PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL FORMATO

GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUIA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación**: Técnico en Enfermería.
- **Código del Programa de Formación**: 331120
- **Nombre del Proyecto:** Aplicación de cuidados de enfermería en las personas para mantener, recuperar y mejorar la calidad de vida.
- **Fase del Proyecto:** Fase 3
- **Actividad de Proyecto**: Ejecuta acciones de cuidados integrales a la salud en la persona según situación individual.
- **Competencia**: Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar**:

  1. Reconocer la política del sector farmacéutico teniendo en cuenta normas éticas y lineamientos vigentes establecidos.
  2. Preparar los medicamentos según prescripción médica, principios farmacológicos, protocolos Institucionales y normas vigentes.
  3. Administrar medicamentos por delegación teniendo en cuenta precauciones, prescripción Médica, vía y protocolos institucionales.

  Duración de la Guía:
  84horas de trabajo directo
  60 horas de práctica clínica
  24 horas de trabajo independiente

2. PRESENTACION

La presente guía de aprendizaje pretende brindarle conocimientos y habilidades básicas al aprendiz del programa de Enfermería sobre la administración segura de medicamentos en todos los entornos: comunitario, institucional, educativo, donde el personal de enfermería partiendo de las indicaciones médicas comparte la responsabilidad del equipo de salud en el proceso del manejo de medicamentos que contempla su manipulación, preparación, administración y seguimiento de los eventos adversos que se presenten en los procedimientos clínicos donde se utilizan.
Al finalizar la guía habrá desarrollado las dimensiones del saber, el hacer y el ser en el desempeño profesional integral para el cuidado en la administración de los medicamentos de forma segura, oportuna, pertinente, eficiente y efectiva en su desempeño laboral.

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 ACTIVIDADES DE REFLEXIÓN INICIAL.

Con el propósito de sensibilizar al aprendiz sobre administración de medicamentos, el instructor organizará grupos máximo de cuatro personas para que asuman el rol de auxiliar de enfermería que va administrar medicamentos al paciente de la imagen, Cada equipo de trabajo debe reflexionar respondiendo las siguientes preguntas, luego cada equipo de trabajo dará a conocer su reflexión.





https://acortar.link/ZxwCOw

Como técnico en enfermería

- ¿Qué puede pasar si cambia la forma de presentación del medicamento va administrar?
- ¿Qué puede pasar si administra un medicamento sin fórmula medica?
- ¿Qué puede pasar si no verifica cuidadosamente el medicamento que se va administrar?
- ¿Qué puede pasar si administra un medicamento que no se conoce?
- ¿Qué beneficios hay para el paciente si conozco las posibles reacciones no deseadas del medicamento?
- ¿Qué puede suceder si no registra el medicamento administrado?

¿Qué tan importante es el descanso antes de ir a laborar?

¿Qué tan importante es conservar las medidas de bioseguridad para la administración de medicamentos?

3.2 ACTIVIDADES DE CONTEXTUALIZACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CONOCIMIENTOS NECESARIOS PARA EL APRENDIZAJE

Con el propósito de contextualizar el tema de administración de medicamentos, los invito de manera individual a tomar lápiz y papel para responder las siguientes preguntas:



- ¿De qué están elaborados los medicamentos?
- ¿En qué formas vienen los medicamentos?
- ¿Por qué vías se administran los medicamentos?
- ¿Qué efectos generan los medicamentos al organismo
- ¿Qué precauciones conoce que se deben tener a la hora de administrar m
- ¿Qué medicamentos conoce

Posteriormente el instructor elegirá de manera aleatoria quien socializa cada pregunta.

3.3 ACTIVIDADES DE APROPIACION DEL CONOCIMIENTO (CONCEPTUALIZACIÓN Y TEORIZACIÓN)

3.3.1 Reconocer la política del sector farmacéutico teniendo en cuenta normas éticas y lineamientos vigentes establecidos.

A. El instructor facilitara documento relacionado con la ética farmacéutica para que los aprendices lo revisen de manera individual y en equipos de trabajo elaboren un caso por cada principio básico de la ética farmacéutica.

Posteriormente socializaran en grupo, el instructor retroalimentara la actividad.

