



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

ESCUELA DE POSGRADO

**SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA DE LA
ESPECIALIDAD DE: ENFERMERÍA EN EMERGENCIA**

TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL
PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN EMERGENCIA,
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA
VEGA - ABANCAY - 2025**

**PARA OPTAR AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIA**

AUTOR:

Lic. LUIS ALBERTO SANCHEZ APAZA

CUSCO – PERÚ

2025



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

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

El que suscribe, el **Asesor** DRA. RICARDINA SIVIA PACHECO NINA quien aplica el software de detección de similitud al trabajo de investigación/tesis titulada: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA - ABANCAY - 8025

Presentado por: LIC. LUIS ALBERTO SÁNCHEZ APAZA DNI N° 44233270; presentado por: DNI N°:

Para optar el título Profesional/Grado Académico de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL ESPECIALISTA DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIA

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 01 veces, mediante el Software de Similitud, conforme al Art. 6º del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 4 %.

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.	<input checked="" type="checkbox"/>
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, 14 de OCTUBRE de 2025

Ricardina Sivia Pacheco

Firma

Post firma RICARDINA SIVIA PACHECO NINA

Nro. de DNI 23852593

ORCID del Asesor 0000-0001-5154-8058

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:512493076

1. PAE DE PACIENTE POLITRAUMATIZADO.pdf

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:512493076

51 páginas

Fecha de entrega

13 oct 2025, 6:56 p.m. GMT-5

7673 palabras

Fecha de descarga

13 oct 2025, 7:01 p.m. GMT-5

46.613 caracteres

Nombre del archivo

1. PAE DE PACIENTE POLITRAUMATIZADO.pdf

Tamaño del archivo

2.0 MB

4% 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 |
| 2% |  Trabajos entregados (trabajos del estudiante) |

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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 paciente politraumatizado constituye una de las emergencias médicas más complejas debido a la simultaneidad de lesiones y el riesgo vital que representan. Se define como aquel que presenta dos o más lesiones traumáticas significativas, siendo al menos una potencialmente mortal o con repercusión sistémica. La atención inmediata, organizada y basada en protocolos es fundamental para disminuir la mortalidad, evitar complicaciones y optimizar el pronóstico. En América Latina, y particularmente en Perú, los accidentes de tránsito y las caídas son las principales causas de politraumatismo. Las estadísticas recientes muestran una elevada incidencia de eventos traumáticos, con miles de fallecidos y heridos cada año, destacando regiones como Cusco por su alta mortalidad. La clasificación del politraumatismo en leve, moderado y grave permite priorizar intervenciones y orientar las decisiones clínicas. Entre los patrones lesionales más frecuentes se encuentran el trauma craneoencefálico, torácico, abdominal y las lesiones en extremidades, los cuales generan inestabilidad fisiológica y requieren un abordaje multidisciplinario. Además de las repercusiones físicas, este tipo de trauma acarrea importantes secuelas psicológicas, sociales y económicas, tanto por los costos directos de la atención como por las pérdidas indirectas asociadas a discapacidad y reducción de la calidad de vida. La comparación con países como España evidencia la necesidad de mejorar los sistemas de prevención y respuesta en el contexto peruano.

Desde la perspectiva de la atención en emergencias, el rol del personal de salud resulta determinante para la estabilización inicial del paciente para favorecer una recuperación funcional más adecuada.

Palabras clave: Politraumatismo, Trauma, Atención de emergencia, Mortalidad