



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

**CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE
PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CHANCAY
EN EL PERIODO ENERO-FEBRERO 2021**

**TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO
FARMACÉUTICO**

AUTORES

Bach. CHAMBI CHINININ, CAROLINA MARGARITA

<https://orcid.org/0000-0002-6789-4729>

Bach. NAVARRO VIRÚ, HERNÁN MARTÍN

<https://orcid.org/0000-0003-2599-9984>

ASESORA

Mg. HERNÁNDEZ GUERRA, REYNA EMPERATRIZ

<https://orcid.org/0000-0002-4844-8539>

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por estar siempre en mi vida a mis padres Alberto y Sabina por darme el amor y guiarme en la vida y saber que se lucha hasta conseguir las metas. a mis hijos Diana, Ivonne, Angela y José que son mi inspiración y me dan el incentivo de superación y así poder culminar mi carrera profesional.

Bach. Carolina Margarita Chambi Chininín

Dedico esta tesis a Dios, a mis padres y a mi hija; a Dios por ser guía espiritual en este largo camino, gracias a él supere los momentos difíciles y me levante para culminar con éxito, a mis padres Víctor y Fidela por ser el pilar fundamental en mi vida, por haberme traído a este mundo y a mi hija Claudia por ser la mejor hija de todas, y por hacer de mí, el padre más feliz de este mundo.

Bach. Hernán Martín Navarro Virù

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a la Universidad Alas Peruanas por habernos admitido como alumnos, a sus profesores por sus enseñanzas durante los años de estudios.

Agradezco a la Universidad María Auxiliadora, Nuestro agradecimiento a la Dra. Hernández Guerra Reyna Emperatriz por habernos asesorado con su capacidad y guiarnos en el transcurso del proyecto.

Mi agradecimiento para el Dr. Edgar Tapia Manrique por habernos asesorado en la tesis .

Mi agradecimiento al Director del Hospital Chancay. Dr. Luis Pau Dulanto por permitirnos ingresar al Servicio de Farmacia y recopilar información para el trabajo de investigación.

INDICE GENERAL

	Páginas
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS”	13
2.1 Enfoque y diseño de la investigación	13
2.2 Población, muestra y muestreo	13
2.3 Variables de investigación	14
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	15
2.5 Plan de recolección de datos	16
2.6 Métodos de análisis estadístico	16
2.7 Aspectos éticos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	24
4.1 Discusión de resultados	24
4.2 Conclusiones	27
4.3 Recomendaciones	28
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29
ANEXOS	34

Índice de Tablas

Tabla1. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el mes de enero 2021.	18
Tabla 2. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el mes de febrero del 2021.	19

Índice de Figuras

Figura 1. Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero 2021.	20
Figura 2. Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo febrero 2021.	21
Figura 3. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del paciente	22
Figura 4. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del prescriptor.	22
Figura 5. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del medicamento	23

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de las variables	35
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	37
Anexo C. Evidencias fotográficas	39
Anexo D. Matriz de consistencia	41

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el cumplimiento de las “buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital” Chancay en el periodo enero-febrero 2021.

Métodos: Se realizó una investigación de enfoque cuantitativo de tipo no experimental para identificar los factores intervinientes en la variable de investigación. No se manipuló la variable y se realizó un análisis inductivo de la realidad. El tipo de corte es retrospectivo por que los datos fueron recolectados al finalizar el mes de febrero 2021, la investigación es de corte transversal debido a que se realizó en un determinado espacio de tiempo.

Resultado: El porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero del 2021, en sus dimensiones de datos del paciente, datos del prescriptor y datos del medicamento se evidenció un porcentaje de cumplimiento del 71.31%, 50.05% y 67.73% respectivamente.

Conclusiones: Las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero del 2021 presentaron un porcentaje de cumplimiento del 63.03%.

Palabras claves: Buenas prácticas de prescripción, paciente, prescriptor, medicamento.

ABSTRACT

Objective: Evaluate compliance with the "good prescription practices in the prescriptions attended in the emergency service of the hospital" Chancay in the period January-February 2021.

Methods: A non-experimental quantitative approach research was carried out to identify the intervening factors in the research variable. The variable was not manipulated and an inductive analysis of reality was carried out. The type of cut is retrospective because the data were collected at the end of February 2021, the research is cross-sectional because it was carried out in a certain period of time.

Result: The percentage of compliance with the good prescription practices in the prescriptions attended in the emergency service of the Chancay hospital in the period January-February 2021, in its dimensions of patient data, data of the prescriber and data of the drug was evidenced a compliance percentage of 71.31%, 50.05% and 67.73% respectively.

Conclusions: The prescriptions attended in the emergency service of the Chancay hospital in the period January-February 2021 presented a compliance percentage of 63.03%.

Keywords: Good prescribing practices, patient, prescriber, medically.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1985 definió que el uso racional de medicamentos requiere que los pacientes reciban las medicaciones apropiadas a sus necesidades clínicas, a una dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo adecuado de tiempo, al costo más bajo para ellos y para su comunidad ¹, con el cumplimiento de los lineamientos se busca el promover las buenas prácticas de prescripción y dispensación desarrollándose una estrategia para fomentar una cultura de uso racional de medicamentos a nivel nacional presente en los lineamientos de la Política Nacional de Medicamentos².

La OMS detalla que más del 50 % de todos los medicamentos se recetan, dispensan o venden en forma incorrecta. Del mismo modo el 50% de los pacientes lo toma de forma incorrecta⁹. El uso irracional de medicamentos puede estar presente en diferentes tipos de conductas erróneas tales como incorrecta prescripción de medicamentos en dosis y en duración poco óptimo; uso de demasiados medicamentos (polifarmacia); prescripción de medicamentos caros; prescripción y dispensación de medicamentos con una relación riesgo/beneficio poco aceptable; prescripción de antimicrobianos en dosis incorrectas.

La prescripción de medicamentos es el primer paso que da inicio a una cascada de eventos en el proceso de medicación, siendo decisivo para el éxito o el fracaso de cualquier tratamiento farmacológico. Por lo tanto, una

buena prescripción debe considerar: los factores relevantes del paciente y las comorbilidades, el conocimiento basado en la evidencia sobre las prácticas de prescripción médicamente sólidas y el entorno en el que se emite una prescripción³. El último factor; el entorno, determinará qué socios participarán, contribuirán y salvaguardarán el proceso de medicación y cuánta responsabilidad se puede compartir⁴. Los socios en el proceso de medicación se refieren a los profesionales de la salud que dispensan el medicamento, enseñan al paciente o administran los medicamentos, involucrando a los pacientes o sus familiares con sus necesidades de información y, a menudo, una motivación y convicción para usar o referir un medicamento^{5,6}. Al emitir una receta, el médico debe proporcionar a los socios información suficiente y adecuada, debe asegurarse de que comprendan el significado de la receta y puedan realizar las tareas asignadas durante el proceso de medicación, pero esto se ve comúnmente vulnerado por la carga que presenta el personal de salud⁷.

Es importante asegurarse con toda la información relevante de la receta, sobre la administración que está bien constituida de manera explícita e inequívoca. Por último, la prescripción también está sujeta a restricciones formales y se debe cumplir con los criterios legales como se dispone en la ley de salud siendo relevantes en toda instancia para garantizar la salud o recuperación del paciente⁸.

La prescripción de medicamentos tiene un rol importante, siendo el proceso final después de un diagnóstico y evaluación; por lo cual es uno de los procesos más críticos donde se puede prevenir y evitar los errores que dañen al paciente. La responsabilidad principal y obligación descrita en la ley recae sobre el profesional de salud prescriptor, pero es importante detallar que todos los profesionales que participan en la atención a los pacientes se involucran en la dispensación de medicamentos y también las instituciones sanitarias deben procurar los medios para impedir los errores, mediante capacitaciones o el desarrollo de infografías periódicas¹⁰.

