

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE FARMACIA Y
BIOQUIMICA



**Características y factores relacionadas de la prescripción de
antibióticos en gestantes del Policlínico “Dios da vida”-Talara, abril
– junio 2025.**

Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico

Autor:

Bruno Chicchon, Marlon Miguel

Asesor:

Cacha Salazar, Carlos Esteban

(Código ORCID: 0000-0002-3169-5891)

Piura – Perú

2025

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
INDICE DE FIGURAS	iii
PALABRA CLAVE	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO.....	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA	11
RESULTADOS	15
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	19
CONCLUSIONES	22
RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	31

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Prescripción de antibióticos conforme al trimestre de embarazo en gestantes del policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.	14
Tabla 2	Periodicidad en Denominación Común Internacional (DCI) de las prescripciones de antibióticos en gestantes del policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.	16
Tabla 3	Establecer periodicidad de antibióticos de considerable frecuencia de prescripción en gestantes del policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.	18

1 Palabra clave

Tema	Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes
Especialidad	Salud Pública

Keywords

Tema	Characteristics and related factors of antibiotic prescription in pregnant women
Especialidad	Public Health

Línea de investigación

Línea de investigación	Farmacia Clínica y Comunitaria.
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Subárea	Medicina Básica
Disciplina	Farmacología, Farmacia

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico "Dios da vida"-Talara, abril - junio 2025." del (a) estudiante: **BRUNO CHICCHON MARLON MIGUEL**, identificado(a) con Código N° 2114100217, se ha verificado un porcentaje de similitud del **22%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 26 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

3 Título

Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

4 Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025. Estudio descriptivo trasversal que tuvo una población-muestra de 80 historias clínicas de pacientes gestantes. Los resultados determinaron, en relación a la frecuencia de prescripción de antibióticos según trimestre de embarazo en gestantes atendidas, se encontró que se encontró que el 44 de periodicidad de prescripción de antibióticos fue realizado en el I trimestre de gestación, en el segundo trimestre el 25. En relación al porcentaje de las prescripciones que hicieron uso de la Denominación Común Internacional (DCI), en gestantes atendidas se obtuvo que el 71 de periodicidad de los antibióticos se expresaron en DCI. En relación a los antibióticos de mayor prescripción se obtuvo se tuvo que la Amoxicilina de 500 mg tableta con 23 de periodicidad fue el antibiótico más prescrito. Conclusión, los medicamentos DCI prescritos no originan riesgo en el nuevo ser ni a la gestante.

Palabras Clave: Prescripción, Antibióticos, Gestantes.

5 Abstract

The objective of the research was to determine the characteristics and factors related to the prescription of antibiotics in pregnant women at the “Dios da Vida” Polyclinic in Talara, April–June 2025. This was a descriptive cross-sectional study with a sample population of 80 medical records of pregnant patients. The results determined that, in relation to the frequency of antibiotic prescriptions according to the trimester of pregnancy in pregnant women treated, 44% of antibiotic prescriptions were made in the first trimester of pregnancy, and 25% in the second trimester. In relation to the percentage of prescriptions that used the International Nonproprietary Name (INN), 71% of antibiotics were expressed in INN in pregnant women treated. In relation to the most commonly prescribed antibiotics, it was found that 500 mg Amoxicillin tablets, with a frequency of 23%, were the most commonly prescribed antibiotic. Conclusion: INN-prescribed medications do not pose a risk to the unborn child or the pregnant woman.

Keywords: Prescription, Antibiotics, Pregnant women.

6 Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Internacionales

Ayele et al. (2020), buscaron hallar los fármacos prescritos y su daño teratogénico en mujeres gestantes de Etiopía. Mediante un revisión sistémica. Se evaluó la heterogeneidad entre los estudios incluidos y se identificó la posible presencia de sesgo de publicación mediante gráficos de embudo. Los resultados mostraron una prevalencia del 45,9% en el uso de fármacos recetados, cifra que se elevó al 86,9% al considerar vitaminas y minerales. La distribución de fármacos según la categoría de riesgo fue de 56,1% para la categoría A, 29% para la B, 12,1% para la C, 4,1% para la D y 2,5% para la X. Se concluyó que en Etiopía existe una elevada prescripción de medicamentos durante la gestación, incluyendo aquellos con evidencia de riesgo fetal.

Romero et al. (2019), estudiaron los antibióticos en gestantes con infecciones urinarias en CC.SS Juan Eulogio Pazymiño. El estudio fue retrospectivo con una muestra de 64 gestantes. A partir de los datos recolectados, se diseñó un programa de atención farmacéutica orientado a optimizar la prescripción de antibióticos y disminuir la resistencia bacteriana en gestantes con ITU. Los resultados revelaron una mayor incidencia de infecciones urinarias en mujeres embarazadas entre los 10 y 19 años, representando el 48,44% del total. El patógeno más frecuentemente identificado fue *Escherichia coli* (55,17%), mientras que el antibiótico con más resistencia bacteriana fue la cefalexina 500 mg. También, se observó un predominio del Problema Relacionado con Medicamentos (PRM) tipo 4 en el 85,29% de los casos, y la intervención farmacéutica propuesta fue aceptada en el 86,95% de las situaciones evaluadas, se observó que implementar un programa de atención farmacéutica puede evidenciar problemas relacionados a fármacos.

Vílchez (2019), en su trabajo se enfocó en conocer las características de las gestantes que presentaron algún tipo de infección urinaria y que fueron atendidas en el Hospital de Apoyo San Miguel-La Mar (2017). El estudio fue transversal, descriptivo

y de corte transversal, investigación realizada con 110 gestantes de quienes se llevó a cabo una recolección de su información clínica. Los resultados dieron a conocer que las gestantes entre los 20 a 34 años y con estudios secundarios, manifestaron infecciones con mayor recurrencia y las gestantes multíparas todas manifestaron infección urinaria inicial. Los antibióticos de mayor uso fueron la amoxicilina y la cefalexina. Recomienda un control más estricto en las gestantes.

Zumbado (2022), menciona que la resistencia a los antibióticos es una amenaza para la salud pública mundial. Causando el surgimiento de cepas bacterianas resistentes plantea un desafío significativo para la comunidad científica, tanto en el desarrollo de estrategias eficaces para el control de infecciones como en la creación de nuevos agentes antimicrobianos que sustituyan a aquellos cuya eficacia ha disminuido. Las repercusiones de esta problemática ya se evidencian en el incremento de enfermedades infecciosas y en la mortalidad asociada, con estimaciones que alcanzan los 2,8 millones de casos y aproximadamente 700.000 muertes anuales a nivel global. El uso inadecuado de antibióticos se reconoce como el principal factor contribuyente, por lo que resulta fundamental implementar acciones educativas dirigidas a la población sobre el uso racional de estos medicamentos, con el fin de prevenir la propagación de la resistencia bacteriana desde sus etapas iniciales.