- ✓ Equipo# 1. Autonomía
- ✓ Equipo# 2. Beneficencia
- ✓ Equipo# 3. No-maleficencia
- ✓ Equipo# 4. Justicia
- ✓ Equipo# 5. Veracidad
- ✓ Equipo# 6. Fidelidad
- ✓ Equipo# 7. Confidencialidad



B. Se entregarán dos casos tomados de la vida real, para analizar y responder las preguntas allí consignadas, luego comentar en clase.
Caso 1. Enfermera Gladys Villota
Caso 2. Auxiliar De Enfermería Berenice Constantinopla

c. Revisar de manera individual el video propuesto a continuación, sobre i implicaciones ético legal en la administración de medicamentos:
https://www.youtube.com/watch?v=3cjMlyYUrKQ
El (la) aprendiz podrá asociar conocimientos básicos sobre, implicaciones éticos y legales en la administración de medicamentos la importancia en la disminución de eventos adversos. Posteriormente los aprendices deben realizar análisis del tema y abrir debate para conocer las diferentes posiciones adoptadas, las cuales deben ser complementadas por el instructor.

D. Revisar de manera individual el documento facilitado por el instructor, relacionado farmacovigilancia, a través del link propuesto, se encuentra información sobre tecno vigilancia para consulten y apropien el conocimiento. En clase el instructor realizara preguntas relacionadas con el tema, utilizando actividad lúdica (Tingo-Tango)
Documento: Programa de farmacovigilancia Tecno vigilancia
https://acortar.link/H9OFLk
Posteriormente los aprendices realizan la búsqueda en la página del INVIMA de algunos insumos entregados por el instructor para determinar si están autorizados, tienen alertas sanitarias recientes, o se presentan sanciones a sus casas productoras.

4. El instructor socializara presentación en powert point relacionada con administración segura de medicamentos y formato para reportes de eventos adversos (FOREAM)

El instructor organizara equipos de trabajo para que representen los diez correctos en la administración de medicamentos y la regla de los 4 YO,mediante sociodrama.





5. De manera individual deben apropiar los diez correctos en la administración de medicamentos según ministerio de salud, regla de los cuatro yo y medicamentos LASA (del inglés, look alike, sound alike) a aquellos medicamentos que se parecen físicamente o que sus nombres suenan parecidos. Los temas se evaluarán de manera individual y permanente a lo largo de la competencia.



5.1.1 Preparar los medicamentos según prescripción médica, principios farmacológicos, protocolos Institucionales normas vigentes.

A. La instructora realizara presentación powert point, relacionada con conceptos básicos de farmacología, farmacodinamia, farmacocinética.

B. Los aprendices deben revisar documento relacionados con formas farmacéuticas y vías administración, luego mediante trabajo colaborativo elaborar carteleras representando el proceso de farmacodinamia y farmacocinética
Complementar con taller individual en casa: Formas farmacéuticas

C. Mediante orientación del instructor se deben organizar las siguientes actividades



- **Reconocer formas farmacéuticas**



Revisar empaques de medicamentos de diversas formas farmacéuticas Organizar un Stan con las formas farmacéuticas identificadas Explicar cada forma farmacéutica escogida libremente,hacer el ejercicio de consultar 3 medicamentos en la pagina del INVIMA para comprobar registro https://invima.gov.co/consulta-registros-sanitarios

- **Identificar insumos y dispositivos médicos**



Realizar presentación física de insumos y equipos biomédicos empleados para la administración de medicamentos tales como: macro goteros, micro goteros, equipo de bomba de infusión, buretrol, insumos de oxigenoterapia, Inhalo cámaras, jeringas de los diferentes tamaños. Soluciones de diferentes tamaños: isotónicas, hipertónicas e hipotónicas de diferentes volúmenes, revisar y explica características de los insumos, tales como: Condiciones, empaques y fecha de

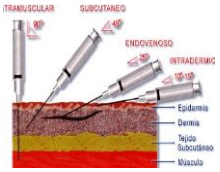
vencimiento.

De los equipos se deben mostrar imágenes en entornos virtuales.

✓ **Comprender programación de medicamentos**

Realizar lo siguiente transcripción de medicamentos de historia clínica a Kardex de enfermería Elaborar tarjetas para administración de medicamentos Programar
horario para la administración de medicamentos
Realizar doble Chequeo de tarjetas de medicamentos contra Kardex.





