



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**INFORME FINAL MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MEDICO GENERAL**

“VIH En Paciente Masculino”

AUTOR: STALYN JOSE GUALAVISI QUISHPE

DIRECTOR: DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

ASESOR: DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

Ibarra-Ecuador

2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1724677529		
APELLIDOS Y NOMBRES:	GUALAVISI QUISHPE STALYN JOSE		
DIRECCIÓN:	LA VICTORIA, IBARRA		
EMAIL:	sjgualavisiq@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:		TELF. MOVIL	0993853034

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	VIH en Paciente Masculino
AUTOR (ES):	Gualavisi Quishpe Stalyn José
FECHA: AAAAMMDD	2024/08/07
SOLO PARA TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	
CARRERA/PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Medico General
DIRECTOR:	Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
ASESOR:	Dr. Henry Paul Samaniego Pineda



AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Stalyn José Gualavisí Quishpe, con cédula de identidad Nro. 1724677529, en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 07 días del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

Stalyn José Gualavisí Quishpe



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 07 días, del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

Stalyn José Gualavisí Quishpe



CERTIFICACIÓN DEL DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN II MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

Ibarra, 07 de agosto de 2024

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo su presentación para los fines legales pertinentes.



Firmado electrónicamente por:
HENRY PAUL
SAMANIEGO PINEDA

DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA
C.C.: 1003838438

**APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR**

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “VIH en Paciente Masculino” elaborado por Stalyn José Gualavisi Quishpe, previo a la obtención del título del Médico General, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:



Firmado electrónicamente por:
HENRY PAUL
SAMANIEGO PINEDA

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
C.C.: 1003838438



Firmado electrónicamente por:
HENRY PAUL
SAMANIEGO PINEDA

Dr. Henry Paul Samaniego Pineda
C.C.: 1003838438



DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de titulación a mis padres y hermanas por siempre haber sido participes de mi proceso de formación, por no haberse dado por vencidos en mis malas rachas y épocas de incertidumbre y siempre ser un aliento de fe en cada paso que daba.

A mi hermana Mercy por el apoyo incondicional que siempre me brindo en todas las circunstancias que he vivido, y a mi hermana Liz por siempre ser un ejemplo académico para mí.

A mis amigos que han estado desde el inicio y a los que se han sumado a lo largo de la carrera los cuales han sido un apoyo fundamental para hacer de este proceso algo más llevadero y también me han impulsado a seguir mejorando cada día y así convertirnos en excelentes profesionales y futuros colegas.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**CARRERA DE MEDICINA****AGRADECIMIENTO**

A dios por haberme dado salud y sabiduría para sortear todos los obstáculos que se han presentado a lo largo de este camino de formación, a mis padres por el esfuerzo diario que realizan para que yo pueda seguir adelante y por ese inmenso amor que me han transmitido a pesar de la distancia.

A mis hermanas por ser pilares fundamentales en mi motivación para no desmayar en épocas de adversidades.

Al ex Presidente Rafael Correa en reconocimiento a su compromiso y visión, por su incansable labor en la reforma de la educación superior. Su liderazgo y dedicación han permitido que miles de jóvenes ecuatorianos accedan a una educación de calidad, abriendo puertas a un futuro lleno de oportunidades y crecimiento. Su legado en el ámbito educativo perdurará en el corazón y la mente de las generaciones venideras.



INDICE

Datos de filiación 10

Antecedentes personales 11

Antecedentes familiares 12

Historia psicosocial 12

Enfermedad actual 13

Examen físico 14

EXAMEN FÍSICO GENERAL 14

EXÁMEN FÍSICO REGIONAL 15

EXÁMEN FÍSICO POR SISTEMAS 16

Diagnostico sindrómico 18

Diagnóstico presuntivo 19

Exámenes complementarios 19

Diagnóstico Definitivo: 20

Tratamiento (resumen de tratamiento y procedimiento terapéutico recibido) 22

Indicaciones de alta/egreso 23

REFERENCIAS BIBIBLOGRAFICAS 24

**Datos de filiación**

- Nombre completo XXXX
- Edad 49 años
- Sexo Masculino
- Etnia Mestizo
- Religión Católico
- Grupo sanguíneo Desconoce
- Lugar y fecha nacimiento Bolívar, Carchi 10/02/1975
- Lateralidad Diestro
- Orientación sexual Bisexual
- Identidad de género Hombre
- Discapacidad (tipo y %) No aplica
- Estado civil Soltero
- Ocupación Jornalero
- Instrucción Bachillerato
- Dirección Ibarra
- Residencia habitual (Rural o urbano) Urbano
- Teléfono XXXXXXX-XXXX
- Fuente de información Paciente
-



Motivo de consulta: Dificultad para respirar.