Nacionales

Peinado (2020), identificó las diferentes características epidemiológicas en gestantes con ITU en CC.SS de Huancayo (2019). El estudio adoptó un diseño metodológico de tipo transversal, descriptivo, observacional y retrospectivo. Se revisaron un total de 40 registros clínicos correspondientes a gestantes diagnosticadas con infección del tracto urinario (ITU). La información se recogió en una ficha estructurada como instrumento de recopilación de datos. Entre los principales hallazgos, se identificó mujeres gestantes de 26,1 años, con 22; 28 y 32 con ITU de 25, 50 y 75% respectivamente. El 75% de las gestantes presentaron infección urinaria con una duración estimada entre 5 y 8 días antes de recibir tratamiento médico. El

análisis clínico evidenció que el 87,5 % de los casos correspondieron a infecciones del tracto urinario alto, mientras que el 12,5 % fueron diagnosticadas con cistitis. En relación con el tratamiento antibiótico, se observó que el 65 % de las pacientes recibieron Cefalexina como primera línea terapéutica, seguida por Ceftriaxona (15 %) y Amoxicilina (12,5 %). Asimismo, se identificó el uso de terapia combinada en un 7,5 % de los casos, distribuidos entre Ceftriaxona y Cefalexina (5 %) y Cefazolina y Cefalexina (2,5 %). Como parte de las recomendaciones clínicas, se indicó a las gestantes mantener una adecuada ingesta de líquidos, cumplir estrictamente con el régimen terapéutico, guardar reposo y asistir puntualmente a sus controles médicos. Se encontró que las gestantes con infección del tracto urinario alto suelen ser jóvenes, con diagnóstico previo a la semana 32 de gestación, siendo la Cefalexina el antibiótico más prescrito, mientras que Ceftriaxona, Amoxicilina y Cefazolina se utilizaron con menor frecuencia.

Linares (2021), evaluó como una intervención educativa impacta en el uso racional de medicamentos en gestantes del Hospital Chepén (2019). Participaron 22 gestantes, a quienes se les aplicó un pretest y postest en un solo grupo, con el fin de medir los cambios en el nivel de conocimiento tras la intervención. Los resultados del pretest revelaron que el 32 % de las participantes presentaban un nivel de conocimiento escaso, el 68 % razonable y ninguna alcanzó un nivel adecuado. Posteriormente, en el postest, se observó una mejora significativa: el 77 % alcanzó un nivel adecuado, el 23 % razonable y ningún caso se mantuvo en el nivel escaso. Además, el 100 % de las gestantes estuvieron satisfechas.

Castillo, E. (2021). Caracterización de la prescripción de antibacterianos en gestantes del establecimiento de salud San Pedro, Piura (2020). El estudio fue descriptivo, cuantitativo. La prescripción antibacteriana en gestantes se da al tercer trimestre según (DCI), utilizándose el nombre comercial únicamente en un número reducido de casos (14 recetas). Los antibióticos prescritos correspondieron en su totalidad a las categorías de riesgo B y C, lo que evidencia que el registro farmacológico contempla medicamentos con potencial riesgo fetal. En cuanto a la

forma farmacéutica, las tabletas de cefalexina fueron las más frecuentemente indicadas, seguidas por las ampollas de ceftriaxona. Asimismo, se identificó como esquema terapéutico más común la combinación de ceftriaxona inyectable con cefalexina oral, especialmente en mujeres embarazadas.

Valderrama y Cango (2019), en su investigación relacionada a evaluar infecciones urinarias y las resistencias bacterianas originadas en gestantes del hospital Gustavo Domínguez, Santo Domingo de los Tsáchilas (2017), se procesaron historias clínicas de 200 gestantes. Se determinó que entre 15 a 25 años existe mayor probabilidad de infección bacteriana urinaria a nivel de genitales, mientras que entre 24 a 40 años presentan mayor infección efectiva.

Marco teórico

Antibióticos en la gestación.

Cuando las bacterias logran atravesar las barreras epiteliales, como la piel o las mucosas, pueden invadir los tejidos y desencadenar una infección. En muchos casos, el sistema inmunológico logra eliminar estos microorganismos sin que se manifiesten signos clínicos evidentes. No obstante, ciertos patógenos han desarrollado mecanismos sofisticados de evasión inmunitaria. Algunos de ellos son fagocitados por las células huésped como parte del proceso normal de defensa, pero interfieren en la fusión del fagosoma con el lisosoma, impidiendo así su degradación. En estas vacuolas intracelulares, cuya membrana permite el paso de nutrientes esenciales como aminoácidos y azúcares, los microorganismos se replican activamente. Esta proliferación culmina con la lisis celular, liberando los patógenos que posteriormente infectan nuevas células huésped, perpetuando el ciclo infeccioso (Raffa, 2008).

Clasificación de los antibacterianos

a) Por su actividad bacteriana

- Como bactericidas: Causa muerte de microorganismos infecciosos.

- Los agentes bacteriostáticos actúan inhibiendo la proliferación y replicación de las bacterias, sin provocar su destrucción inmediata. Bajo este efecto, los microorganismos permanecen viables, lo que implica que, al cesar la administración del antibiótico, pueden reanudar su crecimiento y multiplicación si no han sido eliminados por el sistema inmunológico.

b) Por su mecanismo de acción

Los antibióticos pueden actuar mediante diversos mecanismos, entre ellos: la interferencia en la formación de la pared bacteriana; la alteración de la estructura y función de la membrana celular; la interrupción del proceso de síntesis proteica; la inhibición de ácidos nucleicos; y la competencia con metabolitos que bloquean rutas metabólicas clave (Velásquez, 2008).

Cuando un agente antibacteriano no logra alterar el proceso de multiplicación bacteriana, se considera que existe resistencia por parte del microorganismo. Esta resistencia puede ser de tipo intrínseco, es decir, cuando determinadas especies bacterianas presentan insensibilidad natural al fármaco debido a sus características metabólicas o estructurales, lo que impide que el antibiótico ejerza su efecto terapéutico (Colán & Gaspar, 2015).

Según Gallego (2014), el embarazo constituye una etapa caracterizada por profundos cambios fisiológicos y farmacocinéticos en la madre, los cuales pueden modificar significativamente la respuesta a diversos agentes terapéuticos. En este contexto, intervenciones farmacológicas que en condiciones normales serían inocuas pueden adquirir relevancia clínica, afectando tanto a la gestante como al desarrollo fetal. Una decisión terapéutica que resulte beneficiosa para la madre podría, en ciertos casos, representar un riesgo potencial para el feto. El empleo de fármacos durante el embarazo por indicación médica o por automedicación. Entre los fármacos más comúnmente utilizados se encuentran analgésicos, antieméticos, suplementos vitamínicos y antibióticos.

Criterios de selección de los antibióticos.