✓**Demostrar la administración de medicamentos**

Demostrar la administración de medicamentos por diferentes vías.
Medicamentos enterales: Vía oral, sublingual y por ostomías para nutrición Otros como: Oftálmico, óptico, tópico, intra vaginal, intra rectal.
Medicamentos parenterales

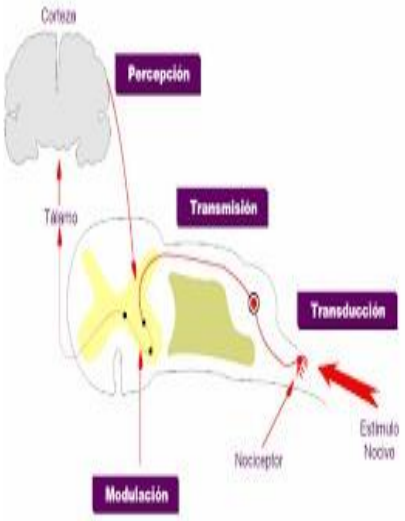
- ✓ Vía intradérmica
- ✓ Vía Subcutánea
- ✓ Vía intra muscular
- ✓ Vía intravenosa

El instructor explicara la prueba de sensibilidad a la penicilina, administración de insulina y de heparinas

D. Participe en explicación dada por el instructor sobre cálculo de dosis, unidades de medida y dispositivos médicos para medición utilizados en el sistema de administración de medicamentos.
Desarrolle de manera individual los estudios de casos presentados en el taller adjunto; posteriormente se revisará en clase. Taller cálculo de dosis.

E. Con orientacion del instructor se revisará el mecanismo de acción de los siguientes grupos terapéuticos:

- Analgésicos,
- Antibióticos
- Antivirales
- Antianginosos
- Antiarritmicos
- Antihipertensivos
- Hipoglucemiantes
- hipotiroideos
- Laxantes
- Enzimas digestivas.
- Reguladores de motilidad intestinal
- -Antiulcerosos
- -Estrógenos
- -Progestágenos
- -Anticoagulantes
- -Antiagregantes plaquetarios
- -Broncodilatadores
- -Ansiolíticos
- -Antitusivos
- -Mucoliticos
- Antituberculosos
- -Antiparkinsonianos
- Anticonvulsivantes
- Antivértiginosos.
- Antiparasitarios
- Antimalaricos.
- -Antidepresivos
- -Sedantes hipnóticos
- -Anestésicos
- -Vaso activos
- Medicamentos usados en obstetricia.
- Soluciones de rehidratación oral.
- -Soluciones endovenosas
- -Medicamentos LASA



F. Consultar de manera individual en Manual Terapéutico, libros de farmacología, vademécum y Con orientación del instructor elaborar de manera individual vademécum que incluya lo siguiente:

- ✓ Grupo terapéutico
- ✓ Nombre genérico del medicamento
- ✓ Presentación
- ✓ Vía de administración
- ✓ Efectos secundarios
  Contraindicaciones

Entregar en fecha pactada con el instructor

G. El instructor comparte taller relacionado con la clasificación de líquidos endovenosos, para que lo lean y socializar en clase según indicaciones del instructor.
El instructor dentro de lo posible enseñara en físico las diferentes soluciones para que verifiquen los contenidos, fecha de vencimiento, registro sanitario entre otros, también explicara el cálculo de goteo según la fórmula planteada a continuación, realizara y asignara ejercicio para cálculo de goteo.
Mencionara la importancia y uso de la bomba de infusión, la cual se enseñara en práctica clínica.

$$G = \frac{V}{3 \times T}$$



5.1.2 **Comunicar los eventos adversos de la administración de medicamentos de acuerdo con los procedimientos y normativa de seguridad del paciente**.

"Vigilo, reporto y educo"



Con base a lo aprendido sobre efectos no deseados de los medicamentos como: Efectos colaterales, efectos secundarios, reacción de idiosincrasia, efecto toxico, reacciones de hipersensibilidad, deben elaborar por equipos de trabajo asignados por el instructor, un plan de cuidados de enfermería encaminados a la vigilancia, notificación, educación al paciente y a la familia respecto a los posibles efectos no deseados de los medicamentos administrados.
Luego compartir por paddle para revisión y comentarios del instructor y compañeros.

3.4. ACTIVIDADES DE TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO

Mediante técnica juego de roles equipos de trabajo con formados por el instructor deben similares etapas incluidas en la administración de medicamentos, durante el proceso se crearán situaciones problémicas para que puedan demostrar capacidad resolutiva.





- ✓ 1# Chequeo de tarjetas para la administración de medicamentos contra el Kardex de enfermería físico o digital. Responsables: Profesional de enfermería y auxiliar de enfermería

- ✓ 2# Alistar los medicamentos
  Responsables: Auxiliar de enfermería
- ✓ 3# Administrar los medicamentos
  Responsables: Auxiliar de enfermería
- ✓ # Vigilar posibles efectos adversos del medicamento
- ✓ 5.Registrar los medicamentos
  Responsables: Auxiliar de enfermería



Posteriormente se hará un conversatorio para que puedan expresar comentarios respecto a la experiencia vivida. El instructor retroalimentar la actividad.