Antecedentes personales

Antecedentes clínicos

- Hipertensión arterial diagnosticada hace 8 años, en tratamiento con losartán, no especifica dosis.
- Diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con metformina 500 mg dos veces al día, desayuno y cena

Antecedentes quirúrgicos

- Laparotomía abdominal hace un año 9 meses con resección intestinal, no especifica motivo.
- Apendicectomía

Alergias

- No refiere

Antecedentes gineco obstétricos o reproductivos masculinos

- Inicio de vida sexual a los 17 años, desconoce número de parejas sexuales, como método de planificación utiliza preservativo y coito interrumpido

Antecedentes prenatales, natales y posnatales en pediatría

- No refiere
-



Inmunizaciones (esquema de vacuna completo o incompleto)

- Esquema covid: 2 dosis

Hábitos tóxicos

- Niega: alcohol, tabaco, herbolarias, drogas

Hábitos fisiológicos

- Alimentación 4 veces al día, dieta hipocalórica, micción 4 veces al día, deposiciones 1 o 2 veces al día, actividad física: 1 o 2 veces por semana

Antecedentes familiares (detallar parentesco)

No refiere

Historia psicosocial

Caracterización de familia

Composición o estructura (tamaño, ontogénesis y número de generaciones)

- Familia nuclear, mediana, bigeneracional

Etapas del ciclo vital

- Familia en extensión

Funcionamiento de la familia

- Familia moderadamente funcional por puntaje de FFSIL de 44 puntos



Condiciones materiales y de vida

- Condiciones de la vivienda (estructurales, hacinamiento, equipamiento doméstico básico): adecuadas
- Calidad del agua de consumo: agua potable
- Eliminación de desechos: servicio de recolección de basura.

Red de apoyo (hay que destacar si existe violencia intrafamiliar)

- Red de apoyo de amigos: regular
- Red de apoyo familiar: regular (la relación carece de comunicación y armonía)

Otros riesgos

- Riesgo de ETS
-

Enfermedad actual

Paciente masculino de 49 años de edad refiere que hace un mes y medio aproximadamente presenta cuadro de dificultad respiratoria asociado a fiebre alta y malestar general. Por lo que diagnosticaron fiebre tifoidea y recibió tratamiento antibiotico pero no especifica cual fue, con mejoría parcial de los síntomas, sin embargo hace 15 días presenta una recidiva de este cuadro, acompañado de tos no productiva y fatiga extrema, por lo que acude a médico particular sin obtener mejoría significativa.

Desde hace 5 días el paciente experimenta dolor torácico generalizado de intensidad moderada (EVA 6/10), exacerbado por la inspiración profunda y el movimiento, además de persistir con la dificultad respiratoria. Se acompaña de malestar general, diaforesis nocturna, y fiebre no



cuantificada que cede parcialmente con automedicación de paracetamol, pero sin mejoría del cuadro respiratorio. Niega hemoptisis y antecedentes de enfermedades respiratorias crónicas motivo por el cual acude a esta casa de salud.

Examen físico

EXAMEN FÍSICO GENERAL

Biotipo: Constitución física, mesomorfo.

Constantes vitales: TA 100/70, FR 22 rpm, FC 96 lpm, Sat.O₂ 75%, T°C 38.5

Antropometría: 68kg, 1.70 m, IMC: 23.5, perímetro abdominal 82 cm, evaluación nutricional: talla y peso adecuados para edad

Piel y faneras: Raza de pigmentación clara, no se evidencia lesiones, piel sin pliegue cutáneo prolongado, lisa, con buena higiene, cabello de implantación adecuada para la edad, cantidad, textura y distribución adecuadas, no presenta cianosis, turgencia adecuada, uñas tamaño y grosor adecuados.

Mucosas: Normocoloreadas y semihúmedas

Tejido celular subcutáneo: No infiltrado



EXÁMEN FÍSICO REGIONAL

Cabeza: Normocefálica, sin tensiones traumáticas, pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados, no edema palpebral, nariz forma y configuración adecuadas, no dolor a la palpación de senos paranasales. Oídos: conductos auditivos permeables sin presencia de secreciones, pabellón auricular simétrico, forma y tamaño adecuados

Cuello: Forma, volumen y posición normales, Tiroides no visible ni palpable, ganglios linfáticos sin presencia de adenopatías.