La prescripción médica constituye un proceso clínico que se inicia con una evaluación diagnóstica integral, seguida de la selección del medicamento más adecuado considerando su necesidad terapéutica, perfil de beneficios, riesgos potenciales y costo. Este proceso incluye además la determinación precisa de la dosis y culmina con la garantía de que el paciente cumpla adecuadamente el tratamiento. La efectividad de los medicamentos depende de la calidad de la prescripción, lo que implica una decisión racional, individualizada y basada en evidencia.

En cada acto clínico, el profesional médico tiene al desafío de seleccionar un esquema antibacteriano adecuado, basándose en una metodología que permita actuar con eficacia y responsabilidad. Aunque el razonamiento clínico no garantiza siempre un resultado exitoso, su aplicación sistemática contribuye a minimizar errores significativos y a evitar intervenciones innecesarias o costosas, favoreciendo así una práctica terapéutica más segura y racional (Alvarado, 1997).

La prescripción médica representa el punto de intersección entre el profesional de salud y el paciente, constituyendo un acto clínico realizado por el médico. Este proceso se fundamenta en un razonamiento lógico-deductivo, donde el prescriptor, empleando sus conocimientos científicos, escucha los síntomas referidos por el paciente, realiza una exploración física orientada a identificar signos clínicos, y formula un diagnóstico que se traduce en una indicación terapéutica mediante la receta médica. Para garantizar la calidad de la atención, el médico debe estar informado con conocimientos actuales, lo que le permite incorporar nuevos métodos diagnósticos y opciones terapéuticas que contribuyan al manejo eficaz de las patologías del paciente (Ministerio de Salud, 2023).

La prescripción médica constituye una decisión clínica influida por múltiples factores que interactúan en las decisiones terapéuticas. Entre ellos destacan:

- El factor regulatorio, sustentado en normativas legales y marcos jurídicos que rigen la prescripción de medicamentos.
- El sector empresarial, cuya influencia se manifiesta a través de estrategias publicitarias que pueden incidir en las prácticas prescriptivas. Aunque la legislación sanitaria establece límites claros, se han documentado infracciones en este ámbito.
- El componente educativo, que exige del prescriptor una actualización continua a lo largo de su ejercicio profesional, condición indispensable para mejorar la calidad de las decisiones terapéuticas.
- Los factores sociodemográficos, que deben ser considerados al momento de prescribir, considerando las condiciones socioeconómicas del paciente (Julca, 2019).

La receta médica es un documento legal emitido por un profesional de la salud debidamente autorizado, mediante el cual se formaliza la prescripción de un tratamiento farmacológico. Este instrumento clínico tiene como finalidad curar, prevenir o aliviar los síntomas y siendo esencial en la relación terapéutica entre el médico y el paciente (Digemid,2023).

La Denominación Común Internacional (DCI) es el nombre genérico asignado a los medicamentos según OMS, con el propósito de facilitar su identificación universal. Este sistema estandarizado permite una comunicación clara y coherente entre profesionales de la salud, instituciones regulatorias y sistemas sanitarios a nivel global, independientemente de las marcas comerciales (Cuestiones relativas a la DCI, 2014).

La concentración del Ingrediente Farmacéutico Activo (IFA) corresponde a la cantidad de la sustancia necesaria para causar el efecto terapéutico. Su eficacia clínica depende directamente de que dicha concentración sea adecuada, ya que determina la capacidad del fármaco para alcanzar el sitio de acción y ejercer el efecto farmacológico esperado (Pérez & Gómez, 2024).

La historia clínica se fundamental en el ejercicio profesional de la salud, mediante el cual el especialista registra y analiza los aspectos esenciales del estado del paciente. Este expediente incluye información detallada sobre antecedentes patológicos, hallazgos clínicos, diagnósticos, tratamientos y evolución, permitiendo un seguimiento integral y continuo de la atención médica (Jiménez & Bazán, 2017).

Justificación de la investigación

El presente trabajo se basa teóricamente en las buenas prácticas de prescripción médica, con especial énfasis en el uso racional de antibacterianos durante la gestación. Asimismo, se consideran antecedentes relevantes sobre la variable “prescripción de antibacterianos”, desarrollados en contextos locales, nacionales e internacionales, los cuales aportan evidencia empírica y conceptual que fortalece el marco referencial del estudio y permite contextualizar los hallazgos en escenarios comparables.

La investigación se justifica desde el enfoque metodológico, ya que emplea una técnica rigurosa, empleando instrumentos validados y con alta confiabilidad. Esto permitió recolectar datos precisos y libres de sesgos sistemáticos, garantizando así la calidad de los resultados obtenidos y su adecuada interpretación en función de las variables estudiadas.

La investigación se justifica desde la dimensión social, dado que sus resultados contribuirán al bienestar de las pacientes gestantes mediante el fortalecimiento de los diagnósticos clínicos y la optimización en la prescripción de antimicrobianos. A partir del análisis de los datos obtenidos, será posible formular recomendaciones orientadas a mejorar las prácticas terapéuticas del personal de salud, lo que podría traducirse en una reducción de complicaciones materno-fetales, así como en una disminución de los costos asociados a la atención médica, favoreciendo la recuperación integral de la gestante y del feto.

Problemas

¿Cuáles son las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025?

Conceptualización y operacionalización de variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Prescripción de antibióticos en gestantes. Cuando se habla de “prescripción” nos referimos a acto en el cual se realiza por parte del paciente, su administración previo diagnóstico o acto quirúrgico, con el fin de dar solución de los problemas del paciente con los conocimientos médicos” (Hernández, Medina, & García, 2015).	Frecuencia de prescripción antibiótica según trimestre de embarazo	Porcentaje de prescripción según trimestre de embarazo	Nominal
	Prescripción de antibióticos en gestantes según denominación común internacional (DCI)	Porcentaje de antibióticos prescritos según DCI	

	Porcentaje de prescripción de antibióticos con mayor frecuencia	Tipo de antibiótico prescrito expresado en porcentaje	
--	---	---	--

Hipótesis

Existe relación de las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

Objetivos

Objetivo general

Determinar las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

Objetivos específicos

1. Identificar la frecuencia de prescripción de antibacterianos de acuerdo con el trimestre de embarazo en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.
2. Identificar porcentaje en Denominación Común Internacional (DCI) de las prescripciones de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.
3. Identificar porcentaje de antibióticos de considerable frecuencia de prescripción en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

7 Metodología

a) Tipo y diseño de investigación.

Tipo de investigación.

La presente investigación se clasifica como básica, ya que está orientada al fortalecimiento del conocimiento científico sobre la prescripción de antimicrobianos en gestantes. Su propósito es contribuir a la comprensión teórica de la problemática abordada, lo que permite generar fundamentos sólidos para futuras investigaciones aplicadas y servir como referencia para estudios posteriores en contextos similares. (De Sena, 2021).

