

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 CRÍTICO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA 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. FLOR DE MARIA ROMERO ORTIZ

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 NEITE ..... quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN UCI DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA, ABANCAY - 2026

Presentado por: FLOR DE MARIA ROMERO ORTIZ ..... DNI N° 41737768 ;

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 NEITE

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:** 27259:626529618

FLOR DE MARIA ROMERO ORTIZ

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN U...

Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::27259:626529618

Fecha de entrega
18 sep 2026, 10:31 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
18 sep 2026, 10:33 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CRÍTICO CON INSUFICIENCIA RESPIRATOR....pdf

Tamaño del archivo
910.3 KB

55 páginas

13.668 palabras

82.027 caracteres

turnitin Página 1 de 58 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::27259:626529618

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
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

La insuficiencia respiratoria aguda constituye una de las principales causas de ingreso a las unidades de cuidados intensivos y requiere intervenciones de enfermería oportunas, sistemáticas y orientadas a prevenir complicaciones. El Proceso de Atención de Enfermería permite organizar cuidados individualizados y basados en necesidades prioritarias, el objetivo fue aplicar el PAE en un paciente crítico con insuficiencia respiratoria aguda, orientando los cuidados al mejoramiento del intercambio gaseoso, mantenimiento de la vía aérea, prevención de complicaciones y acompañamiento integral, la metodología fue aplicar el PAE mediante sus etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, utilizando 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 60 %, PEEP de 10 cmH_2O, saturación de oxígeno de 90 %, relación PaO_2/FiO_2 de 130 mmHg y secreciones bronquiales purulentas. Se priorizaron diagnósticos relacionados con intercambio gaseoso, limpieza de la vía aérea, patrón respiratorio, infección, integridad cutánea, ansiedad y gasto cardíaco, los resultados: se evidenció mejoría progresiva de la oxigenación, disminución de requerimientos ventilatorios, ausencia de nuevas complicaciones infecciosas y avance hacia el destete ventilatorio. La conclusión: la aplicación sistemática del PAE permitió brindar un cuidado integral, organizado y seguro, favoreciendo la evolución clínica del paciente crítico.

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

ABSTRACT

Acute respiratory failure is a leading cause of admission to intensive care units and requires timely, systematic nursing interventions aimed at preventing complications. The Nursing Process enables the organization of individualized care based on priority needs; the objective was to apply the nursing process to a critically ill patient with acute respiratory failure, focusing care on improving gas exchange, maintaining the airway, preventing complications, and providing comprehensive support. The methodology involved applying the nursing process through its stages—assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation—using 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 60%, PEEP of 10 cmH_2O, oxygen saturation of 90%, PaO_2/FiO_2 ratio of 130 mmHg, and purulent bronchial secretions. Diagnoses related to gas exchange, airway clearance, breathing pattern, infection, skin integrity, anxiety, and cardiac output were prioritized. Results showed progressive improvement in oxygenation, reduced ventilatory requirements, an absence of new infectious complications, and progress toward ventilator weaning. Conclusion: the systematic application of the nursing process facilitated the provision of comprehensive, organized, and safe care, thereby favoring the clinical progress of the critically ill patient.

Keywords: Acute respiratory failure, Intensive care, Mechanical ventilation, Nursing process, NANDA.