Tórax: Ganglios axilares no palpables, tejido mamario no doloroso a la palpación sin presencia de secreciones ni abultamientos ni retracciones

Abdomen: Plano, simétrico, ruidos hidroaéreos presentes, no ruidos vasculares, sin presencia de masas visibles ni palpables, suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial y profunda, no visceromegalias.

Extremidades: (Superiores) llenado capilar menor a 2 segundos, no presencia de traumas; (inferiores) no presencia de edema, movilidad conservada.

Columna: Sin deformidades



EXÁMEN FÍSICO POR SISTEMAS

Sistema Osteomioarticular (SOMA)

Simetría estructural y alineación: No presencia de asimetrías óseas, extremidades simétricas, postura correcta

Facilidad y amplitud del movimiento: Movilidad activa y pasiva de miembros superiores e inferiores conservada

Fuerza y tono muscular: Fuerza en escala de Daniels grado 5, Movimientos de flexión y extensión adecuados, no presenta ninguna alteración de la contractilidad

Masa muscular: Adecuada para su biotipo, sexo y estado nutricional

Apariencia de piel sobre articulaciones: No presencia de tumefacción ni lesiones dermatológicas visibles

Exploración del tórax y sistema respiratorio

(INSPECCIÓN)

Tórax simétrico, respiración diafragmática, FR: 30 rpm, leve esfuerzo inspiratorio, patrón respiratorio taquipnea.

(PALPACIÓN)

Expansibilidad conservada, vibraciones vocales aumentadas



(PERCUSIÓN)

Matidez a la percusión en base pulmonar derecha

(AUSCULTACIÓN)

Murmullo vesicular disminuido con crepitantes diseminados en campos pulmonares con necesidad de soporte de oxígeno

Exploración de sistema circulatorio**(INSPECCIÓN Y PALPACIÓN)**

Choque de punta no visible, movimientos pulsátiles en foco mitral presentes, no presencia de roces pericárdicos ni estremecimiento catario.

(PERCUSIÓN)

Matidez absoluta normal

(AUSCULTACIÓN)

FC 96 lpm, R1-R2 rítmicos, normofonéticos, no se ausculta ruidos cardíacos agregados ni soplos en los 4 focos

Sistema arterial periférico

TA 100/70, pulsos distales presentes de buena amplitud rítmica

Sistema venoso periférico



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



No presencia de ingurgitación yugular, no várices visibles

Sistema nervioso

Exploración general: Consciente, orientado en las 3 esferas, marcha adecuada

Sistema digestivo

Superior: mucosas orales semihúmedas, sin presencia de cicatrices y/o lesiones visibles, dentición completa

Sistema linfático y bazo

Inspección: Sin presencia de ganglios visibles

Palpación: Bazo no palpable

Sistema urinario

Palpación: peloteo renal negativo, puntos pielorrenoureterales no dolorosos

Percusión: puño percusión negativo

Sistema genital masculino

Inspección: Se evidencia presencia de lesiones en región perineal

Palpación: No presencia de abombamientos en región inguinal, ni hernias, ni adenopatías

Diagnostico sindrómico

- **Síndrome de las vías aéreas**
 - **Neumonía oportunista asociada a VIH**



- **Síndromes endocrino metabólico**
 - **Cetoacidosis diabética (CAD)**

Diagnóstico diferencial

- Infección pulmonar por *Pneumocystis jirovecii* (Neumonía por *Pneumocystis*, PCP): Es una infección oportunista común en pacientes con VIH avanzado (CD4 <200 células/ μ L). Es una causa frecuente de neumonía en estos pacientes y puede ser grave.
- Tuberculosis pulmonar (TB): Pacientes con VIH tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar tuberculosis. La co-infección VIH-TB es común y puede presentarse con síntomas respiratorios y sistémicos.
- Sarcoma de Kaposi pulmonar: Un tumor maligno asociado con el VIH que puede afectar los pulmones.
- **VURIS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA EN FASE SIDA:** La fase de SIDA implica un nivel avanzado de inmunosupresión y una alta susceptibilidad a infecciones oportunistas y neoplasias.