Diseño de investigación

Es Descriptiva, Los resultados obtenidos en este estudio aplicado a la población permitieron describir de manera categórica las variables investigadas dentro de su contexto natural. El diseño corresponde a un estudio observacional, dado que la investigadora no realizó manipulación alguna sobre las variables ni intervino directamente en la población objeto de análisis. Asimismo, se clasifica como longitudinal, ya que se realizó un seguimiento temporal que permitió analizar la evolución de las variables a lo largo del periodo establecido (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

M \longrightarrow **O₁**

Donde:

M: Grupo de estudio compuesto por usuarios.

O₁: Observación del grupo de estudio.

b) Población, muestra y muestreo

Población:

La población se define como el conjunto de elementos que comparten características homogéneas relevantes para los objetivos del estudio. En investigaciones que involucran seres humanos, el término más apropiado es “población”; mientras que, en

estudios que no contemplan personas como unidades de análisis, se recomienda utilizar el término “universo de estudio”. (Sánchez Carlessi H, et al, 2018).

Para esto se tomó el total que fue 80 historias clínicas.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas (HC) de gestantes atendidas.
- HC de gestantes atendidas Policlínico.

Criterios de exclusión

- HC de gestantes no atendidas Policlínico.
- HC de gestantes que su prescripción está relacionada con otras patologías que no comprende antibióticos.

Muestra

La muestra se define como el subconjunto de individuos o casos seleccionados a partir de una población, puede ser probabilístico o no probabilístico. Su propósito es representar, de manera adecuada, las características de la población estudiada, permitiendo inferencias válidas dentro del marco del diseño de investigación. (Sánchez et al., 2018).

Estuvo conformada por 80 historias clínicas.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico, ya que se seleccionarán específicamente los usuarios (Torres, 2019).

c) Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica:

La técnica empleada fue la observación empleando instrumentos (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

Instrumento:

De acuerdo con Sánchez, Reyes y Mejía (2018), un instrumento permite recopilar información. Este puede presentarse en diversas formas, tales como guías, manuales, dispositivos, pruebas, cuestionarios o test. En el presente estudio, la información fue recolectada mediante una ficha estructurada, diseñada para registrar las prescripciones médicas según el trimestre de gestación, el antibacteriano indicado bajo su DCI, clasificación según FDA, antibacterianos de mayor uso y antibacterianos de uso restringido.

d) Confiabilidad y validez del instrumento

En el presente estudio no fue necesario aplicar pruebas de confiabilidad estadística, dado que se trata de una investigación de tipo descriptivo, en la cual las unidades de análisis fueron las historias clínicas. Bajo este enfoque, la repetición del proceso de recolección sobre las mismas fuentes arrojaría resultados constantes, lo que minimiza la variabilidad. No obstante, el instrumento utilizado fue sometido a un proceso de validación por expertos, complementado con una fundamentación teórica rigurosa, orientada a garantizar la pertinencia y claridad de las preguntas planteadas adecuada medición de las variables estudiadas (Arias, 2022).

e) Procesamiento y análisis de la información

Se aplicarán procedimientos estadísticos que permitan abordar el problema de investigación y evaluar las hipótesis planteadas, ya sea para aceptarlas o rechazarlas (Valderrama, 2015). Para ello, los datos obtenidos fueron organizados en tablas de frecuencia y procesados mediante el software estadístico SPSS versión libre. Los resultados se expresaron en valores absolutos y porcentajes, acompañados de su respectivo análisis e interpretación crítica en la sección de discusión.

8 Resultados

Tabla 1

Prescripción de antibióticos conforme al trimestre de embarazo en gestantes atendidas en el Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

N° de trimestre	Periodicidad	Porcentaje %
I trimestre	44	55
II trimestre	25	31
III trimestre	11	14
Total	80	100

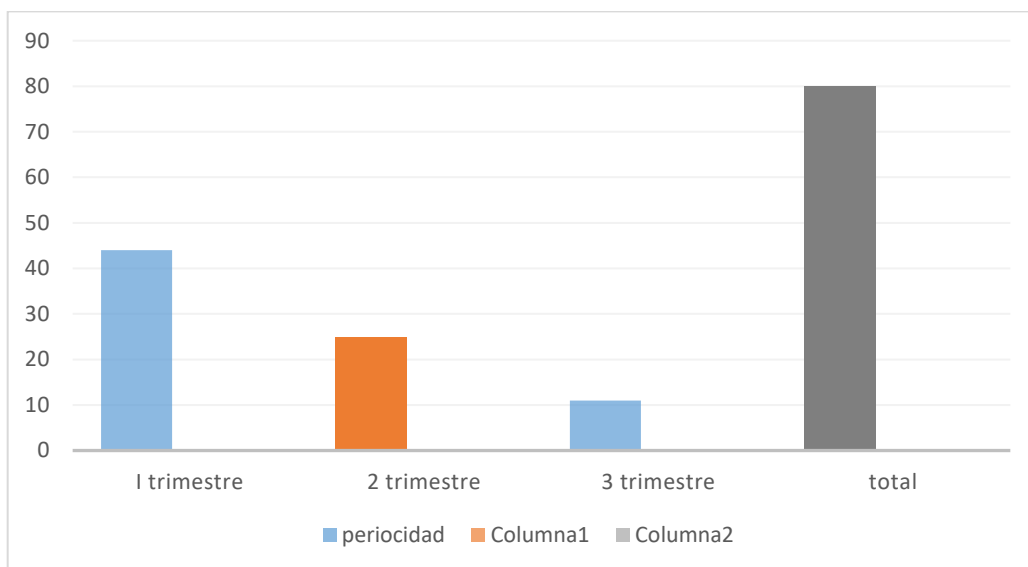


Figura 1. Prescripción de antibióticos conforme al trimestre de embarazo en gestantes atendidas en el Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

De la interpretación, la frecuencia de prescripción de antibióticos según trimestre de embarazo en gestantes, se encontró que el 44 de periodicidad de prescripción de antibióticos fue realizado en el I trimestre de gestación, en el segundo trimestre el 25 y en el tercer trimestre el 11 de periodicidad.

