



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Complicaciones post quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en los años

2016 - 2018

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el título de especialista en Otorrinolaringología

AUTOR(ES)

Henriquez Robles, Martin Luis (0000-0002-5981-6202)

ASESOR(ES)

Rodriguez Aburto, Guillermo Daniel (0000-0002-4909-5923)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: HENRIQUEZ ROBLES, MARTIN LUIS

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 10055249

Datos de asesor

ASESOR: RODRIGUEZ ABURTO, GUILLERMO DANIEL

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 25838890

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Vela Zegarra, Jorge Luis

DNI: 07436506

ORCID: 0000-0002-0020-5976

SECRETARIO: Peralta Valderrama, Luis Guillermo

DNI: 04084828

ORCID: 0000-0002-2472-1094

VOCAL: Barrios Cruz Cesar Roberto

DNI: 29335133

ORCID: 0000-0001-9973-5987

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.02.23

Código del Programa: 912819

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La septoplastia es uno de los procedimientos quirúrgicos estadísticamente más frecuentes en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, es un procedimiento que necesita para su ejecución de un grado alto de conocimiento y destreza de parte del otorrinolaringólogo.

En nuestra práctica cotidiana como otorrinolaringólogos debemos elegir una técnica quirúrgica encaminada a mejorar la respiración de nuestros pacientes, teniendo estos procedimientos diferentes tipos de complicaciones post quirúrgicas.

Las complicaciones post quirúrgicas se tratan de manera concisa, poco ordenada y detallada en la bibliografía, en el Hospital Daniel Alcides Carrión no se cuenta con información sobre las complicaciones más frecuentes post quirúrgicas de septoplastia y que ayudará en la planeación pre-quirúrgica para disminuir las mismas.

Por tanto, se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las complicaciones post-quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de otorrinolaringología del hospital Daniel Alcides Carrión en los años 2016 – 2018?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Identificar las complicaciones post quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de otorrinolaringología del hospital Daniel Alcides Carrión en los años 2016 – 2018

1.2.2 Objetivos específicos

- 1.- Determinar que complicaciones post quirúrgicas son más frecuentes en las septoplastias
- 2.- Determinar las complicaciones post quirúrgicas más frecuentes para cada técnica quirúrgica realizada en septoplastia.
- 3.- Determinar que técnica quirúrgica tiene menor número de complicaciones post quirúrgicas.
- 4.- Determinar que complicaciones post quirúrgicas son más frecuentes según sexo.
- 5.- Determinar que complicaciones post quirúrgicas son más frecuentes según la edad

1.3 Justificación

El Otorrinolaringólogo debe proveer al paciente una adecuada y efectiva técnica operatoria que le permita una adecuada recuperación así como el menor número de complicaciones post-quirúrgicas posibles.

La principal razón de realizar el presente estudio es proveer evidencia de que complicaciones post-quirúrgicas en septoplastia son más frecuentes así como también que técnica quirúrgica presenta menor número de complicaciones post-quirúrgicas, esto podrá garantizar que al emplear la técnica quirúrgica más adecuada se eviten el mayor número de complicaciones posibles, al identificar las complicaciones post-quirúrgicas más frecuentes se podrá diseñar una estrategia

que permita disminuir su presentación, que el paciente se recupere de forma más rápida.

En éste trabajo de investigación se comparan las técnicas de septoplastia más utilizadas en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Daniel Alcides Carrión. Los resultados obtenidos podrán servir para sugerir recomendaciones a las autoridades del servicio de otorrinolaringología en beneficio de la población, además este estudio servirá como referencia a futuras investigaciones relacionadas con el tema y/o con las técnicas utilizadas.

1.4. Delimitación del problema

El espacio donde se planteó el problema de investigación fue en el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Daniel Alcides Carrión. El tiempo en el cual se realizó este estudio fue durante el periodo enero 2016 – diciembre 2018.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

En general “Las complicaciones se describen de manera poco ordenada y precisa en la bibliografía”¹

“Los resultados post operatorios en pacientes intervenidos quirúrgicamente de septoplastía sin taponamiento nasal fueron hematoma septal (3.1%), obstrucción Nasal (3.1%), desviación septal (9.4%) y dolor operatorio leve (81.2%). No se encontraron problemas de perforación septal ni sinequia turbino septal”²

“Hemorragia, infección, adherencias y reacciones alérgicas son complicaciones poco importantes en la inmensa mayoría de las ocasiones”³

Las complicaciones post - quirúrgicas por septoplastia convencional son las mismas de la septoplastia endoscópica, siendo catalogadas como leves e infrecuentes con una tasa de presentación de 2% - 5% en las endoscópicas⁴. Siendo las complicaciones más frecuentes^{5,6}: perforación septal, hematoma septal, dolor dental transitorio, hiperestesia, sinequias, epistaxis, septodesviación persistente.

