



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

ITU EN EL EMBARAZO

AUTOR: WALTER STALIN MENESES ACOSTA

DIRECTOR: DR. HENRY PAUL SAMANIEGO PINEDA

ASESOR: DRA. SINDY TATIANA FUEL PORTILLA

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

DIRECCIÓN DE BIBLIOTECA

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	0401993084		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Meneses Acosta Walter Stalin		
DIRECCIÓN:	El Olivo, Ibarra		
EMAIL:	walterstalin12@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0992475649

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	ITU en el embarazo
AUTOR (ES):	Meneses Acosta Walter Stalin
FECHA: DD/MM/AAAA	2024/08/08
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> GRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TITULO POR EL QUE OPTA:	Médico General
ASESOR /DIRECTOR:	Dr. Henry Paul Samaniego Pineda Dra. Sindy Tatiana Fuel Portilla



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 08 días del mes de agosto de 2024

EL AUTOR:

Nombre: Walter Stalin Meneses Acosta



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



CERTIFICACIÓN DEL DOCENTE DE TRABAJO DE TITULACIÓN II
MODALIDAD EXAMEN COMPLEXIVO

Ibarra, 08 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



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



APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificado del trabajo de Integración Curricular “ITU en el embarazo” elaborado por Walter Stalin Meneses Acosta, 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:
**SINDY TATIANA FUEL
PORTILLA**

Dra. Sindy Tatiana Fuel Portilla

C.C.: 0401372545



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



DEDICATORIA

A mis padres quienes día a día me han apoyado a sobresalir en este proceso siendo mi más grande orgullo e inspiración, los cuales me motivan y son mi ejemplo a seguir, el motivo por el cual jamás me he rendido a pesar de los obstáculos.

A mis docentes de todo este proceso los cuales con su experiencia y su vocación han logrado llegar de una u otra manera a compartir sus excelentes conocimientos que a diario han sido necesarios para mi formación como futuro médico.

A mis amigos, futuros colegas y a todos aquellos que de una u otra manera me han apoyado en este proceso que no ha sido fácil pero tampoco fue imposible, sin ustedes no lo habría logrado.

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

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

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

Primero que nada, agradezco a Dios por las oportunidades que me ha brindado una tras otra para poder lograr mi meta, a mis padres que jamás me han dejado solo en este proceso, que a pesar de estar lejos, con sus llamadas y mensajes a diario han hecho que tenga suficientes ganas y amor de seguir culminando mi carrera.

Agradecido con aquellos docentes que no solo se han enfocado en impartir su materia, sino que además me han ayudado con algunos consejos de la vida que me fueron de mucha utilidad para poder llegar aquí, aquellos que se convirtieron en amigos a pesar de ser unos grandes médicos, los cuales son mi inspiración y el mejor ejemplo a seguir.



DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO

ÍNDICE DE CONTENIDO

Datos de filiación	10
Antecedentes personales	11
Antecedentes familiares (detallar parentesco)	12
Historia psicosocial	12
Enfermedad actual	13
Examen físico	13
Examen físico general	13
Examen físico regional	14
Examen físico por sistemas	15
Diagnostico sindrómico	18
Diagnostico diferencial	18
Tabla de diagnóstico	19
Diagnóstico presuntivo	20
Exámenes complementarios	20
Diagnóstico Definitivo	21
Tratamiento	21



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



Farmacológico	21
Nofarmacológico	21
Indicaciones	22
Bibliografía	23

**Datos de filiación**

Nombre completo: xxxxxxxx

- Edad: 32
- Sexo: Femenino
- Etnia: Mestiza
- Religión: católica
- Grupo sanguíneo: O+
- Lateralidad: diestra
- Orientación sexual: heterosexual
- Identidad de género: Femenina
- Discapacidad (tipo y %): Ninguna
- Estado civil: Casada
- Ocupación: secretaria
- Instrucción: tercer nivel
- Dirección: Dr. Cristóbal Tobar Subía 7
- Residencia habitual (Rural o urbano): Urbano
- Teléfono: xxxxx
- Fuente de información: Paciente



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



Motivo de consulta

“Dolor abdominal al orinar”