Tabla 2

Periodicidad en Denominación Común Internacional (DCI) de las prescripciones de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

	Periodicidad	Porcentaje %
Denominación Común Internacional DCI	71	89
Nombre Comercial	9	11
Total	80	100

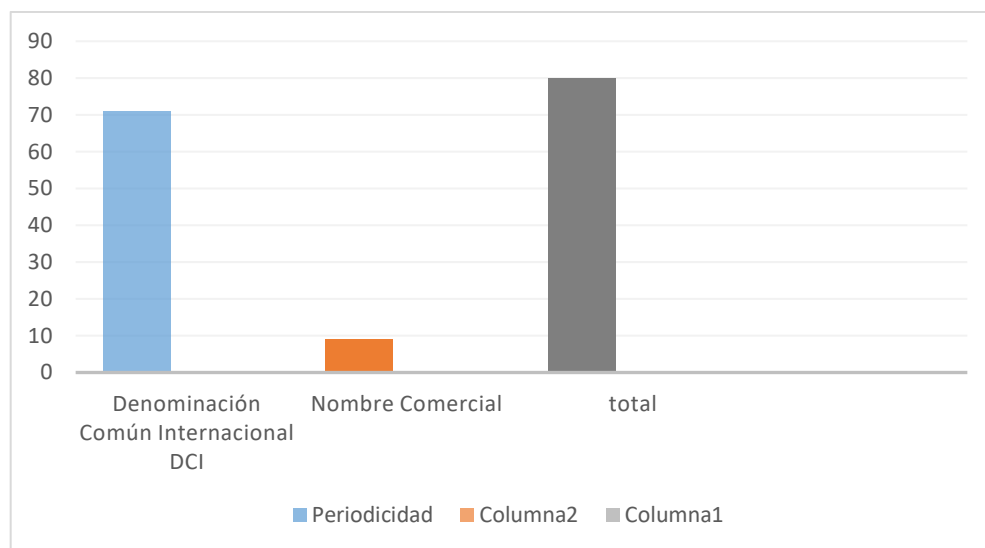


Figura 2. Periodicidad en Denominación Común Internacional (DCI) de las prescripciones de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

Del resultado, en relación a las prescripciones que hicieron uso de la Denominación Común Internacional (DCI), en gestantes atendidas se obtuvo que el 71 de periodicidad de los antibióticos se expresaron en DCI, mientras que un 9 de periodicidad, utilizaron nombres comerciales.

Tabla 3

Establecer periodicidad de antibioticos de considerable frecuencia de prescripcion en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

Antibiótico	Periodicidad	Porcentaje %
Amoxicilina 500 mg tab	23	29
Ceftriaxona 1g iny	18	22
Eritromicina 500 mg tab	03	4
Cefalexina 500 mg tab	26	32
Amikacina 500 mg iny	06	8
Otros	04	5
Total	80	100

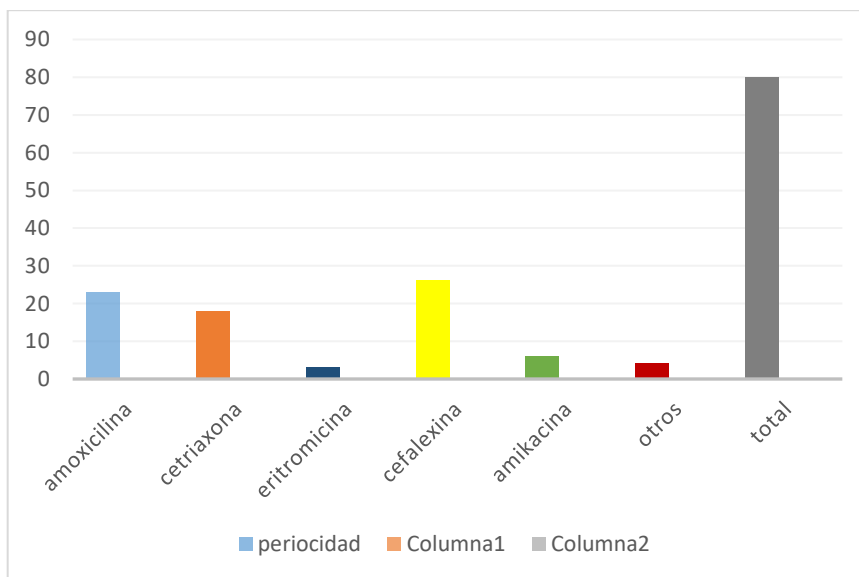


Figura 3. Establecer periodicidad de antibioticos de considerable frecuencia de prescripción en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

De la interpretación, la periodicidad de antibacterianos de mayor prescripción en gestantes que se atendieron, se tuvo que la Amoxicilina de 500 mg tableta con 23 de periodicidad fue el antibiótico más prescrito, seguido de la cefalexina de 500 mg tableta con el 26 de periodicidad, luego la ceftriaxona de 1 gramo inyectable con el 18, amikacina de 500 mg inyectable con el 6, sigue la eritromicina de 500 mg tableta con 3, y finalmente en el rubro de otros el 4 de periodicidad.

9 Análisis y discusión

Sobre la prescripción de antibióticos conforme al trimestre de embarazo en gestantes atendidas en el Policlínico “Dios da vida (2025), de la tabla y figura 1, se encontró que el 44 de periodicidad de prescripción de antibióticos fue realizado en el I trimestre de gestación, en el segundo trimestre el 25 y en el tercer trimestre el 11 de periodicidad. Resultados hay semejanza a Castillo (2021), quien determino que, en el primer trimestre del embarazo, la prescripción de antibióticos es más frecuente. Para Romero et al. (2019), en su trabajo de investigación sobre infecciones urinarias en gestantes da a conocer que el primer trimestre se convierte en altamente sensible a las infecciones urinarias especialmente en mujeres jóvenes. Como resultado de la investigación, se concluye que es posible proponer la implementación de un programa de atención farmacéutica orientado a identificar y abordar los problemas relacionados con el uso de antibacterianos en gestantes. Esta iniciativa permitiría optimizar la prescripción, mejorar la seguridad terapéutica y fortalecer el seguimiento clínico, contribuyendo así a una atención integral y racional en este grupo poblacional.

Sobre la periodicidad en Denominación Común Internacional (DCI) de las prescripciones de antibióticos en gestantes del policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.), de la tabla y figura 2, en gestantes atendidas se obtuvo que el 71 de periodicidad de los antibióticos se expresaron en DCI en el sector público se ejecuta, mientras que un 9 de periodicidad, utilizaron nombres comerciales. Guardan similitud con el estudio de Castillo, E. (2021), quien reporta que los antibióticos se prescribieron según (DCI) en casi todas las recetas.