Están descritas complicaciones más severas en la septoplastia convencional y que no se presentan en la endoscópica, como por ejemplo fistula de LCR, hemorragia subaracnoidea, enfisema periorbitario, absceso cerebral, ceguera⁵.

Se ha descrito que el lograr una adecuada visualización es el principal factor para prevenir complicaciones, es evidente que la septoplastia tiene la ventaja en este sentido⁷.

A pesar de que la septoplastia esta descrita como un procedimiento quirúrgico técnicamente simple, el cirujano se encuentra en un terreno en el cual al momento de reseca segmentos del septo puede sobrepasarse fácilmente, lo que podría evolucionar a nuevas angulaciones, desplazamientos, retracciones y disminución del soporte, traduciéndose en un agravamiento de la obstrucción.³

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Reseña histórica

Los primeros datos de la septoplastia han sido hallados en papiros egipcios, sobre todo están descritas en relación al tratamiento de fracturas septales nasales, el procedimiento consistía en introducir tapones de lino embebidos en grasa dentro de cada fosa nasal, luego se colocaban una especie de rodetes rígidos también de lino externamente para fijar la fractura.^{8,9}

Hacia el siglo XIX, la técnica más utilizada era la operación realizada por Bosworth, esta consistía en extirpar el defecto junto con la mucosa del lado convexo del septo, lo que finalmente se traducía en un alto número de perforaciones septales.⁸

A principios del siglo XX, Killian y Freer desarrollaron la técnica que sentaría las bases para la septoplastia moderna y que consistía en la resección submucosa. Se realiza elevando el submucopericondrio para luego resecar el defecto o cartílago septal, dejando la mucosa intacta.^{8,10,11} A mediados del siglo XX, Cottle desarrolló la técnica que se conoce actualmente como convencional, con la realización de la incisión de tipo hemitransfixiante en mucosa con el posterior desarrollo de los túneles superiores e inferiores para liberar el septo nasal, siempre respetando un marco que soporta la estructura nasal.^{8,10}

El año 1991 Stammberger y Lanza describieron la utilización de técnicas endoscópicas para la corrección de desviaciones septales. Posteriormente en el año 1993 Lanza y cols describieron el abordaje de tipo endoscópico en el tratamiento del espolón septal.^{6,11,12}

2.2.2 Bases teóricas

Septo nasal

“cuadrilátero irregular formado por cuatro partes: la placa perpendicular del Etmoides posteriormente, el cartílago cuadrangular o septal anteriormente, y el vómer, huesos palatinos y cresta del maxilar inferiorment. La crura medial del cartílago alar o lateral inferior del dorso nasal y su mucosa se unen al cartílago cuadrangular”.^{6, 8, 10, 13}

Dismorfia septal

Caracterizada por la existencia de un septo nasal no alineado correctamente sobre la línea media. Se trata de una alteración morfológica que puede ocasionar déficits funcionales, la raza caucásica es más susceptible de padecerla.¹⁴

Septoplastia

Es una cirugía no estética que corrige el septo nasal desviado, se realiza enteramente a través de las fosas nasales.¹⁵

Indicaciones

Clínica de obstrucción nasal debido a desviación septal, respiración de predominio oral, que predisponga roncopatía o apnea del sueño.¹⁴

Metas

Corrección del defecto septal mediante la reposición de la lámina cuadrangular en la línea media, sin que se ejerzan tensiones o fuerzas sobre ella y además siga brindando soporte al techo cartilaginoso de la nariz.³

Técnicas

Las técnicas más utilizadas en las septoplastias son la técnica de Killian y Cottle.

Técnica de Killian

Se realiza la incisión en el plano condral, por detrás del borde caudal del cartílago cuadrangular. Acto seguido ambos mucopericondrios y mucoperiostios son disecados, para finalmente resecar la deformidad septal, es imprescindible preservar el cartílago del borde anterosuperior y anteroinferior del septo para prevenir deformidades del dorso nasal.^{8, 10, 11}

Técnica de Cottle

Se realiza mediante incisión hemitransfixiante o transfixiante, se plantea sobre todo como un procedimiento reconstructivo. La resección submucosa se halla delimitada por el marco de una ventana en el que sus márgenes no se pueden sobrepasar.^{3, 8, 10}

CAPITULO III MÉTODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Observacional, descriptivo y retrospectivo.