“Presencia de manchas de sangre en la orina “

Antecedentes personales

Antecedentes clínicos	Infeción de vías urinarias en su adolescencia
Antecedentes quirúrgicos	cesárea hace 3 años
Alergias	No refiere
Antecedentes gineco obstétricos	Inicio de vida sexual a los 18 años, 2parejas sexuales, como método de planificación utiliza preservativo y en algunas ocasiones coito interrumpido, G 3, P 1, A 0, C 1, NV 2, NM 0. Gestante por FUM de 20 semanas.
Inmunizaciones	Esquema completo Esquema COVID: 4 dosis
Hábitos tóxicos	Alcohol, tabaco, herbolarias, drogas: No refiere
Hábitos fisiológicos	Alimentación 4 veces al día - dieta equilibrada con poca ingesta de líquidos, sueño 10-11 horas reparador, micción 5 a 6 veces al día, no orina en el tiempo adecuado, deposiciones 2 veces al día, sin alteraciones, actividad física 60 minutos pasando un día.



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



Antecedentes familiares (detallar parentesco)

Madre: Hipertensa

Hermana: Hipertensa

Historia psicosocial

Caracterización de familia

Composición o estructura

(tamaño, ontogénesis y número de generaciones) Familia nuclear, mediana, generacional.

Etapas del ciclo vital Familia en extensión

Funcionamiento de la familia Familia moderadamente funcional por puntaje de FFSIL de 55 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, pasando un día.

Animales intradomiciliarios: Dos perros, con su espacio independiente, con todas sus vacunas y cuidados diarios.

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

Red de apoyo familiar: Excelente (comunicación y relación favorable entre padres e hijos)



Otros riesgosNo refiere

Enfermedad actual

Paciente femenina, 32 años refiere que hace un mes como fecha real y cinco días como fecha aparente presenta disuria persistente por la mañana, hematuria dos veces al día en poca cantidad, además dolor en el hipogastrio sin irradiación con una escala de EVA 5/10 tipo cólico, no se automedicada porque actualmente es una gestante de 20 semanas, por lo cual acude a esta casa de salud.

Examen físico**Examen físico general**

Biotipo

Constitución física, mesomorfo.

Constantes vitales

TA: 125/85 mmHG

FR: 17 rmp

FC: 70 lmp

SATO2: 93 %

Temperatura: 36,5 °C



SCORE MAMA: 0 punto

Antropometría

Peso: 60 kg

Talla: 1.60 m

IMC: 23,43

Perímetro abdominal: 85 cm

Piel y faneras: paciente de 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 grosores adecuados.

Mucosas: normocoloreadas y semihúmedas

Tejido celular subcutáneo: Sin infiltración detectable.

Examen físico regional

Cabeza: Normocefálica, sin tensiones traumáticas, pupilas isocóricas, normorreactivas a la luz, movimientos oculares conservados, no edema palpebral, nariz forma y configuración adecuada, no dolor a la palpación de senos paranasales. Oídos: conductos auditivos externos 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: Se palpa altura de fondo uterino a nivel del ombligo con presencia de feto de 20 semanas, ruidos hidroaéreos presentes, no ruidos vasculares, sin presencia de masas visibles ni palpables, suave, depresible, doloroso en puntos ureterales 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 ni curvaturas patológicas.

Examen 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**

A la inspección tórax normal, respiración diafragmática, FR: 17 rpm, patrón respiratorio fisiológico. Expansibilidad conservada, vibraciones vocales normales, sonido resonante sin presencia de áreas de matidez o hiperresonancia. Murmullo vesicular conservado revela sonidos respiratorios simétricos en todas las áreas pulmonares.

Exploración de sistema circulatorio

Choque de punta no visible, movimientos pulsátiles en foco mitral presentes, no presencia de roces pericárdicos ni frémitos. Matidez absoluta normal FC 70 lpm, R1-R2 rítmicos, normofonéticos, no se ausculta ruidos cardíacos agregados ni soplos en los 4 focos

Sistema arterial periférico

TA 125/85, pulsos distales presentes de buena amplitud rítmica

Sistema venoso periférico

No hay presencia de ingurgitación yugular, ni presencia de 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



Tacto rectal (posición genupectoral): esfínter externo de buen tono, no hemorroides internas, próstata firme, sin nódulos ni masas, pliegues, glúteos, regiones sacrococcígea, perianal y anal, libres de lesiones

Sistema linfático y bazo

Sin presencia de ganglios visibles, bazo no palpable

Sistema urinario

Peloteo renal negativo, sensibilidad suprapúbica, puño percusión negativo.