3.5 FORMULACIÓN DE LABORATORIOS

A. LABORATORIO 1. FORMAS FARMACEÚTICAS

AMBIENTE: Ambiente de simulación en salud – Centro de Comercio y Servicios MATERIALES:

- -Mesas de trabajo
- -Sillas
- -Tablero con marcadores y borrador
- -Formas farmacéuticas sólidas, semisólidas, líquidas, gaseosas. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

-Por grupos de trabajo los aprendices organizan un stand donde exponen las diferentes formas farmacéuticas a sus compañeros e instructor.

EVIDENCIA:
-Stand organizado con las formas farmacéuticas. EVALUACIÓN:
-Deberá demostrar dominio en el tema, manejo del público, trabajo en equipo.

B. LABORATORIO 2. VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PARENTERALES

AMBIENTE: Ambiente de simulación en salud – Centro de Comercio y Servicios MATERIALES: (se solicitan de acuerdo al número de aprendices teniendo en cuenta que cada uno requiere de los insumos de trabajo desechables).

- -Camilla o diván.
- -Biombo.
- -Tarro rojo, verde, blanco, negro
- -Guardián
- -Guantes
- -Solución Salina Normal 0,9 % bolsas 100 ml, 500ml
- -Jeringas de 1ml con aguja descartable de 27gr
- -Jeringas de 1ml con aguja descartable de 25gr
- -Jeringas de 3 ml con aguja descartable de 23gr
- -Jeringas de 5 ml con aguja descartable de 21gr
- -Aguja hipodérmica calibre 21gr
- -Torniquete
- -Torundas de algodón
- -Alcohol 70%
- -Catéter venoso periférico calibre 18 gr
- -Catéter venoso periférico calibre 20 gr
- -Sello heparina
- -Equipo macro gotero
- -Buretrol
- -Mesa de mayo



- -Película para catéter venoso periférico
- -Curitas redondas

ACTIVIDADES DESAROLLAR:
-El instructor distribuye a los aprendices en parejas para realizar la práctica de vías de administración parenteral que incluye:

- ✓ Vía Intradérmica (Antebrazo y región supraescapular)
- ✓ Vía subcutánea (Región deltoidea y región periumbilical)
- ✓ Vías Intramuscular (Región deltoidea, región anterolateral del muslo, región glútea)
- ✓ Vía intravenosa.

EVIDENCIA:
-Cada aprendiz realiza un video del procedimiento
practicado. EVALUACIÓN:

- ✓ -Demuestra conocimientos de las vías de administración, técnica aséptica.
- ✓ -Demuestra habilidad para el desarrollo del laboratorio.
- ✓ -Demuestra capacidad para abordar al paciente, asertividad, seguridad del paciente, explica el procedimiento, aplícalos correctos en el uso de los medicamentos.
- ✓ -Realiza los registros de enfermería correspondientes.

c. **LABORATORIO 3. RECONSTITUCIÓN DE MEDICAMENTOS, DILUCIÓN DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS Y BOMBAS DE INFUSIÓN CONTINUA**

AMBIENTE: Ambiente de simulación en salud – Centro de

Comercio y Servicios MATERIALES:

- -Camilla o diván.
- -Biombo.
- -Tarro rojo, verde, blanco, negro
- -Guardián
- -Guantes
- -Solución Salina Normal 0,9 % bolsas 100 ml, 500ml
- -Jeringas de 10 ml con aguja descartable 21 gr
- -Jeringas de 5 ml con aguja descartable de 21gr J
- Jeringas 20 ml con aguja descartable de 21gr
- -Torundas de algodón
- -Alcohol 70%
- -Equipo bomba de infusión continua
- -Buretrol
- -Equipo macro gotero
- -Equipo micro gotero
- -Mesa de mayo
- -Bomba de infusión continua
- -Frasco de antibiótico en polvo liofilizado para reconstituir
- -Ampolla de medicamento.



ACTIVIDADES A DESAROLLAR: En grupos de 5 aprendices realice la actividad siguiendo las indicaciones del instructor.