Basados con esta información y considerando la ausencia de este tipo de investigación en el Hospital de Chancay, resulta de suma importancia lograr determinar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia en el periodo enero-febrero 2021.

La prescripción es una acción compleja que requiere conocimientos, experiencia profesional, habilidades específicas, responsabilidad y actitud ética. Del mismo modo, el prescriptor debe asumir la responsabilidad y el significado de la prescripción. La elección de un medicamento, debe adaptarse a las necesidades clínicas del paciente y aprobar las necesidades individuales del paciente en el momento adecuado y al costo más asequible¹¹.

Una buena prescripción puede maximizar el uso racional de los medicamentos, lograr el efecto deseado y minimizar los riesgos y / o problemas relacionados con los medicamentos utilizados por el paciente. Además, puede reducir los gastos médicos y garantizar el uso racional de los medicamentos¹².

El Comité Nacional de Coordinación para el Informe y la Prevención de Errores de Drogas (NCCMERP) define un error de drogas como: "Cualquier evento prevenible que pueda causar daño a los pacientes o conducir al uso inadecuado de medicamentos. Estos eventos pueden estar relacionados con prácticas profesionales, productos, procedimientos o sistemas, incluyendo prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, preparación, distribución, gestión, educación, seguimiento y fallo de uso"¹³.

Algunas definiciones anteriores solo consideraban las desviaciones o diferencias entre los pedidos de medicamentos y los medicamentos realmente recibidos por los pacientes como errores de medicamentos, y se centran básicamente en errores de transcripción, distribución y administración. Sin embargo, la definición actual incluye errores de prescripción y errores de seguimiento, porque estos errores también explican aproximadamente la mitad de los errores detectados y son la causa de los eventos adversos más graves en los pacientes. Por la gravedad y trascendencia de los errores de medicación, constituyen un verdadero problema de salud pública¹⁴.

Dentro de las fuentes de ámbito internacional ponemos en consideración lo siguiente:

Sisay M, et al (2020), realizó la investigación cuyo objetivo fue evaluar la prescripción de antibacterianos y su integridad entre las prescripciones dispensadas en cuatro hospitales gubernamentales en el este de Etiopía. Se empleó un estudio transversal para evaluar un total de 1308 consultas

de prescripción que contenían al menos un agente antibacteriano obtenido con un muestreo aleatorio simple de los datos de prescripción anual de antibacterianos de cuatro hospitales. Casi el 50% de los encuentros de prescripción se documentaron sin un nombre de prescriptor. El nombre y la firma del dispensador también se obtuvieron en menos del 10% de las recetas. Combinando los datos de todos los hospitales, la amoxicilina, la ceftriaxona y el ciprofloxacino se identificaron como los tres principales fármacos antibacterianos recetados, mientras que el diclofenaco, el paracetamol, y tramadol fueron los fármacos contraindicados con mayor frecuencia¹⁵.

Nduka D, et al (2017). Desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el patrón de utilización de medicamentos en los departamentos de pediatría de dos establecimientos de salud terciarios en Nigeria utilizando los indicadores básicos de prescripción de la OMS. Las prescripciones fueron seleccionadas al azar durante un período de 6 meses en los departamentos ambulatorios de pediatría de dos hospitales terciarios: Chukwuemeka Odumegwu Ojukwu University Teaching Hospital (COOUTH), Awka y Nnamdi Azikiwe University Teaching Hospital (NAUTH). Se evaluaron un total de 750 recetas que contenían 2.739 fármacos. El número medio de fármacos prescritos por encuentro (media \pm DE) en NAUTH fue de $3,5 \pm 0,9$ y de $3,8 \pm 1,1$ en COOUTH. El porcentaje de antibióticos prescritos por consulta en COOUTH y NAUTH fue del 72,3 y 77,1%, respectivamente, mientras que los fármacos prescritos por nombres genéricos fueron del 61,7 y 64,2%, respectivamente. Las

inyecciones prescritas por encuentro estuvieron por encima del rango aceptable, y los porcentajes de medicamentos prescritos de las listas de medicamentos esenciales en los dos hospitales fueron 85%.: Este estudio identificó uso irracional de antibióticos y la no adherencia a la prescripción de genéricos además de un alto uso de inyecciones en ambos hospitales¹⁶.

Khoo T, et al (2017), desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar las características de los errores de prescripción hospitalaria entre pacientes pediátricos las unidades de cuidados intensivos neonatales y unidades de cuidados intensivos pediátricos en los hospitales públicos en Malasia. Se revisaron los cuadros de medicamentos en cada sala para identificar los errores de prescripción. Todos los errores de prescripción identificados se evaluaron más a fondo para determinar sus posibles consecuencias clínicas, posibles causas y factores contribuyentes. La tasa general de error de prescripción fue del 9,2% de 17.889 medicamentos recetados. No hubo diferencias significativas en las tasas de error de prescripción entre los diferentes tipos de hospitales o salas. El uso de prescripción electrónica tuvo una tasa de error de prescripción más alta que la prescripción manual (16,9 vs 8,2%, $p < 0,05$). Se consideró que veintiocho (1,7%) errores de prescripción tenían consecuencias clínicas potenciales graves y 2 (0,1%) se consideraron potencialmente mortales. La mayoría de los errores se atribuyeron a factores humanos, es decir, al rendimiento o al déficit de conocimientos. Los factores contribuyentes más comunes se debieron a la falta de supervisión o de conocimiento¹⁷.

Asimismo, entre los antecedentes nacionales ponemos en consideración lo siguiente:

Velasco R (2019), desarrollaron una investigación con el objetivo de evaluar el Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Entre sus principales resultados se evidencio que el 45.15 % no cumple con las buenas prácticas de prescripción en recetas atendidas según la dimensión datos del paciente, un 25.55 % no cumplen con la dimensión datos de los medicamentos en la receta, un 13.04 % no cumplen con legibilidad de la escritura en la receta. Se concluye que los incumplimientos de la buena práctica de prescripción en un porcentaje elevado de las recetas evaluadas, esto evidencia la existencia de un problema que debe ser corregido desde el inicio del acto de la prescripción, para evitar poner en riesgo la salud de los pacientes¹⁸.

Mendoza V, et al (2019), realizaron una investigación con la finalidad de determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de medicamentos en recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central. Se analizaron en total 5 120 recetas , para evaluar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción, se encontró los siguientes errores como el número de teléfono del prescriptor, dirección del paciente, teléfono del paciente, nombre comercial del medicamento, y el incumplimiento parcial en las dosis del medicamento (8%), forma farmacéutica (71%), indicaciones (36%), forma de presentación del medicamento recetado (30%), concentración del principio activo (25%) y

letra legible (35%) entre las fallas de prescripción. Estas faltas representan inconvenientes para una adecuada asistencia farmacéutica en lo que se refiere a la realización de una correcta dispensación ¹⁹.

Espinoza M (2019), realizó una investigación con el objetivo de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de recetas atendidas en la farmacia del consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo de agosto - diciembre 2018. La investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo y diseño observacional, transversal. Se consideró una población total de 52 212 recetas obtenidas de los reportes mensuales de agosto - diciembre del 2018; de las cuales para la evaluación se consideró una muestra de 765 recetas durante el periodo de estudio, respecto a los datos del paciente que de 5 indicadores el cumplimiento de referir, nombres y apellidos 99,6%, edad 83,5%, historia clínica 94,0%, tipo de atención, 80,5%, diagnóstico, 95,2%, y un indicador que no cumplen Código internacional de enfermedades 54,9%. En los datos del prescriptor se observó que cumplen con la firman y sello del prescriptor 100%, fecha expedición 99,6%, y no cumplen con fecha de expiración 98,7%, Información al farmacéutico, 99,5%. Respecto a los datos del medicamento se observó que cumplen con denominación común internacional 99,2%; medicamentos esenciales 88,6%; receta con concentración correcta 98,3%; forma farmacéutica 98,2%, cantidad total prescrita 99%, receta con medicamento con dosis 94,2%, vía de administración 84,4%, frecuencia de Dosis 92,9%, duración del tratamiento 75,7% ²⁰.

Gutiérrez C, et al (2016), desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción de Psicofármacos en las recetas médicas atendidas en Oficinas Farmacéuticas del distrito de Surquillo durante el periodo de Abril 2015 a Abril 2016. La investigación es de tipo descriptivo observacional. La muestra estuvo representada por 544 recetas. Se evidenció que el 86,9 % de las recetas pertenecen a establecimientos de salud privadas. La especialidad médica más frecuente fue el Médico Psiquiatra con el 53,1 %. Los psicofármacos más frecuentes fueron: Clonazepam al 28,0 %, Alprazolam al 5,2 % y Sertralina al 15,9 %. El Sub grupo terapéutico que más predominó fue los Ansiolíticos con 60,8 %. Se consignó los datos de prescriptor según: Apellidos y nombre 99,6 %, CMP 99,3 %, Especialidad Médica y Firma 100 %, y el sello 97,4 % de las recetas médicas. La mayoría de las recetas no se evidenció los datos del paciente. El diagnóstico se consignó en el 33,3 % de las recetas. El 77,4 % utilizaron la denominación común internacional ²¹.

En la presente investigación se realizó una revisión de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021, y se verificó si presentó toda la información que se debía consignar de acuerdo con lo estipulado en el manual de las Buenas Prácticas de Prescripción. Se sabe que una correcta prescripción favorece al uso racional de los medicamentos. Por el contrario, si se realiza una inadecuada prescripción contribuye al uso irracional de los medicamentos, que va a originar una repercusión en la salud y economía de las personas. Por lo expuesto consideramos que nuestra investigación se justificó para llevarse a cabo, ya que con los resultados obtenidos en la presente investigación se conoció si se están cumpliendo con las Buenas Prácticas de Prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021; en bases al análisis estos resultados se hará llegar las sugerencias para la mejora y de esta manera contribuir a un uso adecuado de los medicamentos.

Por lo mismo, se planteó el siguiente objetivo general en la presente

investigación es el de evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021

A raíz de esta investigación al ser un estudio no experimental, no se plantea hipótesis.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo y tipo no experimental ya que se logran identificar los factores intervinientes en la variable de investigación. No se manipuló la variable y realizó un análisis inductivo de la realidad. También es de corte retrospectivo ya que los datos fueron recolectados al finalizar el mes de febrero 2021, la investigación es de corte transversal debido a que se realizó en un determinado espacio de tiempo. Según el nivel de investigación el estudio es descriptivo ya que identifica y describen las características de la variable.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 504 recetas correspondiente a los meses de enero y febrero con una cantidad de 253 y 251 receta, respectivamente. Todas las recetas atendidas provinieron del servicio de Emergencia del Hospital Chancay

El muestreo fue de tipo simple aleatorizado, el tamaño de muestra fue calculada con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Dónde:

- Marco muestras (N) = Total de las recetas en el periodo de Enero-Febrero 2021 (504)
- Error alfa (α)= 0.05
- Nivel de confianza (1-a) =0.95
- Z de 1- α ($Z_{1-\alpha}$) =1.96
- Prevalencia de la enf./pob (p)= 0.50
- Complemento de p (q)= 0.50
- Precisión (d) = 0.05

Después de ingresar los datos se calculó una muestra equivalente a = 306 recetas, por lo tanto, el tamaño de la muestra (n) es de 306 recetas. Al momento de seleccionar las 306 recetas, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios.

Criterios de inclusión:

- Recetas únicas estandarizadas del servicio de emergencia
- Recetas emitidas en el periodo enero y febrero del 2021

Criterios de exclusión

- Recetas médicas de hospitalizados
- Recetas médicas de otros departamentos que no sea el servicio de emergencia
- Recetas médicas especiales para psicotrópicos y estupefacientes

2.3. Variables de investigación

Variable de investigación: Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento que se utilizó fue fichas de recolección de datos que fueron validadas por expertos, a continuación, presentamos la ficha de recolección preliminar.

Ficha de recolección de datos

Items		Cumplimiento	
		Si	No
Datos del paciente			
1	Nombres y apellidos		
2	Diagnóstico		
3	Edad		
4	Teléfono		
5	Tipo de atención		
Datos del prescriptor			
1	Nombre y apellidos		
2	Teléfono		
3	Firma y sello		
4	Fecha de expedición		
5	Fecha de expiración		

6	Información al Químico Farmacéutico		
Datos del medicamento			
1	Número de medicamentos		
2	Denominación Común Internacional		
3	Forma farmacéutica		
4	Cantidad total prescrita		
5	Dosis		
6	Vía de administración		
7	Frecuencia de dosis		
8	Duración del tratamiento		

2.5. Plan para la recolección de datos

Para el procesamiento y análisis de la información obtenida de las recetas, se desarrolló una base de datos en programa Excel en la cual se etiquetó la variable definida.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Una vez se cumplieron con los requisitos y se tuvieron

los permisos tanto universitarios como hospitalarios, se procedió a realizar la implementación de las encuestas según los criterios de inclusión.

Posterior a descargo de la información obtenida y se elaboró la base de datos se realizó el análisis de la información a través del programa Excel, los resultados obtenidos se manejaron en tablas y gráficos.

Los datos obtenidos se manejaron anónimamente asignándoles un código a cada uno para así proteger su identidad; la información que se obtuvo de las encuestas fue procesada en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel, y posteriormente fueron pasadas al paquete estadístico SPSS v.18 para su análisis correspondiente .

2.7. Aspectos éticos

Manteniendo los parámetros éticos determinados por el comité de ética médica, se solicitó el permiso para recolectar la información presente en las recetas médicas, sin utilizar la información personal del prescriptor y paciente.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el mes de enero 2021.

		Enero n=153			
Dimensiones	Indicadores	SI #	SI %	NO #	NO %
Datos del paciente	Nombres y apellidos	153	100.00%	0	0.00%
	Diagnóstico	141	92.16%	12	7.84%
	Edad	111	72.55%	42	27.45%
	Teléfono	0	0.00%	153	100.00%
	Tipo de atención	117	76.47%	36	23.53%
Datos del prescriptor	Nombre y apellidos	149	97.39%	4	2.61%
	Teléfono	0	0.00%	153	100.00%
	Firma y sello	153	100.00%	0	0.00%
	Fecha de expedición	148	96.73%	5	3.27%
	Fecha de expiración	0	0.00%	153	100.00%
	Información al Químico Farmacéutico	5	3.27%	148	96.73%
Datos del medicamento	Número de medicamentos	28	18.30%	125	81.70%
	Denominación Común Internacional	149	97.39%	4	2.61%
	Forma farmacéutica	143	93.46%	10	6.54%
	Cantidad total prescrita	102	66.67%	51	33.33%
	Dosis	89	58.17%	64	41.83%
	Vía de administración	89	58.17%	64	41.83%
	Frecuencia de dosis	89	58.17%	64	41.83%
	Duración del tratamiento	84	54.90%	69	45.10%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1, en el mes de enero se destacó que los indicadores que no cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en su totalidad son: el número de teléfono del paciente y la fecha de expiración en su totalidad.

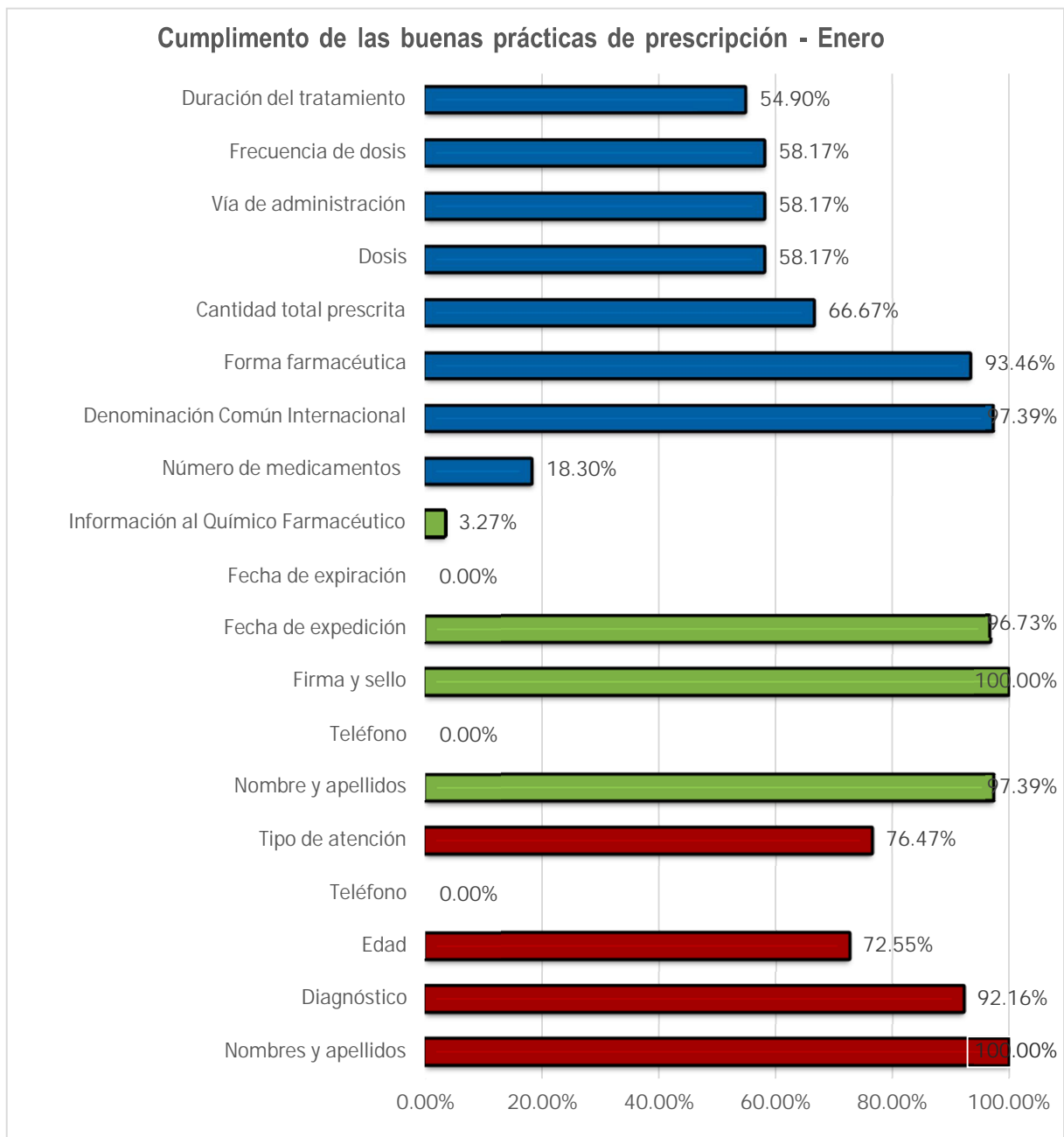
Tabla 2. Evaluación de las buenas prácticas de prescripción de medicamentos en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el mes de febrero del 2021.

Dimensiones	Indicadores	Febrero n=153			
		SI #	SI %	NO #	NO %
Datos del paciente	Nombres y apellidos	153	100.00%	0	0.00%
	Diagnóstico	140	91.50%	13	8.50%
	Edad	140	91.50%	13	8.50%
	Teléfono	0	0.00%	153	100.00%
	Tipo de atención	136	88.89%	17	11.11%
Datos del prescriptor	Nombre y apellidos	153	100.00%	0	0.00%
	Teléfono	0	0.00%	153	100.00%
	Firma y sello	153	100.00%	0	0.00%
	Fecha de expedición	148	96.73%	5	3.27%
	Fecha de expiración	0	0.00%	153	100.00%
	Información al Químico Farmacéutico	10	6.54%	143	93.46%
Datos del medicamento	Número de medicamentos	20	13.07%	133	86.93%
	Denominación Común Internacional	147	96.08%	6	3.92%
	Forma farmacéutica	143	93.46%	10	6.54%
	Cantidad total prescrita	113	73.86%	40	26.14%
	Dosis	123	80.39%	30	19.61%
	Vía de administración	103	67.32%	50	32.68%
	Frecuencia de dosis	133	86.93%	20	13.07%
	Duración del tratamiento	103	67.32%	50	32.68%

Fuente: elaboración propia

En la tabla 2, en el mes de febrero se destacó que los indicadores que no

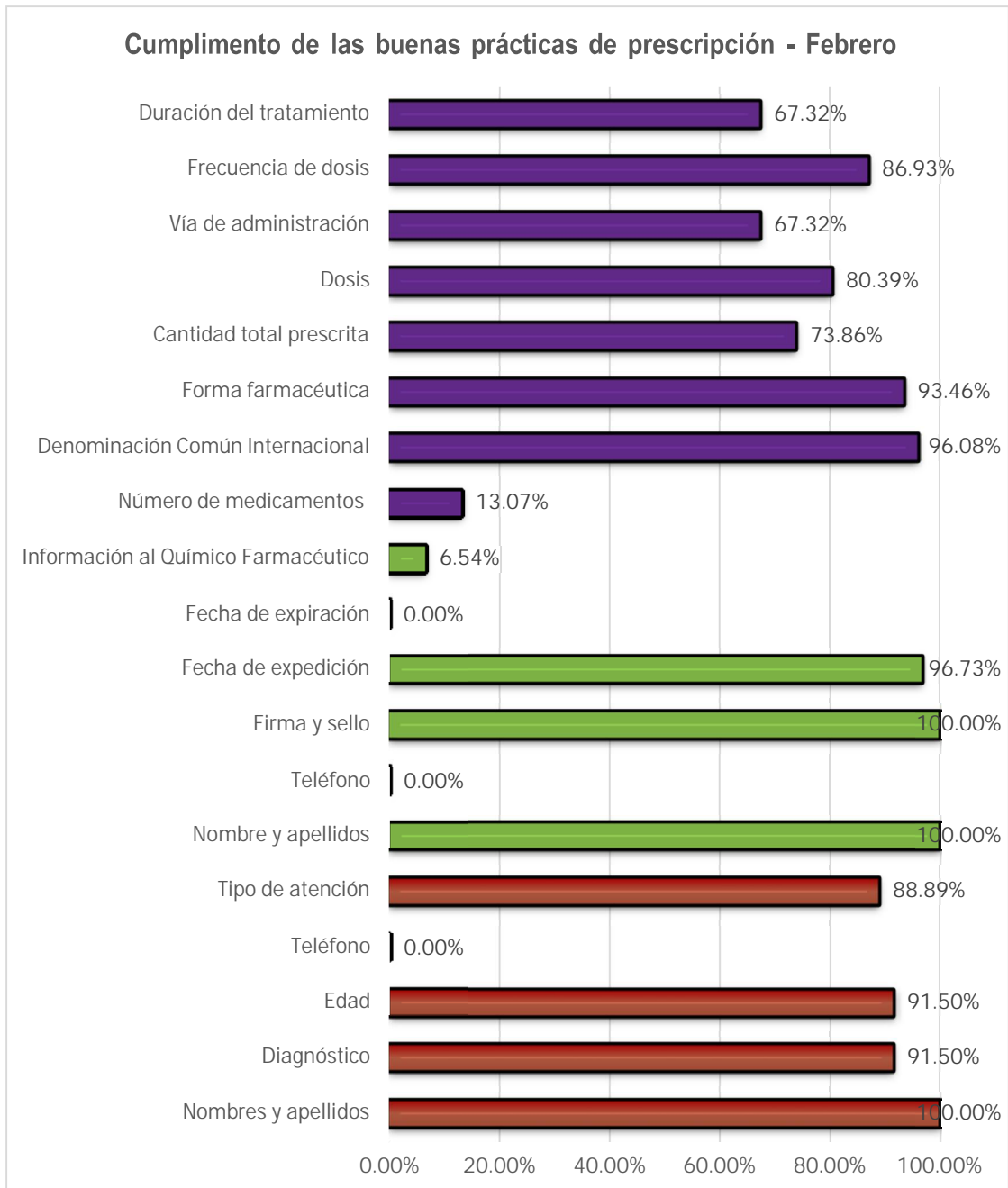
cumplieron con las buenas prácticas de prescripción en su totalidad son: el número de teléfono del paciente y prescriptor y la fecha de expiración.



Fuente: elaboración propia

Figura 1. Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del

hospital Chancay en el periodo enero 2021.



Fuente: elaboración propia

Figura 2. Porcentaje del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo febrero 2021.

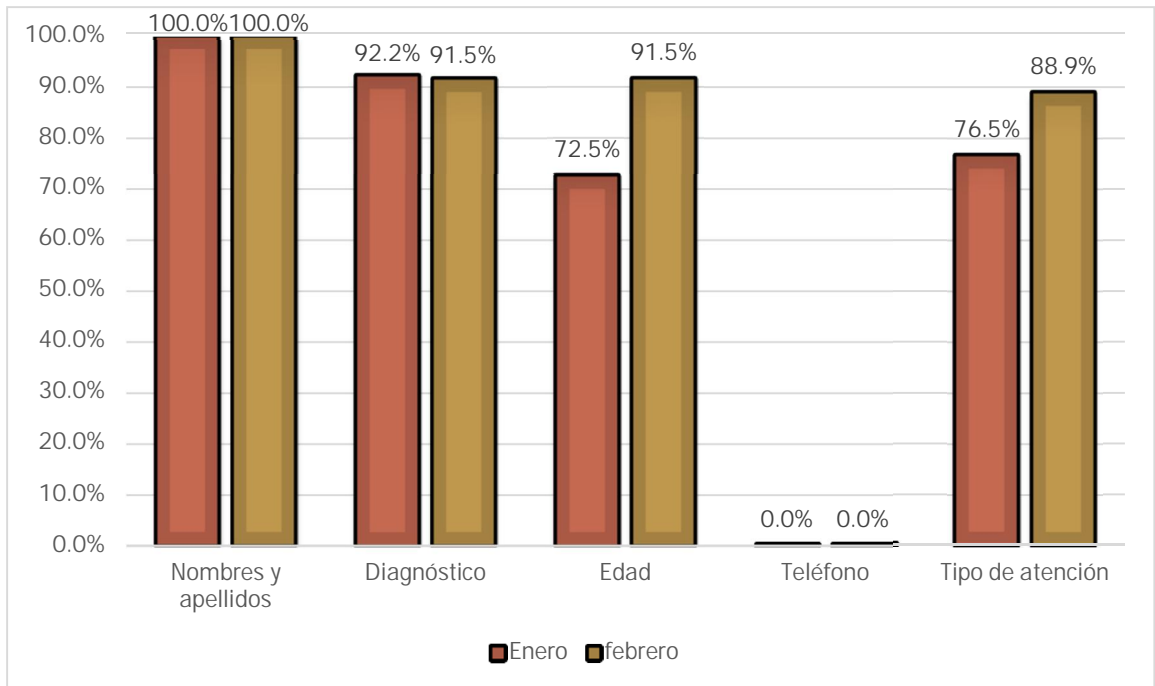


Figura 3. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del paciente.

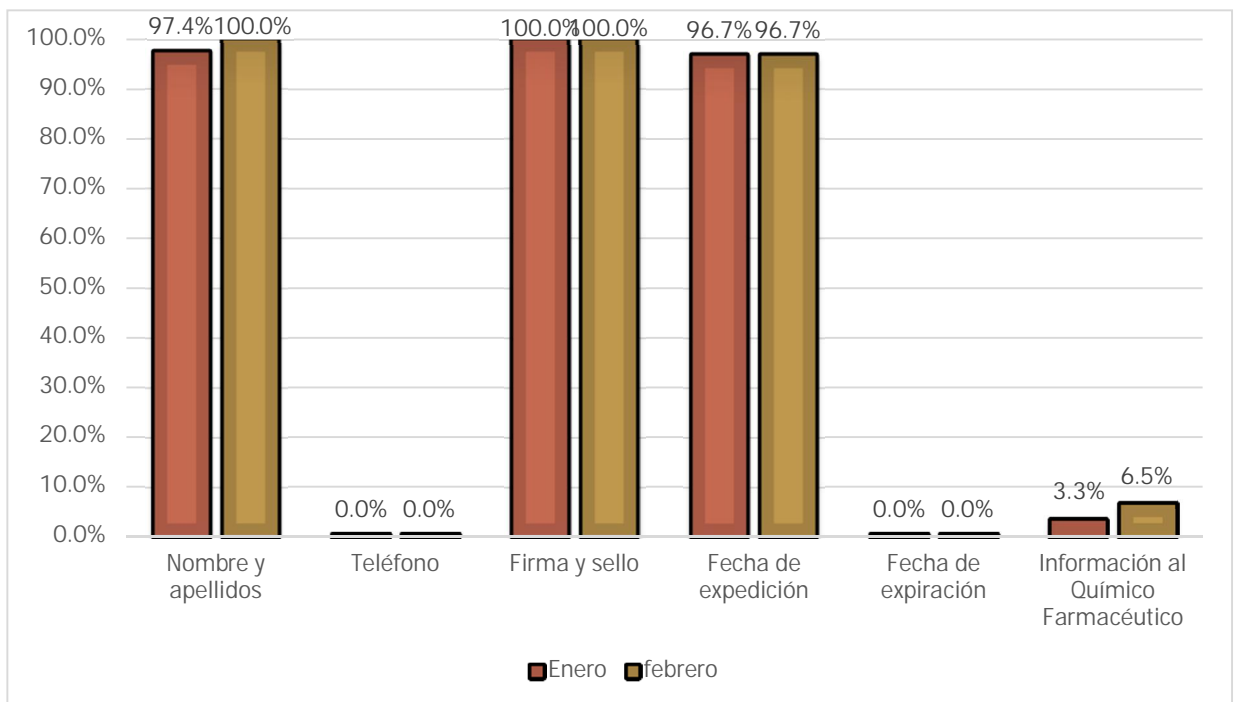
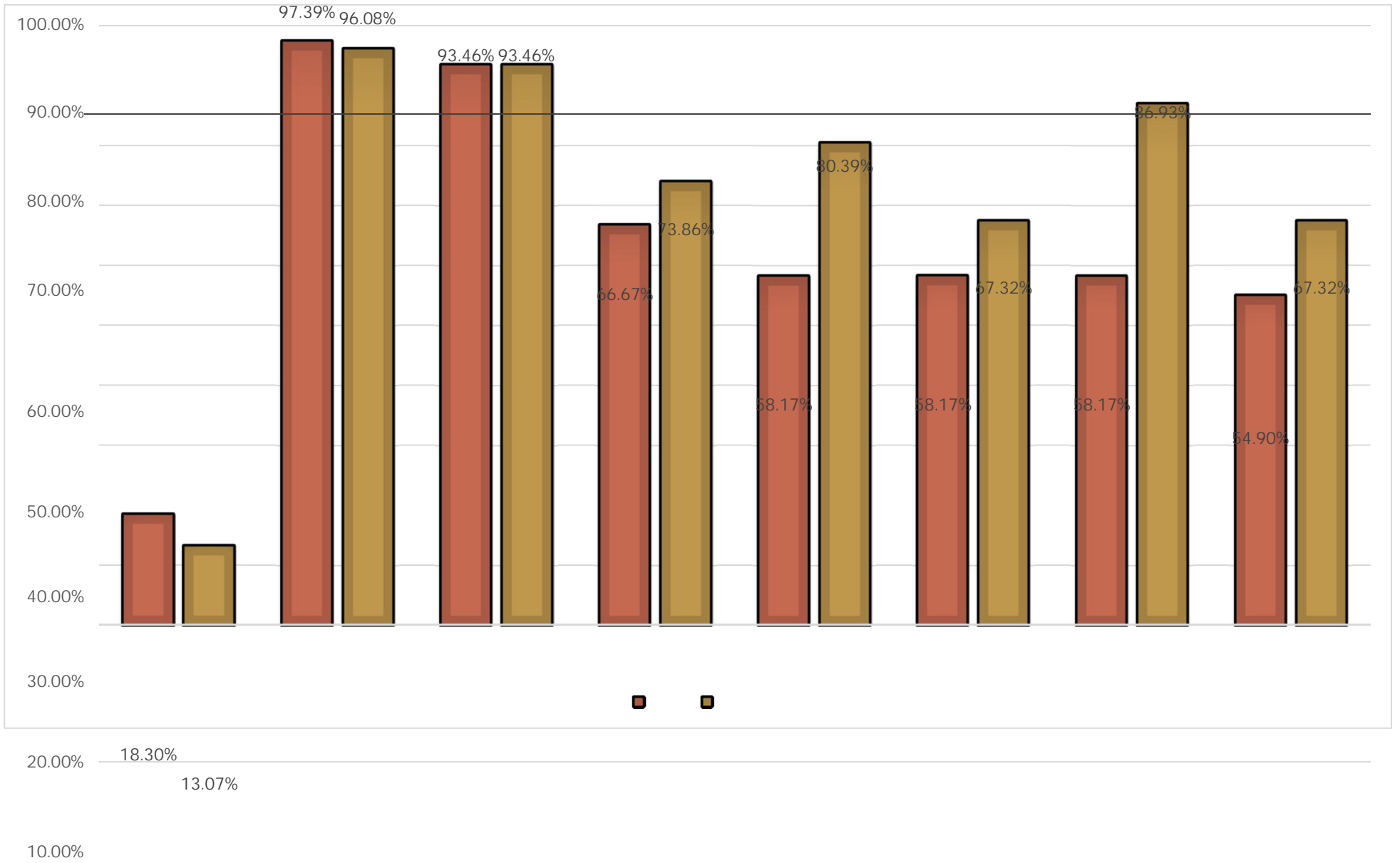


Figura 4. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del prescriptor.



0.00%

Número de medicamentos	Denominación Común Internacional	Forma farmacéutica	Cantidad total prescrita	Dosis	Vía de administración	Frecuencia de dosis	Duración del tratamiento
			Enero	febrero			

Figura 5. Comparación del porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del medicamento.

V. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados

La prescripción de antibióticos están fundamentadas en las normas de Buenas Prácticas de Prescripción con la finalidad de obtener un correcto esquema de tratamiento acorde a las necesidades clínicas del paciente cumpliendo con la eficacia y seguridad prioritariamente; por lo cual en la presente investigación se evaluó el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en los meses de enero y febrero del 2021, donde se revisaron en total de 306 recetas en el periodo de enero y febrero del 2021, correspondiente a 153 recetas por mes, obteniéndose la siguiente información referente a las tres dimensiones (datos del paciente, datos del prescriptor, datos del medicamento) .

En relación al cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción según la dimensión de datos del paciente, los indicadores presentaron un porcentaje del cumplimiento del 100% para nombres y apellidos, 92.16% para diagnóstico, 72.55% para la edad, 76.74% para tipo de atención y el incumplimiento total para el número de teléfono del paciente en el mes de enero; para el mes de febrero , los indicadores presentaron un porcentaje del cumplimiento al 100% para nombres y apellidos, 91.5% para el diagnóstico, 91.5% para la edad, 88.89% para tipo de atención y el incumplimiento total para el número de teléfono del paciente. Este resultado es similar a lo encontrado por Márquez A. y Vela H. (2017)¹⁸, según la dimensión de datos del paciente, el registro de dichos datos es necesario

para la correcta administración de medicamentos, evidenciamos que en nuestra investigación un 31.76% y 25.62% de las recetas de nuestro estudio en enero y febrero, respectivamente, no cumplían con las buenas prácticas de prescripción en la dimensión de datos del paciente; este resultado es mayor a lo reportado por Márquez A. y Vela H¹⁸., quienes reportan un 13% de incumplimiento del registro en la dimensión de datos del paciente en las recetas estudiadas, aunque existen algunas diferencias respecto a los indicadores en esta dimensión sirven de punto de comparación. Mientras que Mendoza V y Salvador M en el año 2019¹⁹ presentan un incumplimiento del 40% de las recetas atendidas en la farmacia de dosis unitaria del Hospital Militar Central.

Respecto al cumplimiento a la buenas prácticas de prescripción en la dimensión de datos del prescriptor se presentaron los siguientes niveles de cumplimiento parcial al 97.39% para nombres y apellidos del prescriptor, 96.73% para la fecha de expedición, 3.27% para la información al químico farmacéutico, cumplimiento total en el indicador de firma y sello del prescriptor e incumplimiento total para los indicadores de teléfono del prescriptor y fecha de expiración de la receta para las recetas analizadas del mes de enero. Para el mes de febrero se cumplieron parcialmente al 96.76% y 6.54 para los indicadores de fecha de expiración e información al químico farmacéutico, respectivamente. Se evidenció un cumplimiento total para los indicadores de nombres y apellidos y firma y sello del prescriptor; además, se mostró el incumplimiento total de los indicadores de teléfono y fecha de expiración. Mendoza V y Salvador M¹⁹, reportan un

cumplimiento del llenado de los datos del prescriptor al 75% respecto a la dimensión de datos de prescriptor, siendo mayor en comparación a nuestra investigación los cuales presenta un valor de cumplimiento del 49.56% y 50.54%, para los meses de enero y febrero, respectivamente. Del mismo modo Márquez A. y Vela H¹⁸, obtuvieron el 96% de cumplimiento para la dimensión de datos del prescriptor, esto sugeriría el desarrollo de capacitaciones constantes a los profesionales encargados de la prescripción o la implementación de sistemas de agilidad o gestión a cargo del comité farmacológico en las revisiones continuas o el alto tráfico de pacientes en el establecimiento, con la finalidad de cumplir con las buenas prácticas de prescripción.

En relación a la dimensión de datos del medicamento se evidenció en la presente investigación un cumplimiento del 63.15% y 72.30% para los meses de enero y febrero del 2021. Mendoza V y Salvador M¹⁹, reportaron el 29% de cumplimiento, siendo menor lo encontrado en nuestra investigación, mientras que Márquez A. y Vela H.¹⁸ obtuvieron el 67%, de cumplimiento del correcto llenado en la dimensión de datos del medicamento, con un valor similar al de nuestra investigación. Estas faltas son barreras para la atención farmacéutica dificultando la identificación de problemas relacionados con medicamentos y limita las indicaciones que se puedan brindar al paciente sobre el uso correcto del medicamento, con la finalidad de garantizar un tratamiento idóneo y el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.

4.2 Conclusiones

- El porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero del 2021, fue del 63.03%
- El porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay fue del 71.31%, siendo mayor el porcentaje de cumplimiento del mes de febrero comparado al mes de enero
- El porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay fue del 50.05% siendo mayor el porcentaje de cumplimiento del mes de febrero comparado al mes de enero.
- El porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a la información del medicamento en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay fue del 67.73% siendo mayor el porcentaje de cumplimiento del mes de febrero comparado al mes de enero.

4.3 Recomendaciones

- La presente investigación aportará con los resultados obtenidos si se está cumpliendo con las buenas prácticas de prescripción. En base a los resultados se hará llegar las sugerencias.
- En base al conocimiento del personal médico se pide que se cumplan las especificaciones que pide una receta sabiendo que esta es su responsabilidad como Profesional.

Ya que el paciente conoce casi nada de los medicamentos. y tal es el caso cuando solo hay personal técnico y no hay personal profesional Químico Farmacéutico que pueda ayudar en la perfecta dispensación y poder leer las recetas que a veces no son muy legibles. y de esta manera el paciente no tenga problemas en la medicación.

- Realizar una receta clara y muy legible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción -BVS Minsa [Internet]. [Citado 21 de Abril de 2021]. URL: <http://wwwbvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1431.pdf>
2. Essalud. Petitorio farmacológico, Lima 2010.
3. Seidling H, Haefeli W. Gute Verordnungspraxis. Therapeutische Umschau. 2014;71(6):313-316. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24867345/>
4. Langebrake C, Melzer S, Baehr M. Formale Kriterien für eine gute Verordnung im stationären Bereich. Therapeutische Umschau. 2014;71(6):343-351. Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24867349/>
5. Organización Mundial de la Salud, Patient engagement. Technical Series on Safer Primary Care. 2016
6. Primary risk in management services. Cardiff: Public Health Wales; 2015 Disponible en: (<http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=457&pid=73076>, accessed 19, September 2016).
7. Pharmacy Association of Nova Scotia. A FILLING A PRESCRIPTION (DISPENSING). 2021, disponible en : <https://pans.ns.ca/public/pharmacy-services/filling-prescription-dispensing>

8. Chieffi A, Barradas R, Golbaum M. Legal access to medications: a threat to Brazil's public health system?. BMC Health Services Research. 2017;17(1):1-5.
9. Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [Internet]. [Citado 23 de Abril de 2021]. Disponible en: Programa de acción sobre medicamentos de la OMS. Ginebra: OMS 2002. Rev Cubana Salud Pública. 2006;32(4).
10. Martínez J. Errores en la prescripción. 2012.p.24. [Internet]. [Citado 23 de Abril de 2021]. Disponible en: Errores de medicación Prevención, diagnóstico y tratamiento. Barcelona: EASO.2012;242:197-204.
11. Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima-Perú: Ministerio de Salud, 2005. Proyecto Vigía (MINS/USAID); 2005.
12. Collanque Cumplimiento y Conocimiento del Médico en relación Con las Buenas Prácticas de Prescripción en las Recetas de Pacientes Hospitalizados Del Hospital Militar Central 2016". 2017.
13. National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. NCC MERP Taxonomy of Medication Errors.NCCMERP. [Internet] Disponible en: <https://www.nccmerp.org/sites/default/files/taxonomy2001-07-31.pdf>
Fecha de acceso: 15/05/19

14. Pineda E, Estrada L. Errores de medicación en pacientes del Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE. *Med Int Méx* 2014; 30:641-650.
15. Sisay M, Gashaw T, Amare F, Tesfa T, Baye Y. Hospital-Level Antibacterial Prescribing and Its Completeness in Ethiopia: Did It Adhere to Good Prescribing Practice?. *International Journal of General Medicine*. 2020;13(1):1025-1034.
16. Nduka S, Edebeatu C, Isidienu C, Amorha K. Prescribing practices for pediatric out-patients: A case study of two teaching hospitals in Nigeria. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research*. 2017;16(3):705.
17. Khoo T, Tan J, Ng H, Choo C, bt Abdul Shukor I, Teh S. Paediatric in-patient prescribing errors in Malaysia: a cross-sectional multicentre study. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2017;39(3):551-559.
18. Velasco R. "evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en recetas médicas atendidas en el servicio de farmacia de emergencia del hospital san juan de lurigancho, periodo julio - setiembre 2018" Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y Bioquímico. Lima; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3030/TESIS%20Velasco%20Rosendo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Mendoza M, Salvador M. "CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DE DOSIS UNITARIA DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL EN EL PERIODO JUNIO 2019" Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud. Lima; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/211/52-2019%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Espinoza M.. CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE RECETAS ATENDIDAS EN LA FARMACIA DEL CONSULTORIO EXTERNO DEL HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" CERCADO DE LIMA - AGOSTO-DICIEMBRE,2018. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y bioquímica. Lima; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TESIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
21. Gutiérrez C, Espinoza K. BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE PSICOFÁRMACOS EN RECETAS MÉDICAS ATENDIDAS EN OFICINAS FARMACÉUTICAS DEL DISTRITO DE SURQUILLO PERIODO ABRIL 2015 - ABRIL 2016. Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Farmacia y bioquímica. Lima; 2016.

Disponible

en:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3334/TEISIS%20Espinoza%20Moner.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

Variables	Tipo de variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Criterio
Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Prescripción.	Cuantitativo	El cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción de medicas enfocadas a los pacientes del servicio de emergencia del hospital Chancay	Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción médica atendidas, en el servicio de farmacia de emergencia de hospital Chancay	Datos del paciente	-Nombre y apellido -Diagnóstico -Edad -Teléfono	Nominal	CUMPLE /NO CUMPLE
				Datos del prescriptor	-Tipo de atención -Nombre y apellidos -Teléfono -Firma y sello -Fecha de expedición	Nominal	CUMPLE /NO CUMPLE
				Datos del medicamento	-Fecha de expiración -Información al Químico Farmacéutico		

					-Número de medicamentos		CUMPLE /NO CUMPLE

					-Denominación Común Internacional -Forma farmacéutica -Cantidad total prescrita -Dosis -Vía de administración -Frecuencia de dosis -Duración del tratamiento	Nominal	
--	--	--	--	--	--	---------	--

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

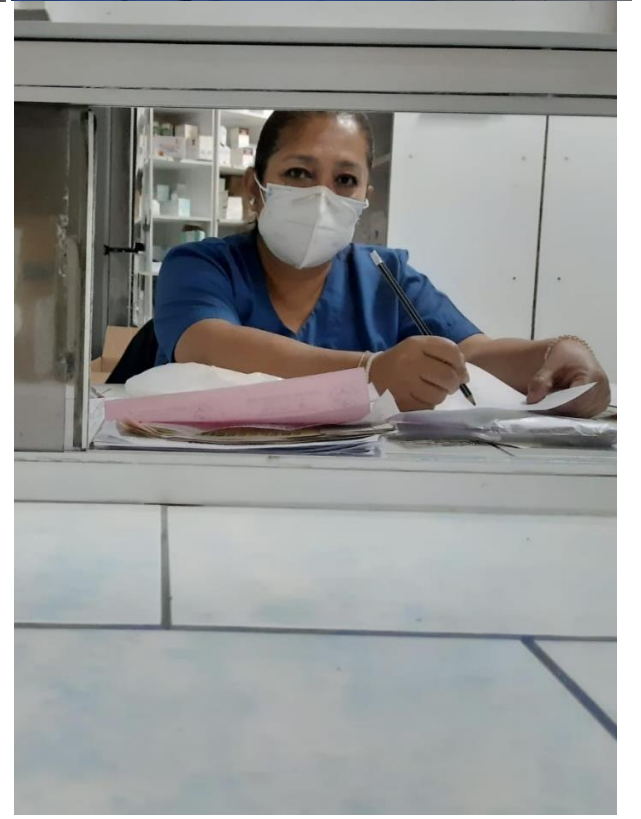
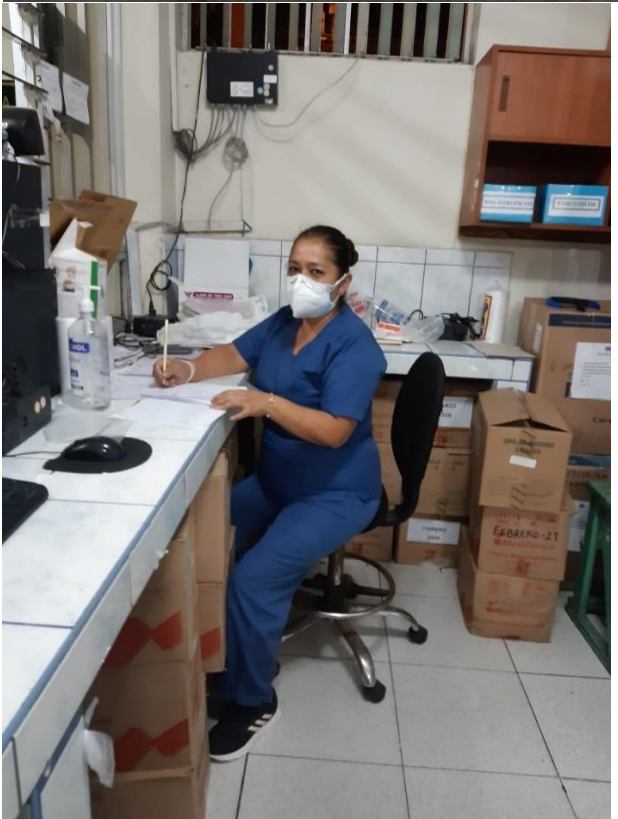
E N E R O 2021

Items	Cumplimiento		
	Si	No	
Datos del paciente			
1	Nombres y apellidos	153	0
2	Diagnóstico	141	12
3	Edad	111	42
4	Teléfono	0	153
5	Tipo de atención	117	36
Datos del prescriptor			
1	Nombre y apellidos	149	4
2	Teléfono	0	153
3	Firma y sello	153	0
4	Fecha de expedición	148	5
5	Fecha de expiración	0	153
6	Información al Químico Farmacéutico	5	148
Datos del medicamento			
1	Número de medicamentos	28	125
2	Denominación Común Internacional	149	4
3	Forma farmacéutica	143	10
4	Cantidad total prescrita	102	51
5	Dosis	89	64
6	Vía de administración	89	64
7	Frecuencia de dosis	89	64
8	Duración del tratamiento	84	69

FEBRERO 2021

Items		Cumplimiento	
		Si	No
Datos del paciente			
1	Nombres y apellidos	153	0
2	Diagnóstico	140	13
3	Edad	140	13
4	Teléfono	0	153
5	Tipo de atención	136	17
Datos del prescriptor			
1	Nombre y apellidos	153	0
2	Teléfono	0	153
3	Firma y sello	153	0
4	Fecha de expedición	148	05
5	Fecha de expiración	0	153
6	Información al Químico Farmacéutico	10	143
Datos del medicamento			
1	Número de medicamentos	20	133
2	Denominación Común Internacional	147	6
3	Forma farmacéutica	143	10
4	Cantidad total prescrita	113	40
5	Dosis	123	30
6	Vía de administración	103	50
7	Frecuencia de dosis	133	20
8	Duración del tratamiento	103	50

Anexo C. Evidencias fotográficas



HOSPITAL - CHANCAY Y SBS
AV. SUCRE S/N CHANCAY

Nº 1061294

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

EMERGENCIA

913223

Hospital de Chancay
Compartiendo por la vida

Nombre y Apellidos: [Redacted] Edad: 67

Código de atención del SIS: 208248955699 H.C.: 215279

USUARIO: [Redacted]

Demanda: SIS Emergencia Hospitalización Odontología Otros

Intervención sanitaria: SIS Emergencia Hospitalización Odontología Otros

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): *Asma* (CIE-10)

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Medicamento o Insumo: *Tableta claritromicina* Dosis: *500mg* Vía: *Oral* Duración: *7 días*

Código de atención del SIS:

Rp. Medicamento o Insumo (Obligatorio DCI): *Furosamida 40mg # 7 tubos*
Espironolactona 25mg # 7 tubos
control por cardiopatología
cardiología

Dr. Jorge Luis Ghumbes Pérez (3) Esc. 10/21

Sello / Firma / Cot. Profesional Fecha de atención Válido hasta

HOSPITAL - CHANCAY Y SBS
AV. SUCRE S/N CHANCAY

Nº 1067184

RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA

Hospital de Chancay
Compartiendo por la vida

Nombre y Apellidos: [Redacted] Edad: [Redacted]

Código de atención del SIS: [Redacted] H.C.: [Redacted]

USUARIO: [Redacted]

Demanda: SIS Emergencia Hospitalización Odontología Otros

Intervención sanitaria: SIS Emergencia Hospitalización Odontología Otros

Diagnóstico (Definitivo/Presuntivo): [Redacted] (CIE-10)

ESPECIALIDAD MEDICA: Medicina Cirugía Gineco - Obstetricia Pediatría Otros

Medicamento o Insumo: *Bolsa de colostomia* Concentración: *# 15* Forma Farmacéutica: *# 15* Cantidad: *# 15*

Dr. Jorge Luis Ghumbes Pérez (3) Esc. 10/21

Sello / Firma / Cot. Profesional Fecha de atención Válido hasta

ANEXO D: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN DE LAS RECETAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CHANCAY EN EL PERIODO ENERO-FEBRERO 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
-----------	-----------	-----------	-----------	-------------

<p>Problema General</p> <p>¿Se cumplieron las buenas prácticas de prescripción de las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál fue el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del hospital</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Evaluar el cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción en las recetas atendidas en el Servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del paciente en las recetas</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>No se registran</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>No se registra</p>	<p>Variable de investigación</p> <p>Cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción.</p>	<p>Enfoque y diseño de investigación</p> <p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental, descriptivo .</p> <p>Población:</p> <p>Recetas atendidas en el servicio de Emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021.</p>
--	--	--	--	---

<p>Chancay en el periodo enero-febrero 2021? ¿Cuál fue el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021? ¿Cuál fue el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a la información del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de</p>	<p>atendidas en el servicio de emergencia del hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021. Determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con respecto a los datos del prescriptor en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021. Determinar el porcentaje de cumplimiento de las buenas prácticas de prescripción con</p>			<p>Muestra 153 recetas del mes de enero y 153 recetas del mes de febrero.</p>
---	--	--	--	--

<p>emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021?</p>	<p>respecto a la información del medicamento en las recetas atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Chancay en el periodo enero-febrero 2021.</p>			
--	---	--	--	--