

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 VENTILACIÓN MECÁNICA 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. LUZ MARINA QUISPE MAMANI

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 NENE quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY – 2026

Presentado por: LUZ MARINA QUISPE MAMANI DNI N° 46604374;
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 1 **%.**

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, 20 de SETIEMBRE de 2026

Firma

Post firma SARA BATALLANOS NENE

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:** 27259:626570732

LUZ MARINA QUISPE MAMANI

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL ...

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:626570732

Fecha de entrega
19 sep 2026, 12:02 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
19 sep 2026, 12:04 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN UCI DEL....pdf

Tamaño del archivo
665.8 KB

52 páginas

13.383 palabras

78.410 caracteres

turnitin Página 1 de 55 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::27259:626570732

1% 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
0%	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

La ventilación mecánica invasiva constituye una medida de soporte vital fundamental en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, aunque su utilización requiere cuidados especializados de enfermería para mantener una adecuada oxigenación y prevenir complicaciones asociadas.

Objetivo: aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en un paciente crítico con insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica secundaria a neumonía grave adquirida en la comunidad, orientando los cuidados al mantenimiento de la vía aérea, mejoramiento de la oxigenación y prevención de complicaciones. Metodología: se aplicó el PAE mediante las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, utilizando los patrones funcionales de Marjory Gordon y las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC. Paciente: varón de 64 años, hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, con ventilación mecánica invasiva, sedoanalgesia continua, FiO_2 de 0,60, PEEP de 10 cmH_2O, relación PaO_2/FiO_2 de 150 mmHg, secreciones bronquiales abundantes, hipertermia e inestabilidad hemodinámica con requerimiento de noradrenalina. Resultados: se ejecutaron intervenciones dirigidas al manejo de la ventilación mecánica, aspiración de secreciones, higiene bucal, control del neumotaponamiento, posicionamiento, movilización, nutrición enteral, vigilancia del dolor y delirium, prevención de infecciones y comunicación familiar, favoreciendo el mantenimiento de la vía aérea y el control de riesgos asociados al cuidado crítico. Conclusión: la aplicación sistemática del PAE permitió organizar cuidados individualizados, integrales y seguros, priorizando las necesidades respiratorias y la prevención de complicaciones durante la estancia en UCI.

Palabras clave: Ventilación mecánica invasiva, Insuficiencia respiratoria aguda, Cuidados intensivos, Proceso de atención de enfermería, NANDA-I.

ABSTRACT

Invasive mechanical ventilation is a fundamental life-support measure for patients with acute respiratory failure; however, its use requires specialized nursing care to maintain adequate oxygenation and prevent associated complications.

Objective: To apply the Nursing Process to a critically ill patient with hypoxemic acute respiratory failure secondary to severe community-acquired pneumonia, focusing care on airway maintenance, oxygenation improvement, and complication prevention. Methodology: The Nursing Process was applied through the stages of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation, utilizing Marjory Gordon's functional health patterns and the NANDA-I, NOC, and NIC taxonomies. Patient: A 64-year-old male hospitalized in the Intensive Care Unit of the Guillermo Díaz de la Vega Regional Hospital in Abancay, receiving invasive mechanical ventilation and continuous sedation-analgesia, with an FiO_2 of 0.60, PEEP of 10 cmH_2O, PaO_2/FiO_2 ratio of 150 mmHg, abundant bronchial secretions, hyperthermia, and hemodynamic instability requiring noradrenaline. Results: Interventions were implemented regarding mechanical ventilation management, secretion suctioning, oral hygiene, endotracheal tube cuff management, positioning, mobilization, enteral nutrition, pain and delirium monitoring, infection prevention, and family communication, thereby facilitating airway maintenance and the management of risks associated with critical care. Conclusion: The systematic application of the Nursing Process enabled the organization of individualized, comprehensive, and safe care, prioritizing respiratory needs and the prevention of complications during the ICU stay.

Keywords: Invasive mechanical ventilation, Acute respiratory failure, Intensive care, Nursing process, NANDA-I.