Sistema genital femenino

Vulva, sin lesiones, úlceras ni verrugas, labios mayores y menores son simétricos, sin signos de inflamación ni secreción anómala. Clítoris de tamaño y aspecto fisiológico, sin lesiones visibles; meato uretral de aspecto normal, con signos de inflamación y mínima cantidad de secreción; introito vaginal presencia de signos de inflamación, no masas ni secreciones anómalas además himen de aspecto normal, con restos himeneales sin signos de trauma ni cicatrices recientes.

Glándulas de Bartholin y Skene: Sin signos de inflamación ni dolor a la palpación. Las glándulas de Bartholin no están dilatadas; vagina con presencia de dolor a la palpación bimanual; cuello uterino doloroso a la lateralización con signo de Chandelier positivo, útero palpable en la región suprapúbica con consistencia firme redondeado y distendido en desarrollo con presencia de feto de 20 semanas. Examen complementado con especuloscopia.



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



Diagnostico sindrómico

Síndrome agudo doloroso: Sospecho porque presenta el dolor en hipogastrio con una escala en EVA 5/10.

Síndrome de infección urinaria recurrente: Sospecho de este síndrome, porque la paciente ya tiene una historia sobre la infección.

Síndrome de urgencia miccional: Sospecho de este síndrome porque puede llegar a desarrollar polaquiuria según avanzan los días de la enfermedad, puede ser un síntoma acompañante.

Síndrome de Vejiga Dolorosa: Sospecho de esta condición porque está caracterizada por dolor vesical, urgencia y frecuencia urinaria sin infección bacteriana.

Diagnostico diferencial

Pielonefritis Aguda

Se descarta esta enfermedad, porque no presenta mal estar general, fiebre y puño percusión positiva.

Uretritis

Se descarta esta enfermedad porque al examen físico no presenta secreción uretral y actualmente no ha tenido relaciones sexuales.

Vaginitis micótica



Se descarta esta enfermedad porque no hay la presencia de flujo vaginal anormal y además no se evidencia eritema.

Enfermedad Inflamatoria Pélvica (EIP)

Se descarta esta enfermedad por no presentar fiebre, escalofríos, mal estar general, sin flujo vaginal anormal presente ni dolor en la espalda baja.

Tabla de diagnóstico

Principales signos y síntomas para el diagnóstico de cistitis aguda durante el embarazo

Signos y Síntomas	Descripción
Disuria	Ardor o dolor al orinar
Polaquiuria	Urgencia frecuente de orinar
Urgencia miccional	Sensación imperiosa de orinar
Tenesmo vesical	Percepción de no haber vaciado completamente la vejiga
Dolor suprapúbico	Dolor en la región por encima del pubis
Hematuria	Presencia de sangre en la orina



Signos y Síntomas	Descripción
-------------------	-------------

Piuria	Presencia de leucocitos en la orina
--------	-------------------------------------

Diagnóstico presuntivo

Cistitis aguda N30.0

Exámenes complementarios

Imagenología: Ecografía y monitoreo fetal para evaluar el bien estar del feto.

Laboratorio

Hemograma: Para constatar la presencia de leucocitos, hematocrito y hemoglobina.

Urocultivo para reconocer el microorganismo responsable de la infección y determinar su sensibilidad a los antibióticos.

Frotis de vaginal gran y fresco de secreción vaginal.

Función renal: Creatinina y BUN: Para evaluar la función renal.

VDRL/RPR (Prueba de sífilis): Detecta anticuerpos contra el *Treponema pallidum*.

Prueba de VIH (ELISA y Western Blot): Detecta anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana.



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



Pruebas NAAT: Para detectar Chlamydia trachomatis y Neisseria gonorrhoeae.

Tasa de Filtración Glomerular (TFG) y Creatinina Sérica: Para evaluar el impacto de la infección en la función renal.

Diagnóstico Definitivo

Cistitis aguda N30.0

Tratamiento

Farmacológico

Nitrofurantoína 50 – 100 mg VO cada 6 horas por 7 días

Tratamiento de segunda línea en caso de recurrencia

Fosfomicina 3 g vía oral DU.