Respecto a establecer porcentaje de antibióticos de considerable frecuencia de prescripción en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025, en la tabla y figura 3, se tuvo sobre, la periodicidad de antibacterianos de mayor prescripción en gestantes que se atendieron, se tuvo que la Amoxicilina de 500 mg tableta con 23 de periodicidad fue el antibiótico más prescrito, seguido de la cefalexina de 500 mg tableta con el 26 de periodicidad, luego la ceftriaxona de 1 gramo inyectable

con el 18, amikacina de 500 mg inyectable con el 6, sigue la eritromicina de 500 mg. Comparado con Peinado (2020), El estudio concluyó que las gestantes diagnosticadas con infección del tracto urinario alto corresponden mayoritariamente a mujeres jóvenes, presentando el cuadro infeccioso antes de la semana 32 de gestación. En cuanto al tratamiento farmacológico, se observó que el antibiótico más frecuentemente prescrito fue la Cefalexina, mientras que otros antimicrobianos como Ceftriaxona, Amoxicilina y Cefazolina fueron indicados con menor frecuencia. En Contraste con Vílchez, E. (2019), quien encontró que la amoxicilina de 500 mg en tabletas fue el más prescrito y que además la cefalexina tiene prevalencia como antibiótico. Castillo, E. (2021), Según lo reportado por Zumbado (2022), las tabletas de cefalexina presentan una alta representatividad como agente antibacteriano en contextos clínicos. El autor advierte que la principal causa de la actual crisis sanitaria relacionada con la resistencia antimicrobiana radica en el uso inadecuado de los antibióticos. En consecuencia, subraya la necesidad de implementar estrategias educativas dirigidas a la población, con el fin de promover el uso racional de estos fármacos y prevenir el agravamiento del problema antes de que se intensifique.

10 Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones

- En relación a la frecuencia de prescripción de antibióticos según trimestre de embarazo en gestantes atendidas, se encontró que el 44 de periodicidad fue realizado en el I trimestre de gestación.
- En relación al porcentaje de las prescripciones que hicieron uso de la Denominación Común Internacional (DCI), en gestantes atendidas se obtuvo que el 71 de periodicidad de los antibióticos se expresa en DCI.
- En relación a los antibióticos de mayor prescripción, se tuvo que la Amoxicilina de 500 mg tableta con 23 de periodicidad fue el antibiótico más prescrito, seguido de la cefalexina de 500 mg tableta con el 26 de periodicidad.

Recomendaciones

- Se sugiere que las gestantes mantengan una asistencia continua a los controles prenatales desde el primer trimestre de embarazo, como medida preventiva frente al desarrollo de resistencia a los antibacterianos, favoreciendo así una detección oportuna de infecciones y un manejo terapéutico adecuado.
- Informar a las gestantes durante el proceso de embarazo todo lo correspondiente a los efectos y consecuencias que pueden derivar en perjuicio del nuevo ser, el uso de medicamentos en general y básicamente de antibacterianos.
- Se recomienda que los profesionales encargados de la dispensación de medicamentos implementen intervenciones farmacéuticas oportunas, mediante la validación rigurosa de las prescripciones médicas, con el objetivo de minimizar errores en la administración terapéutica.
- Es necesario fortalecer el servicio de atención farmacéutica, a fin de garantizar una dispensación responsable, brindar asesoría especializada y realizar indicaciones precisas sobre el uso de antibióticos, especialmente dirigidas al grupo de riesgo conformado por gestantes.

11 Agradecimientos

A Dios por regalarme un pasado maravilloso y un presente
bendecido.

A mi familia, siempre presente en mi desarrollo profesional.

12 Referencias bibliográficas

- Aguilar, M., & Villavicencio, C. (2017). *Características de la prescripción de antibacterianos en gestantes atendidas en consultorios de ginecología del Hospital Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé. Universidad Wiener*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1012/TITULO%20-%20Aguilar%20Rojas%20%2c%20Mar%2c%20Ada%20Del%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alvarado, A. (1997). *Antibióticos y quimioterápicos*. Lima: Apuntes Médicos del Perú.
- Arichávala, M., & Campoverde, G. (2020). *Estudio de utilización de Antibacterianos en las áreas de clínica y cirugía del hospital "Vicente Corral Moscoso" durante el período 2014 – 2018. Universidad de Cuenca*. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33794/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. N., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: La población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), p.202. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>.
- Arias J. (2022). *Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]*. 1ra ed. Vol. 1. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020 [Citado 30 de agosto de 2022]. 16p. Disponible de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. 3° ed. México: Mcgrawhill

- Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*. 2003;31(8):527–38
- Colán, C., & Gaspar, Ó. (2015). *Estudio de utilización de antibacterianos de reserva en las unidades de cuidados críticos e intermedios del Hospital Nacional Dos de Mayo durante 2012-2013*. Universidad Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/322/014%20TESIS%20FARMACIA%20COLAN%20%26%20GASPAR%2c%20rev.LB%2c%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuestiones relativas a la Dependencia Común de Inspección (DCI): Ginebra. (2014). Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/-relconf/documents/meetingdocument/wcms_162401.pdf
- Cronbach, Lee J. (1951). «Coefficient alpha and the internal structure of tests». *Psychometrika* (3):297-334. ISSN 0033-3123. doi:10.1007/BF02310555
- De Sena A. (2021). Paradigmas, teorías, metodologías. Abordajes desde una búsqueda propedéutica. *REVISTA LATINOAMERICANA DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN SOCIAL*. 2021;(21).
- Digemid. (2023). Reglamento establecimientos farmacéuticos. Decreto supremo 014-2011. Citado el 26 de octubre del 2023. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272179/243288_14_DS_N_C2_B0_014-2011-SA.pdf20190110-18386-1g9v4p5.pdf

- Flórez, J., Armijo, J., & Mediavilla, A. (2013). *Farmacología Humana*. Barcelona: Elsevier Masson.
- Friel, L. (2020). *Enfermedades infecciosas en el embarazo. Manuales MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/enfermedades-infecciosas-en-el-embarazo>
- Gallego Úbeda, M., Delgado Téllez de Cepeda, L., Campos Fernández de Sevilla, M.^a de los A., Lorenzo Pinto, A. de, & Tutau Gómez, F.. (2014). Actualización del uso de fármacos durante el embarazo: categorías de riesgo. *Farmacia Hospitalaria*, 38(4), 364-378. <https://dx.doi.org/10.7399/FH.2014.38.4.7395>
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.
- Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.
- Hernández R, Mendoza C. (2019). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1ra ed. Vol. 1. México: McGraw-Hill; 2019. 714p.
- Hernández, A., Medina, M., & García, M. (2015). *Capítulo 14: Prescripción*. McGraw-Hill Medical . Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1489§ionid=96951747>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw-Hill Education.

Hernández, E. (2020). *Población, Muestra, Variable*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/maticasjuanmanuelista/maticas-9/estadistica-9/1-poblacion-muestra-variable>

Hernández, Rosenblatt-Farrell, Noah. (2009). El paisaje de la resistencia a los antibióticos. *Salud Pública de México*, 51(5), 435-442. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000500011&lng=es&tlng=es. R., & Mendoza, C. Rosenblatt-Farrell, Noah. (2009). El paisaje de la resistencia a los antibióticos. *Salud Pública de México*, 51(5), 435-442. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000500011&lng=es&tlng=es. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education.

Hernández, R., Méndez, S., & Mendoza, C. (2017). *Fundamentos de investigación*. México D.F: Mc Graw-Hill Interamericana S.A.

Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación sexta edición. México D.F, México: McGRAW –HILL.