3.2 Diseño de investigación

Observacional; porque no presentará intervención y no se manipulará variables.

Descriptivo; porque recolectará los datos que describan la situación tal y como es.

Retrospectivo; porque se diseña y comienza a realizarse en el presente, pero los datos analizados habrán transcurrido hace un determinado tiempo, en el pasado.

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

La población en estudio serán los pacientes de 18 a 45 años de edad que se realizaron septoplastia en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Daniel Alcides Carrión en el periodo de enero 2016 – diciembre 2018.

3.3.1.1 Criterios de inclusión

- 1.- Pacientes de 18-45 años de edad.
- 2.- Pacientes sometidos a septoplastia en el servicio de otorrinolaringología en el periodo enero 2016 - diciembre 2018

3.3.1.2 Criterios de exclusión

- 1.- Pacientes con enfermedades de coagulopatía.
- 2.- Pacientes menores de 18 años y mayores de 45 años.
- 3.- Pacientes con antecedente de uso de corticoesteroides y que pudieran afectar la cicatrización.
- 4.- Pacientes sin cumplimiento de las indicaciones post-quirúrgicas.

3.3.2 Tamaño de la Muestra

La población muestral será elegida con un nivel de confianza del 95% y margen de precisión del 5%.

Se utilizara la fórmula:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N} \right)}$$

N = tamaño de la población

e = margen de error (porcentaje expresado con decimales)

z = puntuación z (1.96)

3.3.3 Selección de la muestra

Probabilístico, aleatorio simple.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE RELACION Y NATURALEZA	CATEGORIA O UNIDAD
Edad	Número de años del paciente al momento de su operación	Número de años consignado en la historia clínica	Razón discreta	Independiente cuantitativa	Años cumplidos
Sexo	Genero orgánico	Genero indicado en la historia clínica.	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0= Femenino 1= Masculino
Técnica	Mecanismo quirúrgico o vía de abordaje para la corrección del septo nasal	Mecanismo quirúrgico o vía de abordaje consignada en el reporte operatorio	Razón Discreta	Dependiente Cuantitativa	Número de veces utilizada
Complicación post quirúrgica	Evento adverso que sucede posteriores a un procedimiento quirúrgico.	Consignado en la historia clínica	Nominal Dicotómica	Dependiente Cualitativa	0=no 1=si
Tipo de complicación post quirúrgica	Tipo de evento adverso que sucede posteriores a un procedimiento quirúrgico.	Consignado en la historia clínica	Nominal Discreta	Dependiente Cuantitativa	Número de veces que se presentó la complicación

3.5 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.5.1 Técnica

El investigador responsable será el encargado de obtener la información directamente de las historias clínicas de los pacientes que sean incluidos en el estudio, con la finalidad de evitar errores de interpretación y/u omisión de datos

3.5.2 Instrumento de recolección de datos

Para la recolección de la información contenida en las Historias Clínicas, se utilizara una hoja de recolección de datos elaborada especialmente para el estudio.

3.6 Plan de análisis de datos

El análisis estadístico se realizará con el programa Excel, para la posterior presentación de resultados.

La presentación final comprenderá gráficos circulares y de barras.

3.7 Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se dará prioridad al mantenimiento de la confidencialidad, privacidad y anonimato de las historias clínicas de los pacientes participantes en el estudio, todo esto basado en la declaración de Helsinki adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 1989.

Se contara con la debida autorización del Hospital Daniel Alcides Carrión para la realización del mismo.

CAPITULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Cronograma

ACTIVIDADES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Elección del título	X				
Planteamiento del problema	X				
Objetivos e hipótesis	X				
Marco teórico, Justificación y metodología	X	X			
Pacientes participantes			X	X	
Recolección de información			X	X	X
Tabulación y análisis de resultados					X
Conclusiones y recomendaciones					X

4.2 Presupuesto

Denominación	Cantidad	Costo unitario	Total
Movilización: movilidad	125	S/. 10.00	S/. 1 250.00
Alimentación.	125	S/. 15.00	S/. 1 875.00
Honorarios por días laborados	125	S/. 170.00	S/. 21 875.00
Útiles de escritorio.	50	S/. 2.50	S/. 125.00
Impresión: Hoja de recolección de datos	300	S/. 0.10	S/. 30.00
Llamadas telefónicas de coordinación	100	S/. 5.00	S/. 500.00
		Total	S/. 25 655.00

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Taylor MCE. Complicaciones posquirúrgicas derivadas de las rinoseptoplastias efectuadas en el Hospital Adolfo López Mateos (ISSSTE). *An Orl Mex* 2008;53(3):118-23
- 2.- Chau Perez manuel Fernando. Resultados post operatorios en septoplastia sin taponamiento nasal en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren en el periodo agosto 2012 – abril 2013.
- 3.- Basterra Alegria j. tratado de otorrinolaringología y patología cervicofacial. 2ª ed. España: el sevier; 2015. P. 314-320.
- 4.- Gulati s, Wadhera R, abuja N, Garg A, Ghai A. Comparative evaluation of endoscopic with conventional septoplasty. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 2009; 61: 27-9.
- 5.- Getz A, Hwang P. Endoscopic septoplasty. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 16: 26-31.
- 6.- Sautter N, Smith T. Endoscopic septoplasty. *Otolaryngol Clin N Am* 2009; 42: 253-60.
- 7.- Ketcham As, Han JK. Complications and management of septoplasty. *Otolaryngol Clin North Am* 2010; 43(4): 897-904.
- 8.- Fettman N, Sanford T, Sindwani R. Surgical management of the deviated septum: Techinques in septoplasty. *Otolaryngol Clin N Am* 2009; 42: 241-52.
- 9.- Fattahi T, Quereshy F. Septoplasty: Thoughts and Considerations. *J Oral Maxillofac Surg* 2011; 69: e528-e532.
- 10.- Önerci tm. Chapter 2 Nose. In: Önerci TM, *Diagnosis in Otorhinolaryngology*. Berlin, Germany: Springer; 2009. p. 95.
- 11.- Georgalas C. The role of the nose in snoring and obstructive sleep apnoea: an update. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2011; 268: 1365-73.
- 12.- Tabasnik M. Septoplastía Endoscópica: Conferencia 8. En: Congreso Latinoamericano de Rinología y Cirugía Facial (15º: 2013: Bogotá). Bogotá, 2013.

13.- Peñaranda San Juan A, García Gómez J, Pinzón Navarro M. manual de otorrinolaringología, cabeza y cuello. 1ª ed. Colombia: AMOLCA; 2007. p. 343-347

14.- Viza Puiggrós, Pujol Olma A, Ramón Montserrat J. Libro virtual de formación en otorrinolaringología. 1ª ed. España: Sociedad Española de otorrinolaringología. p. 769 – 781

15.- Luna Muñoz R. Inteligencia Emocional en pacientes que se someten a rinoplastia en el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima 2012.

ANEXOS

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS

NOMBRES y APELLIDOS

Nº DE HISTORIA CLINICA _____ EDAD _____ SEXO _____

NUMERO DE CASO ASIGNADO: _____

DIAGNOSTICO _____

TECNICA QUIRURGICA UTILIZADA _____

¿PRESENTO COMPLICACION POST – QUIRURGICA?

SI () NO ()

TIPO DE COMPLICACION POST - QUIRURGICA

¿CUANTOS DIAS DESPUES DEL PROCEDIMIENTO SE PRESENTA LA COMPLICACION?

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACION	PREGUNTA DE LA INVESTIGACION	OBJETIVO DE LA INVESTIGACION	TIPO Y DISEÑO DEL ESTUDIO	POBLACION DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	INSTRUMENTO DE RECOLECCION
Complicaciones post quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en los años 2016 – 2018	¿Cuáles son las complicaciones post-quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de otorrinolaringología del hospital Daniel Alcides Carrión en los años 2016 – 2018?	Identificar las complicaciones post quirúrgicas en septoplastias realizadas en el servicio de otorrinolaringología del hospital Daniel Alcides Carrión en los años 2016 – 2018	Observacional, descriptivo y retrospectivo.	Pacientes de 18 a 45 años de edad que se realizaron septoplastia en el servicio de otorrinolaringología del Hospital Daniel Alcides Carrión en el periodo de enero 2016 – diciembre 2018.	Hoja de recolección de datos elaborada especialmente para el estudio.

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Dr.....