Diagnóstico presuntivo

- Neumonía del paciente inmunodeprimido j18

Exámenes complementarios

18/06/2024: hemoglobina:16.9 hematocrito:49.8 plaquetas:315 glóbulos blanco:17.22
 linfocitos:4 neutrofilos:92.9 glucosa: 187.7 urea:98.3 creatinina: 1.17 bilirrubina total:0.75
 bilirrubina directa: 0.21 bilirrubina indirecta: 0.54 tgo: 31.61 tgp: 44.4 sodio: 130.81 potasio:



4.05 cloro: 95.39 tp: 11.7 ttp:32.1

Gasometria: ph: 7.45 po2: 62 pco2: 26.7 sodio: 120 k: 4.1 lactato: 2.3 hco3: 18.2 procalcitonina:

0.47 emo: piocitos 0 leucocitos 2 células escasas bacterias escasas

Antígeno sars cov 2: negativo

Dimero d: 0.51 prueba lam: negativo hiv ag/ab combi: 367.1 vih 4ta generació;n: recativo

19/06/2024: proteínas totales: 5.05 albúmina: 2.78 bilirrubina total :0.5 bilirrubina directa:0.17 bilirrubina indirecta: 0.33 tgo :9.47 tgp :31.76 gama gt :144.82 ldh :301.67

20/06/2024: cultivo de esputo: staphylococcus coagulasa negativa

21/06/2024: hemoglobina:13.5 hematocrito:40.2 plaquetas:252 globulos blancos:6.17 linfocitos:7.2 neutrofilos: 89.3 hba1c: 8.7 colesterol: 179.64 trigliceridos: 222.02 colesterol hdl: 45.32 tsh: 2.07 t4: 14.5 ntprobnp: 459.73

Pcr: 25mg/l

Rx torax: infiltrados difusos pueden ser indicativos de neumonía por pneumocystis jirovecii

Biopsia transbronquial: pneumocystis jirovecii, mycobacterium tuberculosis.

Diagnóstico Definitivo:

- Virus de inmunodeficiencia humana fase sida b24
- Neumonia del paciente inmunodeprimido j18
- Diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones multiples e117



Resumen de evolución y complicaciones

Paciente masculino adulto con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2. Se le ingresa el 18/06/2024 por presentar disnea a la auscultación murmullo vesicular disminuido con crepitantes diseminados en campos pulmonares con necesidad de soporte de oxígeno, se le realiza tomografía donde se muestra infiltrados bilaterales que ocupan gran cantidad de parénquima pulmonar con alto riesgo de infecciones oportunistas con diagnóstico de neumonía del paciente inmunodeprimido. Por lo que se administra antibioticoterapia empírica de amplio espectro, se comienza con ceftazidima el cual se suspende en segundo día debido a que en los últimos 3 meses paciente consume antibióticos (amoxicilina más ácido clavulánico, azitromicina, quinolonas y cefalosporinas).

Paciente presenta hiperglicemias por lo que se realiza ajuste dosis insulina y se evidencia presiones arteriales bajas por lo que no se administra antihipertensivo.

Paciente en hospitalización con reciente diagnóstico de vih con prueba de 4ta generación y quimioluminiscencia positiva, se solicitó carga viral y cd4 pendiente, se recibe resultados con carga viral alta y cd4 mayor de 200.

Paciente con diagnóstico de neumonía e inmunodeprimido se encuentra con antibioticoterapia empírica de amplio espectro, se evidencia mejoría en su tercer día de hospitalización, con menor requerimiento de oxígeno. Se realiza nuevo ajuste de insulina basal debido a hiperglicemias. Se evidencia presencia de lesiones en región perineal para lo que se ha indicado crema con óxido de zinc.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
Acreditada Resolución Nro. 173-SE-33-CACES-2020
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA



Paciente adulto que presenta reciente diagnóstico de VIH y neumonía en su séptimo día de hospitalización se evidencia buena evolución clínica, se comienza destete de oxígeno progresivo. Además, se evidencia mejoría en lesiones de región perineal.

