermería, NANDA-I

ABSTRACT

Septic shock is a critical, highly severe condition characterized by circulatory and metabolic alterations secondary to infection; it requires early recognition, continuous monitoring, and timely nursing care to prevent multi-organ dysfunction. The objective is to apply the Nursing Process to a patient with septic shock of pulmonary origin, focusing care on improving tissue perfusion, maintaining oxygenation, controlling the infectious process, and preventing complications. The methodology involves applying the Nursing Process strategy through the stages of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation—utilizing functional health patterns and NANDA-I, NOC, and NIC taxonomies—for a 52-year-old male patient hospitalized in the Intensive Care Unit of the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital in Abancay. The patient presented with persistent hypotension, tachycardia, tachypnea, hyperthermia, 86% oxygen saturation, delayed capillary refill, mottled skin, oliguria, and altered level of consciousness. Priority was given to diagnoses related to tissue perfusion, gas exchange, cardiac output, hyperthermia, risk for infection, and family coping. Interventions included hemodynamic maintenance via fluid therapy, norepinephrine administration, antibiotic therapy, mechanical ventilation, hemodynamic and metabolic monitoring, infection prevention, and emotional support, resulting in hemodynamic stabilization and progressive clinical improvement. It is concluded that the systematic application of the Nursing Process enabled the organization of comprehensive, individualized, and safe care, fostering the patient's recovery and preventing complications associated with septic shock.

Keywords: Septic shock, Tissue perfusion, Intensive care, Nursing process, NANDA-I