Fosfomicina 500 mg vía oral c/d 8 h.

Cefalosporinas de segunda generación 250-500 miligramos vía oral c/d 6 h.

No farmacológico

Hidratación Adecuada

Beber abundante agua 1,5-2 litros para atenuar la orina y colaborar a eliminación de las bacterias de la vejiga.



Higiene Genital

Limpiar de adelante hacia atrás después de usar el baño para prevenir la entrada de bacterias al tracto urinario.

Evitar Irritantes

Reducir el consumo de cafeína, alcohol, alimentos picantes y cítricos que pueden irritar la vejiga.

Vaciar la Vejiga Regularmente:

No retener la orina y asegurarse de vaciar completamente la vejiga durante la micción.

Alentar a la paciente a orinar cada 2-3 horas, incluso durante la noche.

Usar prendas íntimas de algodón y evitar prendas ajustada para permitir la circulación de aire y reducir la humedad.

Baños de Asiento

Tomar baños de asiento en agua tibia para aliviar el dolor y la irritación.

Indicaciones

Se recomienda realizar un urocultivo al terminar el tratamiento para confirmar la erradicación infecciosa.

Si los síntomas persisten, acudir al centro de salud más cercano.



Bibliografía

1. Viquez Viquez M, Chacón González C, Rivera Fumero S. Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado el 21 de julio de 2024];5(5):e482. Disponible en:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482>
2. Carlos guarderas r, Wilson peñañiel r, Victor Alberto Arias Castillo +, Hernan Davalos Valdivieso Gavino A, Vasquez Villegas. El examen medico texto de enseñanza [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en:
<http://file:///C:/Users/dell%20i3/Downloads/El%20Examen%20Medico%20-%20Carlos%20Guarderas.pdf>
3. Mag. Carina Vance, Dr. Miguel Malo, Dr. Francisco Vallejo, Dra. Gabriela Aguinaga. Infección de vías urinarias en el embarazo. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/guias/Infecci%C3%B3n%20de%20v%C3%ADas%20urinarias%20en%20el%20embarazo.pdf>
4. Mejía RJL. Infecciones de vías urinarias en el embarazo, revisión de la literatura [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/homeostasis/hom-2023/hom232e.pdf>
5. Raimundo Llanio Navarro, Gabriel Perdomo González. Propedéutica clínica y semiología medica [citado el 21 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://joseluisvitte.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/07/propedeutica-clinica-y-semiologia-medica-tomo-ii.pdf>



6. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). (2022). Guía de práctica clínica: Infección urinaria en la embarazada.
7. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (SEMFYC). (2022). Guía de práctica clínica: Manejo de la infección de vías urinarias en Atención Primaria.
8. Linhares, I. M., Summers, P. R., Giraldo, P. C., & Witkin, S. S. (2022). The influence of probiotics on the incidence of recurrent urinary tract infections in women. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 159(1), 158-165.
9. Salo, J., Uhari, M., Helminen, M., Korppi, M., Nieminen, T., Pokka, T., & Kontiokari, T. (2022). Cranberry juice for the prevention of recurrences of urinary tract infections in children: a randomized placebo-controlled trial. *Clinical Infectious Diseases*, 59(4), 340-346.

NOMBRE DEL TRABAJO

**ITU EN EL EMBARAZO_WALTER MENES
ES.docx**

AUTOR

w m

RECUENTO DE PALABRAS

1619 Words

RECUENTO DE CARACTERES

9760 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

10 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

27.2KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 28, 2024 6:57 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 28, 2024 6:57 PM GMT-5**● 9% de similitud general**

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

- 6% 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

● **9% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 6% 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	qdoc.tips Internet	2%
2	National University College - Online on 2024-06-18 Submitted works	1%
3	Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrol... Submitted works	1%
4	repositorio.utn.edu.ec Internet	1%
5	prezi.com Internet	<1%
6	Universidad Internacional del Ecuador on 2024-05-23 Submitted works	<1%
7	fr.slideshare.net Internet	<1%
8	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2022-10-28 Submitted works	<1%



Universidad TecMilenio on 2024-01-31

Submitted works

<1%