Hernández Sampieri, R, Fernández, C & Baptista, P. (2016). *Metodología de la Investigación*. México D.F, México: McGraw-Hill.

Hilario, S., & Quichca, S. (2017). *Características de prescripción de antibióticos en las recetas médicas dispensadas en la farmacia de consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo .Universidad Wiener*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/669/TITULO%20-%20QUICHCA%20PALOMINO%20SILVIA%20NOEMI.pdf?sequence=1>

Jiménez Y., y Bazán S. (2017). cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción del programa de atención ambulatoria de la clínica Maison de Sante Mayo – Julio 2016. Tesis para optar el título de Químico Farmacéutico. Repositorio de la universidad Norbert Wiener. Lima 2017. Citado el 25 de octubre. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/570/TITULO%20-%20YOVANNA%20FLOR%20JIMENEZ%20GONZALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Julca A. (2019). Errores de prescripción en el servicio de medicina de un hospital nivel III – 1, septiembre 2018 - febrero 2019. Repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo. Tesis para optar el título de Químico farmacéuticoTrujillo 2019. Citado el 25 de octubre 2023. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3596dfc0-392f-4071-b4d1-60418164a091/content>

- Maldonado, J. (2017). Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Med Vozandes*, 5-8. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/980963/01_2017_editorial.pdf
- Manterola, C., & Otzen, T. (2014). Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. *Int. J. Morphol.*, 634-645.
- Ministerio de Salud. (2023). Manuela de Buenas Prácticas de Prescripción. [internet en línea]. Lima 2005. Citado el 24 de octubre del 2023. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
- Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativacualitativa y redacción de la tesis [internet]. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018 [citado 15 de febrero de 2022]. 621p. Disponible de: <https://issuu.com/libreriasgrijley/docs/metodologia>
- Ojeda, M., Coronel, F., De La Cruz, E., Vivar, D., Garate, A., Orellana, P., & Muñoz, A. (2014). Características de Prescripción Antibacteriana en Hospitales Públicos de la provincia del Azuay. *ReAct Latinoamérica*, 17-22.
- Olivari, E., & Ortiz, M. (2020). *Evaluación del uso de antimicrobianos de uso restringido en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Lima, Perú – 2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.* Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12175/Olivari_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Oviedo, H. C. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Perez C., Gomes F. (2024). Intercambiabilidad de medicamentos en el Perú: panorama actual y perspectivas futuras. *Rev. perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2021 Abr [citado 16 Ene 2024]; 38(2): 337-344. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000200337&lng=es Epub 01-Jul-2021. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2021.38.2.73.22>.
- Raffa, R. (2008). *Farmacología ilustraa*. Madrid: Elsevier.
- Ramos, C. (2018). *Estudio farmacoepidemiológico de uso de antimicrobianos en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital de tercer nivel de la ciudad de Quito mediante la aplicación de la técnica de dosis diaria definida. Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16718/1/T-UCE-0008-CQU-046.pdf>
- Romero, K., Murillo, F., Salvent, A., & Vega, V. (2019). Evaluación del uso de antibióticos en mujeres embarazadas con infección urinaria en el Centro de Salud "Juan Eulogio Pazymiño" del Distrito de Salud 23D02. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.*, 169 - 178.
- Rosenblatt-Farrell, Noah. (2009). El paisaje de la resistencia a los antibióticos. *Salud Pública de México*, 51(5), 435-442. Recuperado en 03 de marzo de 2024, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000500011&lng=es&tlng=es.

Rodríguez, Daniela. (17 de septiembre de 2020). Investigación básica: características, definición, ejemplos. Lifeder. Recuperado de <https://www.lifeder.com/investigacion-basica/>.

Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed.: Bussiness Support Aneth S.R.L.; 2018.

Sucasaire, J. (2022). Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Revista Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. [en línea] 2022. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/3096> ISSN: 978-29612-00-7547-0

Tintaya, P. (2015). *Evaluación de la prescripción de gentamicina en gestantes hospitalizadas con infección del tracto urinario en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, Abril – Setiembre 2014. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.* Obtenido de http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2186/767_2015_tintaya_aguilar_paa_facis_farmacia_bioquimica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, R. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mexicana. México.

Valderrama, S. (2015). Pasos para elaborar proyectos de investigación científica (2.a ed., Vol. 1). Alianza Editorial.

Vallano, A., & Arnau, J. (2009). Antimicrobianos y embarazo. *Enferm Infecc Microbiol Clin*, 536–542.

Velásquez, L. (2008). *Farmacología Básica y Clínica*. Madrid: Editorial Panamerica.

Zuñiga, B., & Purizaca, A. (2017). *Caracterización del consumo de medicamentos durante la gestación de la paciente del Hospital Belén de Trujillo, 2017; presentado en la Universidad Privada Antenor Orrego*. Obtenido de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3743/1/RE_OBST_BRIGITTE.ZU%
c3%91IGA_ANA.PURIZACA_CONSUMO.DE.MEDICAMENTOS_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3743/1/RE_OBST_BRIGITTE.ZU%c3%91IGA_ANA.PURIZACA_CONSUMO.DE.MEDICAMENTOS_DATOS.PDF)

12 Anexos

Anexo 1

Autorización de la institución donde se va a realizar la recolección de los datos

Talara, 11 mayo 2025

Dra.

Medico Jefe del -----

Presente. -

Reciba el saludo de la alumno del programa de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro – filial Piura Bruno Chicchon, Marlon Miguel, con código 2114100217, y DNI 46657107, para solicitarle su apoyo y facilitar la ejecución dela investigación titulada **“Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.”**, permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica en el desarrollo del citado trabajo.

Atentamente

Apellido y nombres

Anexo 2

Ficha de recolección de datos (instrumento)

I	N° Ficha	Historia Clínica	Edad	Fecha atención						
II	N°	Diagnóstico					Código CIE 10			
	01									
	02									
	03									
III	ANTIBACTERIANO PRESCRITO		DOSIS	FREC	VA	DT	PNUME	DCI	UR	CR FDA
	01									
	02									
	03									
	04									
	05									
IV	OBSERVACIONES									

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN

LEYENDA:

VA: Vía de administración

FREC: Frecuencia;

DT: Duración de tratamiento;

PNUME: Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales;

UR: Uso Restringido.