Se comienza terapia antirretroviral en paciente con diagnóstico de VIH, se evidencia mejoría clínica sin requerimiento de oxígeno por lo que se decide manejo ambulatorio

Tratamiento (resumen de tratamiento y procedimiento terapéutico recibido)

- Solución salina 0.9% 1000 ml intravenoso pasar a 100 ml/h
- Solución salina 0.9% 1000 ml intravenoso pasar a 40 ml/hora
- Trimetoprim/sulfametoxazol 800/1600 mg vía oral cada 8 horas (6)
- Prednisona 40 mg via oral cada 12 horas (5)
- Ceftazidima 2 gramos intravenoso cada 8 horas (1)
- Nebulizaciones con solución salina 0.9% 2 ml + bromuro de ipratropio 1 ml cada 8 horas
- Imepenem 500 mg diluido en 250 ml de solución salina al 0.9 % intravenoso cada 6 horas (6)
- Enoxaparina 60 mg subcutánea diaria
- Insulina nph isofana humana

10 unidades internacionales subcutánea en este momento y mañana 7 am

6 unidades internacionales subcutáneas 7 pm



- Insulina cristalina subcutánea según glicemia
 - 180 a 230 2 unidades internacionales
 - 231 a 280. 4 unidades internacionales
 - 281 a 330. 6 unidades internacionales
- Quetiapina 25 mg oral a las 20 horas
- Insulina nph isofana humana 40 unidades internacionales subcutánea 7 am
- Insulina nph isofana humana 20 unidades internacionales subcutáneas 7 pm
- Prednisona 40 mg vía oral diario
- Oxido de zinc crema colocar cada 12 horas después de aseo de la zona

Indicaciones de alta/egreso

- Trimetoprim/sulfametoxazol 800/160 mg (1 tableta) vía oral cada 8 horas por 14 días
- Prednisona 40 mg vía oral diario por 4 días 7am luego 20 mg vía oral 7am por 11 días
- Levofloxacina 750 mg vía oral 7am por 7 días
- Insulina nph isofana humana 40 unidades internacionales subcutánea 7 am
- Insulina nph isofana humana 20 unidades internacionales subcutáneas 7 pm
- No anti hipertensivo hasta nueva valoración
- Tenofovir -lamivudina -dolutegravir 300-300-50mg vía oral diario 20:00 por 1 mes

**REFERENCIAS BIBIBLOGRAFICAS**

1. De Práctica Clínica G. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en embarazadas, niños, adolescentes y adultos [Internet]. Gob.ec. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/gpc_VIH_acuerdo_ministerial05-07-2019.pdf
2. Maxine A, Papadakis SJ, Mcphee MW. Diagnóstico clínico y tratamiento 2021/ Maxine A.
3. Argente HA. Semiología medica fisiopatología, semiotecnia y propedeutica. Enseñanza basada en El paciente. Editorial Medica Panamericana; 2005.
4. GeSIDA – Grupo de Estudio de la SEIMC integrado por profesionales sanitarios cuyos objetivos son promover y difundir la investigación y docencia en el ámbito de la infección de VIH con el fin de conseguir una asistencia de calidad [Internet]. Gesida-seimc.org. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://gesida-seimc.org/>
5. Terapia Antirretroviral [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/terapia-antirretroviral>

NOMBRE DEL TRABAJOVIH EN PACIENTE
MASCULINO**AUTOR**

Stalyn Gualavisi

**RECuento DE
PALABRAS**

1834 Words

RECuento DE CARACTERES

11060 Characters

**RECuento DE
PÁGINAS**

13 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

27.9KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 25, 2024 4:07 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 25, 2024 4:07 PM GMT-5

● 10% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- **10% Base de datos de Internet**
- **0% Base de datos de publicaciones**
- **Base de datos de Crossref**
- **Base de datos de contenido publicado de Crossref**
- **6% Base de datos de trabajos entregados**

● Excluir del Reporte de Similitud

- **Material bibliográfico**
- **Material citado**
- **Material citado**
- **Material citado**
- **Material citado**
- **Coincidencia baja (menos de 8 palabras)**

- 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	slideshare.net Internet	3%
2	xdoc.mx Internet	1%
3	Universidad Catolica De Cuenca on 2024-07-11 Submitted works	<1%
4	ojs.unemi.edu.ec Internet	<1%
5	repositorio.puce.edu.ec Internet	<1%
6	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%
7	Universidad de Guayaquil on 2024-07-25 Submitted works	<1%
8	qdoc.tips Internet	<1%

9	daypo.com Internet	<1%
10	es.slideshare.net Internet	<1%
11	Universidad de San Martín de Porres on 2021-04-28 Submitted works	<1%
12	cyclingworldstore.com Internet	<1%
13	de.slideshare.net Internet	<1%