Director de Investigación – HNDAC

Yo, MARTIN LUIS HENRIQUEZ ROBLES, identificado con DNI N° 10055249,
AUTOR PRINCIPAL y MEDICO RESIDENTE de la Universidad Ricardo Palma,
ante usted me presento y expongo:

Que, se presenta el proyecto de investigación titulado: “COMPLICACIONES POST
QUIRURGICAS EN SEPTOPLASTIAS REALIZADAS EN EL SERVICIO DE
OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES
CARRION EN LOS AÑOS 2016 – 2018”

En tal sentido, solicito autorización y aprobación para ejecución del proyecto de
investigación. Además me comprometo a cumplir con las adecuadas prácticas de
investigación, las recomendaciones de los comités supervisores y/o revisores y con
el cronograma de supervisión que la institución disponga.

Se adjunta:

- 01 cd conteniendo el proyecto de investigación
- 01 juego impreso

Atentamente,

CALLAO, de Del 2019

Firma: _____

Nombre: MARTIN LUIS HENRIQUEZ ROBLES

DNI N°: 10055249

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD Y RESERVA DE INFORMACIÓN

Yo, MARTIN LUIS HENRIQUEZ ROBLES, identificado con DNI N° 10055249, con domicilio fiscal Av. Santa Gertrudis 312 - Cercado de Lima, en calidad de Médico Residente de la Universidad Ricardo Palma y con plaza adjudicada en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

Declaro bajo juramento:

Tener total compromiso de respeto al ser humano y a su entorno basando mis juicios en la corriente bioética de los principios. Aseverando que la metodología de recaudación de datos no representa riesgo alguno para los pacientes participantes siendo acordes al principio de no maleficencia. Asegurando que el único fin del presente trabajo de investigación es el de producir conocimiento científico útil basados en el principio de beneficencia. Y siguiendo técnicas de estudio ya establecidas y no direccionadas respetando el principio de justicia.

Además, me comprometo a mantener reserva y confidencialidad con toda la información a la que pudiera tener acceso de ser aprobado y autorizado el proyecto de investigación y me comprometo; por ello, a no publicar, comunicar, o divulgar, total o parcialmente, por ningún medio, el contenido de los documentos recibidos, utilizando los datos que se me otorguen con fines únicamente científicos salvaguardando la privacidad, integridad y anonimato de los pacientes seleccionados; de no ser así asumiré la responsabilidad, y las consecuencias administrativas por el no cumplimiento de estas medidas, por falta ética o por inadecuada conducta antes, durante y después del proceso de investigación. Por lo manifestado declaro que los datos contenidos en la presente declaración jurada son reales sometiéndome a las sanciones correspondientes de comprobarse falsedad o incumplimiento del compromiso.

Callao, dedel 2019

Firma: _____

Nombre y Apellidos: MARTIN LUIS HENRIQUEZ ROBLES

DNI N°: 10055249



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Martin Luis Henriquez Robles**
Título del ejercicio: **Proyectos de investigación Residentado**
Título de la entrega: **COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS EN SEPTOPLASTIAS R...**
Nombre del archivo: **JH-HENRIQUEZ_ROBLES.docx**
Tamaño del archivo: **128.82K**
Total páginas: **18**
Total de palabras: **2,905**
Total de caracteres: **17,775**
Fecha de entrega: **05-nov.-2021 07:36a. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entre... **1693850859**



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MEDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Complicaciones post quirúrgicas en otoplastias realizadas en el servicio de
Otorrinolaringología del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrón en los años

2015 - 2016

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Otorrinolaringología

AUTOR(ES)

HENRIQUEZ ROBLES, MARTIN LUIS
(DNI: 8090-0800-3881-6302)

ASESOR(ES)

RODRIGUEZ ABERTO, GUSTAVO DAVIDE
(DNI: 8090-0800-4999-1823)

Lima, Perú

2021

COMPLICACIONES POST QUIRURGICAS EN SEPTOPLASTIAS REALIZADAS EN EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION EN LOS AÑOS 2016 - 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	6 %
2	www.sochiorl.cl Fuente de Internet	3 %
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	2 %
4	archive.org Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	2 %
6	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	2 %
7	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	1 %

repositorio.upch.edu.pe

8	Fuente de Internet	1%
---	--------------------	----

9	repositorio.unjbg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 20 words
---------------	--------	-----------------------	------------

Excluir bibliografía	Activo
----------------------	--------