CR FDA: Categoría de riesgo según FDA

DCI: Denominación Común Internacional

Anexo 3

Validación de juicio de expertos y confiabilidad

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: 25- 09-23

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					105	76

Sumatoria Total	181
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)	0.91

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de
Validez

$$\boxed{181} = \boxed{0.95}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

Firma del Experto
Grado académico
DNI: 03560675

Anexo 4

Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son las características y factores relacionados de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”- Talara, abril – junio 2025?</p>	<p>Prescripción de antibacterianos</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de prescripción de antibacterianos según el trimestre de embarazo en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025. Determinar porcentaje en Denominacion Comun 	<p>Existe relación de las características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”- Talara, abril – junio 2025.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Observacional Descriptiva, Retrospectiva</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental, Transversal</p> <p>Población:</p> <p>conformada por las historias clínicas de 80 gestantes atendidos.</p> <p>Muestra:</p> <p>Se tomo 80 historias clínicas que cumplían el requisito de tener antibacterianos dentro de la prescripción.</p> <p>Técnica:</p> <p>Observación</p>

		<p>Internacional (DCI) de las prescripciones de antibioticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.</p> <p>3. Determinar porcentaje de antibioticos de mayor frecuencia de prescripcion en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.</p>		<p>Instrumento: Ficha de Observación</p>
--	--	---	--	---

Anexo 5

Consentimiento informado

TÍTULO DEL ESTUDIO:

Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico “dios da vida”-Talara, abril – junio 2025.

BACHILLER:

Bruno Chicchon, Marlon Miguel

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Yo (Nombres y Apellidos) **Marlon Miguel Bruno Chicchon** con DNI **46657107** con domicilio en **San Sebastian F1-32 Talara Alta**

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio asimismo indicar que mi participación es VOLUNTARIA; además, confío en que la investigación se utilizará adecuadamente, asegurándome la COMPLETA confidencialidad.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

PIURA,....de.....del 2025

Anexo 6

Base de datos

NºPRESCRIP	I T	II T	III T	DCI	MARCA	AMOXIC	CEFRIAX	ERITROM	CEFALEX	AMIKAC	OTROS
1	X				X	X					
2	X			X			X				
3	X			X		X					
4		X		X			X				
5		X			X		X				
6	X				X	X					
7		X		X			X				
8	X			X			X				
9	X			X		X					
10	X			X		X					
11		X		X				X			
12	X			X				X			
13		X		X		X					
14		X		X					X		
15		X			X				X		
16	X			X		X					
17		X		X					X		
18	X			X		X					
19	X			X					X		
20	X			X		X					
21	X			X					X		
22			X	X		X					
23	X			X					X		
24	X			X		X					
25		X		X			X				
26	X			X			X				
27		X			X	X					
28	X			X			X				
29	X			X		X					
30		X		X			X				
31	X			X			X				
32	X			X		X					
33		X		X			X				
34	X			X					X		
35	X			X					X		

36		X			X				X		
37	X			X					X		
38		X		X		X					
39	X			X		X					
40	X				X					X	
41	X			X						X	
42		X		X		X					
43	X			X			X				
44		X		X						X	
45	X			X						X	
46		X		X			X				
47	X			X							X
48	X			X							X
49		X		X			X				
50	X			X							X
51		X		X							X
52	X			X		X					
53		X		X			X				
54	X			X							X
55		X			X	X					
56	X			X					X		
57			X	X					X		
58	X			X		X					
59			X	X					X		
60	X			X					X		
61			X	X					X		
62			X	X					X		
63			X	X					X		
64			X	X					X		
65			X	X					X		
66	X			X		X					
67		X		X			X				
68	X			X		X					
69		X		X			X				
70		X			X		X				
71	X			X		X					
72		X		X			X				
73	X			X			X				
74	X			X		X					
75	X			X		X					

76		X		X				X			
77	X			X				X			
79	X			X		X					
80		X		X			X				

Anexo 7

Formato de publicación en repositorio.

 **USP**
UNIVERSIDAD SAN PEDRO
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
BRUNO CHICCHON MARLON MIGUEL		46857107	Marlonbruno1528@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tests	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
CARACTERÍSTICAS Y FACTORES RELACIONADOS DE LA PRESCRIPCIÓN DE ANTIBIÓTICOS EN GESTANTES DEL POLICLINICO "DIOS DA VIDA" - TALARA, ABRIL - JUNIO 2025			
5. Programa Académico			
Farmacia y Bioquímica			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ^(*) (info-repositorio/abiertaAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido ^(*) (info-repositorio/restringidoAccess) ^(*)	
^(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ²

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ³

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	24	10	2025




Firma

Importante

1. Según Resolución del Consejo Superior N° 001-2018-001820-00, Reglamento del Régimen Normativo de Trabajo de Investigación con apoyo Online Académico y Tesis, Modificación de (1) Anexo 22.

2. Ley N° 20211 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Datos, Talara, 2018. El artículo 46 inciso b) inciso II, y el artículo 47 inciso I.

3. El autor otorga el tipo de acceso abierto o público, excepto si la Universidad San Pedro o el autor no deseara, para que se pueda haber acceso de lectura y difusión al Repositorio Institucional Digital. Respecto al tipo de acceso restringido, el autor otorga el tipo de acceso restringido de acuerdo al artículo 47 inciso II.

4. En caso de que el autor otorga el tipo de acceso restringido, el autor otorga el tipo de acceso restringido de acuerdo a la Ley N° 201-2018-001820-00 (Anexo 22 y 47) que regula el Reglamento del Régimen Normativo Institucional Digital.

5. La Universidad Católica Cuzco (CUC) es un organismo no lucrativo que tiene como finalidad el desarrollo de la educación superior y de investigación científica que contribuya al desarrollo de la sociedad, en sus niveles de educación superior, en sus niveles de educación superior y de investigación científica. En consecuencia, el autor otorga el tipo de acceso restringido de acuerdo a la Ley N° 201-2018-001820-00 (Anexo 22 y 47) que regula el Reglamento del Régimen Normativo Institucional Digital.

6. Según el artículo 17.2, del artículo 17 del Reglamento del Régimen Normativo de Trabajo de Investigación para el acceso restringido de acuerdo a la Ley N° 201-2018-001820-00 (Anexo 22 y 47) que regula el Reglamento del Régimen Normativo Institucional Digital, el autor otorga el tipo de acceso restringido de acuerdo a la Ley N° 201-2018-001820-00 (Anexo 22 y 47) que regula el Reglamento del Régimen Normativo Institucional Digital.

Nota: - En caso de necesidad de los datos, se presentará de acuerdo a la Ley N° 27444, Arts 32, y 33, 32.3).

Anexo 8

Reporte de similitud

Características y factores relacionadas de la prescripción de antibióticos en gestantes del Policlínico "Dios da vida"-Talara, abril - junio 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

22 %	22 %	%	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	4 %
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	4 %
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	issuu.com Fuente de Internet	1 %

9	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	revista-medicina.ufm.edu Fuente de Internet	<1 %
11	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Francisco de Paula Santander Trabajo del estudiante	<1 %
13	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
14	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	digibug.ugr.es Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	www.bioetica.org Fuente de Internet	<1 %

pragmatika.cl

20	Fuente de Internet	<1 %
21	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.boiron.com Fuente de Internet	<1 %
28	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
29	link.springer.com Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

32	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.medicos-municipales.org.ar Fuente de Internet	<1 %
34	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
35	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
36	doku.pub Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo