Lugar	Comunidad de Cuidado Las Brisas
Fecha	05/12/2025 10:40am-11:00am
Tema	Gestión de Riesgos En La Medicación
• Desarrollo	**Objetivo**: Fortalecer la gestión de riesgos asociados a la medicación en la Comunidad de Cuidado Las Brisas, mediante la implementación de acciones de prevención, seguimiento y control en personas mayores con múltiples enfermedades y condición de polimedicación, con el fin de reducir la probabilidad de interacciones medicamentosas, errores en la administración y eventos adversos, teniendo en cuenta que muchos presentan deterioro cognitivo que limita la identificación y comunicación oportuna de síntomas, garantizando así un uso seguro, oportuno y adecuado de los medicamentos y promoviendo su bienestar integral. **Desarrollo**: Se inicia la cualificación con una introducción a la gestión de riesgos en la medicación, resaltando su importancia en la atención de las personas mayores de la Comunidad de Cuidado Las Brisas, quienes presentan múltiples enfermedades crónicas y condición de polimedicación, lo que incrementa significativamente el riesgo de interacciones medicamentosas, errores en la administración y eventos adversos. Asimismo, se aborda la condición de deterioro cognitivo presente en algunas personas mayores, la cual dificulta la adecuada identificación y comunicación de signos y síntomas asociados a posibles reacciones adversas, a continuación, temas que se abordaron: **1.Riesgos Frecuentes:** ✓ **Polimedicación:** Presencia de personas mayores que reciben cinco o más medicamentos diarios, e incluso hasta diez, lo que incrementa el riesgo de confusión terapéutica, duplicidad farmacológica e interacciones medicamentosas con posibles efectos adversos. ✓ **Cambios frecuentes en las prescripciones:** Modificaciones constantes en los esquemas terapéuticos derivadas de consultas con médicos externos, nuevas órdenes médicas y valoraciones clínicas, lo que aumenta el riesgo de errores en la transcripción, actualización y administración de los medicamentos. ✓ **Medicamentos LASA (Look-Alike, Sound-Alike):** Uso de medicamentos con nombres o presentaciones similares, especialmente en tratamientos psiquiátricos, cardiovasculares y en gotas oftálmicas, lo que incrementa la probabilidad de errores de selección, dispensación y administración. ✓ **Errores en los horarios de administración:** Incumplimiento o variación en los tiempos establecidos para la administración de medicamentos, lo que puede afectar la eficacia terapéutica y aumentar el riesgo de eventos adversos, especialmente en medicamentos de alto riesgo. **2.diez Correctos de la Administración:** ✓ **Paciente correcto:** Verificar la identidad del paciente antes de administrar cualquier medicamento. ✓ **Medicamento correcto:** Comprobar que el nombre del medicamento

- ✓ **Dosis correcta:** Verificar que la dosis prescrita sea adecuada según edad, peso, diagnóstico y condición clínica del paciente, calcular correctamente las dosis en medicamentos líquidos o pediátricos.
- ✓ **Vía de administración correcta:** Confirmar que la vía (oral, intravenosa, intramuscular, tópica, etc.) coincide con la orden médica y es apropiada para el paciente.
- ✓ **Hora correcta:** Administrar el medicamento en el horario indicado, respetando los intervalos establecidos. Registrar cualquier retraso o ajuste con su debida justificación
- ✓ **Registro correcto:** Documentar inmediatamente después de administrar el medicamento registrar nombre del fármaco, dosis, vía, hora, firma y observaciones pertinentes.
- ✓ **Forma farmacéutica correcta:** Asegurarse de que la presentación (tableta, jarabe, suspensión, inyectable, etc.) corresponde a la prescrita, no modificar la forma sin autorización médica.
- ✓ **Motivo correcto:** Verificar que el medicamento sea el indicado para la condición o diagnóstico del paciente, entender el propósito terapéutico antes de administrarlo.
- ✓ **Respuesta correcta:** Observar y evaluar los efectos del medicamento en el paciente, reportar de inmediato cualquier reacción adversa o falta de efecto esperado.
- ✓ **Educación al paciente correcto:** Informar al paciente (y/o familiares) sobre el medicamento, su propósito, posibles efectos secundarios y cuidados posteriores.

3.Procesos Críticos que suelen Ocurrir:

- ✓ Alistamiento de medicamentos: confusión de pastillas por apariencia, horarios mezclados
- ✓ Administración: cambiar medicamentos entre personas mayores, dar medicación sin verificar identificación, no asegurarse de que el paciente lo ingirió (riesgo de escupir, esconder)

4.Monitoreo posterior a La Administración (signos de alarma):

- ✓ Somnolencia Excesiva
- ✓ Confusión o Agitación Repentina
- ✓ Hipotensión y Mareo
- ✓ Reacción Alérgica
- ✓ Cambios de Conducta

5.Manejo de Rechazos o Dificultad:

- ✓ Intentar con Acompañamiento Profesional
- ✓ Explicar con Calma a La PM
- ✓ Registrar El Rechazo y Notificarlo


05 de Diciembre 2025, 10:47:23.a.m
La Mesa Cundinamarca


05 de Diciembre 2025, 10:48:23.a.m
La Mesa Cundinamarca


05 de Diciembre 2025, 10:48:23.a.m
La Mesa Cundinamarca


Timemark
05 de Diciembre 2025, 10:58:23.a.m
La Mesa Cundinamarca


05 de Diciembre 2025, 10:48:23.a.m
La Mesa Cundinamarca


05 de Diciembre 2025, 10:47:23.a.m
La Mesa Cundinamarca

	Anexo 1. Planilla de Asistencia		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Se adjunta formato de asistencia	N/A	N/A
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	N/A	N/A	N/A
Próxima reunión	Se propone nueva reunión según cronograma		
Elaboró	Madeley Romero Gil.		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código:	FOR-GD-023
Versión:	2
Fecha:	Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página:	1 de 1

1. Tema: Normatividad y buenas Practicas Med. 2. Lugar o Localidad o Sede: Feria de Bogotá 3. Fecha y hora: 05/11/2025 09:20am-09:40am

4. Nombre responsable: Madeley Romero Gil 5. Dependencia responsable: Subdirección para la vejez

6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Maria Patricia Hernandez B	CC	20484573	Comunidad de cuidado	Auxiliar de Enfermeria	N/A	Patricia hernandez3125 45@gmail.com	3204521053	
2	Clemencia Placol Huertas	CC	20688519	CC las Brisas	Ayudante de enfermeria	N/A	clemcis23@gmail.com	3202850427	
3	Laura Argiello Vargas	CC	1016038662	CC las Brisas	auxiliar enfermeria	N/A	29allala@gmail.com	3227853641	
4	Fernanda Castiblanco	CC	1072472884	CC las Brisas	auxiliar enfermeria	N/A	mafe232500@gmail.	3215979424	
5	Luis Fernando Sanchez	CC	80724740	CC las Brisas	Auxiliar enfermeria	N/A	luisa111017@gmail.com	3214553725	
6	Luis Eduardo velasquez	CC	1072431697	CC las Brisas	Auxiliar Enfermeria	N/A	luiseduardo el 9@gmail.com	3114976375	
7	Gladys velasquez	CC	52431697	CC las Brisas	Auxiliar Enfermeria	N/A	Gladyscracio 9@gmail.com	3212733051	
8	Milas Camilo Tenorio	CC	1072474755	CC las Brisas	Auxiliar de Enfermeria	N/A	Jossanluzer	3142342474	
9	Katerine Cardenas	CC	1094628450	CC las Brisas	Auxiliar de enfermeria	N/A	Katerinecardenas cardo@gmail.com	3224742464	
10	YOHANA GONZALEZ	CC	20688762	CC las Brisas	Auxiliar de enfermeria	N/A	Yohanagonzalez70 @gmail.com	3144245691	
11	Rosa Maria Avellaneda G	CC	1072429046	CC las Brisas	Auxiliar de Enfermeria	N/A	rothazz@gmail.com	3203943594	
12	Alejandra Cano Venegas	CC	1003527275	CC las Brisas	coordinadora	N/A	cc-lasbrisas96660 hotmail.com	3143527708	
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: *"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.*
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía."

Powered by CamScanner