- ✓ Realice la reconstitución de un medicamento cuya presentación es en polvo liofilizado.
- ✓ Realice la dilución del medicamento reconstituido en buretrol y equipo de venoclisis.
- ✓ Realice el cargue del medicamento que viene en presentación de ampolla a la jeringa.
- ✓ Realice el manejo de la bomba de infusión continúa pasando LEV de mantenimiento.
- ✓

EVALUACIÓN:

- ✓ -Demuestra conocimientos de las vías de administración, técnica aséptica.
- ✓ -Demuestra habilidad para el desarrollo del laboratorio.
- ✓ -Demuestra capacidad para abordar al paciente, asertividad, seguridad del paciente, explica el procedimiento, aplicarlos correctos en el uso de los medicamentos.
- ✓ -Realiza los registros de enfermería correspondientes.



4 ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Desarrolle el proceso de autoevaluación y evaluación escrita, sobre los componentes de la guía, dirigida por los instructores.

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación

Evidencias de Conocimiento Responde en formaadecuada a las preguntas formuladasen los talleres y cuestionarios. **Evidencias d** **edesempeño:** Participar activamenteen las actividades planteadas en la guía. **Evidencias de producto:** Realiza la guía de aprendizaje	• Identifica el marco legal, ético y protocolos de la administración segura de medicamentos según referentes del sector Identifica condiciones de los usuarios para la administración de medicamentos según protocolo. • Identifica los conceptos básicos de la farmacología según normas técnicas. • Interpreta la prescripción médica de acuerdo con orientaciones del profesional. • Identifica las condiciones conservación almacenamiento y transporte de medicamentos teniendo en cuenta la cadena de frio reconstituye los medicamentos teniendo en cuenta la estabilidad, compatibilidad, vida media de las sustancias, interacción, técnica aséptica y recomendaciones del fabricante. • Verifica el medicamento teniendo en cuenta conservación, fechas de caducidad e indicaciones de fabricante. Prepara el medicamento y equipo requerido de acuerdo con protocolos establecidos, prescripción médica y normas de bioseguridad. • Asume con responsabilidad la preparación de dispositivos y equipos para la administración de medicamentos teniendo principios éticos. • Orienta a la persona y familia sobre posibles reacciones y cuidados que debe tener según característica de medicamento. • Valora los sitios anatómicos antes y después de la administración del medicamento según protocolo. • Administra el medicamento con precisión de acuerdo con la prescripción médica protocolos vigentes y delegación. • Registra los medicamentos con precisión en el formato establecido teniendo en cuenta principios éticos y de seguridad de usuario realiza devolución de medicamentos de manera oportuna cumpliendo con el procedimiento establecido. • Desecha los residuos de medicamentos de acuerdo con la normativa vigente. Calcula unidades de medida según e sistema métrico decimal.	• **Técnica:** Valoración del conocimiento **Instrumento:** Cuestionarios y talleres **Desempeño** **: Técnica:** Observación **Instrumento:** Lista de chequeo **Producto:** **Técnica:** Valoración del producto **Instrumento:** Lista de chequeo

	• Valora la situación clínica el paciente teniendo en cuenta características farmacológicas del medicamento. • Identifica el medicamento teniendo en cuenta la conservación, fechas de caducidad, e indicaciones de fabricante. • Verifica los correctos con la frecuencia y oportunidad requerida según condición de la persona y normas técnicas. • Describe e informa oportunamente reacciones adversas presentadas con el medicamento administrado según protocolo. Aplica principios para la administración segura de medicamentos de acuerdo con política de seguridad de paciente.	

5 GLOSARIO DE TERMINOS

Construirlo durante el tiempo de formación.

VIDEOS DE APOYO

- ✓ INVIMA: https://www.youtube.com/watch?v=UYmKE59_Sms
- ✓ Conceptos básicos sobre los medicamentos: https://www.youtube.com/watch?v=buM1P1rD4XU
- ✓ LADME: https://www.youtube.com/watch?v=QB9PCvOT7yI
- ✓ FARMACODINAMIA: https://www.youtube.com/watch?v=fUbjvNsCDRo
- ✓ Seguridad en administración de medicamentos: https://www.youtube.com/watch?v=9aYJYNUF2CQ
- ✓ Calculo de dosis: https://www.google.com/search?q=calculo+de+dosis&sxsrf=APwXEdevBOW4AFZVdS_BJFr0Us4zXelnKQ
- ✓ Antimicrobianos: https://www.youtube.com/watch?v=6PxlVjGwHeE&t=6s

6 CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Walter Aníbal Jiménez Ordoñez	Instructor Salud	Centro Comercio y Servicios	Octubre del 2021

- **CONTROL DE CAMBIOS** (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)	Nurfay Mina Valencia	Instructor Salud	Centro Comercio y Servicios	Abril 2023	Cambio de actividades para formación presencial y actualización de Contenidos.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Procedimiento general en la administración de medicamentos 10
Gráfico N° 2. Procedimiento de administración de medicamentos vía Endovenosa 17
Gráfico N° 3. Procedimiento de administración de medicamentos vía Intradérmica 18
Gráfico N° 4. Procedimiento de administración de medicamentos vía Subcutánea 20
Gráfico N° 5. Procedimiento de administración de medicamentos vía Intramuscular 24
Gráfico N° 6. Procedimiento de administración de medicamentos vía Oral 28
Gráfico N° 7. Procedimiento de administración de medicamentos vía Faríngea 29
Gráfico N° 8. Procedimiento de administración de medicamentos vía Nasal 30
Gráfico N° 9. Procedimiento de administración de medicamentos vía Sublingual 32
Gráfico N° 10. Procedimiento de administración de medicamentos vía Oftálmica 33
Gráfico N° 11. Procedimiento de administración de medicamentos vía Ótica 34
Gráfico N° 12. Procedimiento de administración de medicamentos vía Tópica 35

GUIA BASICA ADMINITRACION DE MEDICAMENTOS PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERIA	PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
Sistema de Gestión de Calidad 2026	Versión: 01

1. OBJETIVO

Estandarizar los lineamientos de administración de medicamentos para la prevención y reducción de los riesgos potenciales, incidentes relacionados y complicaciones asociadas.

2. ALCANCE

Aplica para los profesionales de Enfermería, Medicina y Odontología de la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial. La población beneficiaría son los estudiantes de pregrado y postgrado que haya cancelado derechos de salud y acceda a la enfermería con orden médica para la administración del medicamento correspondiente.

3. NORMATIVA

- **Decreto 2200 de 2005** del Ministerio de la Protección Social, establece que "Es el proceso continuo, estructurado y diseñado por el Estado, que será desarrollado e implementado por cada institución, y que busca asegurar que los medicamentos sean usados de manera apropiada, segura y efectiva.
- **Resolución 3100 de 2019** del Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- **Decreto 780 de 2016** - Sector Salud y Protección Social. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

4. DOCUMENTOS INTERRELACIONADOS

- Programa de Seguridad del paciente - PGBE.08
- Protocolo de manejo seguro de medicamentos - TBE.48
- Protocolo de atención limpia y segura - TBE.47
- Protocolo de identificación correcta de pacientes en los procesos asistenciales - TBE.44
- Guía de seguimiento a riesgos - GBE.64
- Protocolo de limpieza y desinfección de equipos biomédicos e instrumental - TBE.49
- Protocolo de Higienización de Manos - TBE.36
- Protocolo para postura de guantes limpios - TBE.41
- Manual de Manejo de Residuos Peligrosos en el Servicio de Salud de Bienestar Universitario - MBE.01

5. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **Acceso venoso periférico:** Abordaje de una vena superficial de localización extra aponeurótica.
- **Administración de medicamentos**: Procedimiento mediante el cual un fármaco, es proporcionado por el personal de salud idóneo al paciente, por diferentes vías de administración, según indicación médica escrita, debidamente informado y registrado.
- **Antisepsia:** Empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos en los tejidos, mucosas o piel.
- **Ampolla:** Constituye un sistema cerrado, se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base por donde se pueden abrir y aspirar el líquido fácilmente.
- **Asepsia:** Ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad.
- **Administración segura de medicamentos:** es la suma de acciones e intervenciones racionadas relacionadas con el conocimiento, la interpretación, la justificación y la utilización de los medicamentos, en toda la cadena del mismo (disponibilidad, prescripción, dispensación, administración, uso, seguimiento, respuesta), en sus diferentes contextos. Dichas acciones e intervenciones están estandarizadas bajo normas de una correcta utilización, para asegurar así la calidad de la prestación eficiente y segura de los servicios y de los cuidados a los pacientes.
- **Bacteriemia primaria:** Presencia de bacterias en el torrente sanguíneo que se pueden aislar con hemocultivos. Supone la inexistencia de un foco de infección en otro sitio diferente a la zona de punción.
- **Complicación:** daño o resultado clínico no esperado no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente.
- **Cateterización:** Es la canalización de un vaso sanguíneo por medio de un catéter a través de una punción.
- **Desinfección:** Destrucción de microorganismos vivos exceptuando esporas por medio de agentes químicos o físicos.
- **Evento adverso:** resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles.
- **Error relacionado con medicamentos:** cualquier evento prevenible que puede causar o conducir a un uso inapropiado de la medicación o el daño al paciente, mientras la medicación esté bajo el control del profesional de la salud, los pacientes o los consumidores. Tales eventos pueden estar relacionados con la práctica profesional, los productos de cuidado de la salud, procedimientos y sistemas, incluyendo la prescripción, la comunicación orden, etiquetado de productos, embalaje y la nomenclatura, composición, dispensación, distribución, administración, educación, vigilancia.
- **Evento adverso relacionado con medicamentos:** lesiones o respuestas indeseables que resultan de la utilización de los medicamentos, aunque la causalidad de esta relación no puede ser probada. Pueden comprometer la eficacia terapéutica o modifican los grados de toxicidad. Algunas son causadas por errores evitables.
- **Falla de la atención en salud:** deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto. Se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o

mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

- **Fármaco:** cualquier sustancia administrada a la especie humana para la profilaxis, el diagnóstico o el tratamiento de una enfermedad o para modificar una o más funciones fisiológicas.
- **Gravedad de una reacción adversa**. Una reacción adversa se puede clasificar en:
  - Leve: cuando implica manifestaciones clínicas poco significativas o de baja intensidad, que no requieren ninguna medida terapéutica importante o que no ameritan suspensión de tratamiento.
  - Moderada: cuando implica manifestaciones clínicas importantes, sin amenaza inmediata a la vida del paciente, pero que requieren medidas terapéuticas o suspensión de tratamiento.
  - Grave: cuando produce la muerte, amenaza la vida del paciente, produce incapacidad permanente o sustancial, requiere hospitalización o prolonga el tiempo de hospitalización, produce anomalías congénitas o procesos malignos.
- **Infusión intravenosa continúa:** El medicamento es diluido en soluciones de gran volumen (100ml-500ml) y se administra en forma continuada.
- **Inyección endovenosa directa:** Infusión de un medicamento en forma de bolo, diluido en una cantidad mínima de solución, administrado en un tiempo de 1 a 3 minutos.
- **Indicio de atención insegura:** acontecimiento o circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- **Incidente**: evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.
- **Incompatibilidad:** Se señalan los medicamentos que no pueden emplearse juntos.
- **Indicación médica:** Terapia farmacológica diaria indicada por el médico en forma escrita completa, con letra clara, legible.
- **Interacción medicamentosa:** Es una reacción entre dos (o más) medicamentos o entre un medicamento y un alimento o una bebida. Tomar un medicamento mientras la persona tiene ciertos trastornos clínicos también puede causar una interacción. Por ejemplo, tomar un descongestionante nasal cuando la persona tiene hipertensión arterial puede causar una reacción indeseada. Error de medicación: (EM) es cualquier incidente prevenible, que pueda causar daño al paciente, o dé lugar a una utilización inapropiada de los medicamentos, mientras la medicación está bajo control del personal sanitario, paciente o consumidor.
- **Medicamento:** toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en las personas o en los animales que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias o para afectar funciones medicinales o sus combinaciones que pueden ser administrados a personas o animales con cualquiera de estos fines, aunque se ofrezcan sin explícita referencia a ellos.
- **Riesgo:** probabilidad de que un incidente o evento adverso ocurra.
- **Reacción adversa a medicamentos (RAM):** según la OMS, se trata de una “reacción nociva y no deseada, que se presenta tras la administración de un medicamento, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad o para modificar cualquier función biológica”. Nótese que esta definición implica una relación de causalidad entre la administración del medicamento y la aparición de la reacción. En la actualidad se prefiere “efecto no deseado atribuible a la administración de...”.

- **Seguridad del paciente**: conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basados en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o mitigar sus consecuencias.
- **Técnica aséptica:** Son los distintos procedimientos que se utilizan para conservar la ausencia de agentes patógenos durante el cuidado del paciente y manejo de equipos y materiales.
- **Vial:** Sistema cerrado con cuello corto coronado por un tapón de plástico duro que está forrado externamente por un metal o tapa plástica.
- **Vías de administración**: vía oral, enteral, rectal, vaginal, ocular, ótica, nasal, inhalatoria, dérmica, intramuscular, subcutánea, intradérmica, intravenosa, epidural, intratecal y otras.

6. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

En el ejercicio de la administración segura de medicamentos, es importante reconocer su objetivo, etapas y características que lo enmarcan como una herramienta indispensable que fortalece la calidad en la prestación de servicios de salud.

La administración de medicamentos es un conjunto de acciones consecutivas que van ligadas al proceso farmacoterapéutico donde intervienen diferentes actores que propenden por la seguridad en el uso de los medicamentos.

Para la administración de medicamentos se requiere conocer, la farmacología, la patología de cada uno de los pacientes, la condición clínica de la persona, los procesos y procedimientos institucionales. Por lo tanto, es necesaria la integración de los “diez correctos”, considerados como condiciones mínimas necesarias que beneficien las prácticas seguras en torno a la administración de medicamentos:

El uso de medicamentos en los pacientes conlleva diferentes riesgos entre los cuales se puede presentar su incorrecta administración, bien sea porque hay error en la dosis o en el medicamento mismo, el uso de soluciones concentradas directamente en los pacientes, contaminación de mezclas y diluciones medicamentosas, técnica no aséptica al administrar un medicamento a un paciente y la ausencia de conciliación medicamentosa.

Implementar barreras para evitar estos eventos es de vital importancia, más si tenemos en cuenta que a futuro seguramente el riesgo de que estos eventos se presenten aumentará como producto del desarrollo de nuevos medicamentos, la resistencia bacteriana, las alergias medicamentosas, el descubrimiento de nuevos usos de los medicamentos ya existentes, el envejecimiento de la población, la automedicación, el incremento en el uso de medicamentos para la prevención de enfermedades y el incremento en el cubrimiento por los aseguradores de los medicamentos prescritos. Esta perspectiva obliga a las instituciones a fortalecer estas actividades.

La seguridad en la utilización de los medicamentos es motivo de un paquete instruccional específico por parte del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, que contempla desde su prescripción hasta la Conciliación medicamentosa, frecuentemente cuando los pacientes son admitidos en un hospital reciben nuevas

medicaciones o les cambian las que previamente venían recibiendo, de tal manera que se les instaura un nuevo tratamiento. En este proceso, en cualquier momento pueden suceder errores, entre los cuales se incluyen omisiones, errores en la dosificación, duplicaciones, o interacciones medicamentosas entre los medicamentos previos y los nuevos. Para evitar estos errores en el uso de la medicación surge la reconciliación medicamentosa. Esta consiste en comparar los medicamentos previos que recibía el paciente con los actuales y definir cuales va a seguir recibiendo a futuro. En teoría este proceso debe hacerse al ingreso del paciente, en su traslado de un servicio a otro, o al momento de su egreso, por tanto, en la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial de la UIS se garantiza la normatividad vigente para potencializar la calidad de la atención y el bienestar de nuestros estudiantes.

Tabla N°1. 10 correctos para la administración de medicamentos

Nombre	Descripción
1. Paciente Correcto	Se verifican los datos personales (nombre completo, número de identificación, entre otros) y se valida la indicación terapéutica para el uso del medicamento.
2. Medicamento correcto	Se reconoce y confirma el principio activo del fármaco, basándose en el nombre genérico o denominación común internacional de acuerdo con la normatividad, además de la forma farmacéutica requerida. Nota: si hay duda respecto al medicamento, se debe realizar la correspondiente aclaración con el médico tratante, la enfermera supervisora o con el servicio de farmacia. Si son fórmulas magistrales, unidosis o mezclas, se debe hacer la correcta verificación de los rótulos.
3. Dosis correcta	Es la cantidad de medicamento que se administra para que el principio activo en concentraciones plasmáticas cumpla el efecto esperado. Nota: si hay duda respecto a las dosis del medicamento, se debe realizar la correspondiente aclaración con el médico tratante, la enfermera supervisora o con el servicio de farmacia.
4. Vía correcta	Se trata de reconocer la vía de administración y de determinar que la forma farmacéutica corresponda a la indicada según fabricante.
5. Hora correcta	Hace referencia al intervalo de tiempo en el cual se garantizan las concentraciones plasmáticas que genera el efecto terapéutico esperado.
6. Verificación de antecedentes farmacológicos	Conocer los medicamentos que está recibiendo el paciente favorece la toma de decisiones objetivas respecto a la continuidad, modificación o suspensión de la terapéutica farmacológica instaurada con anterioridad, además de detectar el riesgo de reacciones adversas y de interacciones medicamentosas que aumentan con el número de fármacos administrados.
7. Presencia de alergias	Una reacción alérgica es una respuesta física desfavorable ante un efecto químico. Puede variar entre leve o grave, debe ser reportada al equipo de salud y es motivo para la anulación o suspensión de la alternativa terapéutica.

8. Interacciones fármaco-fármaco, fármaco-alimento o fármaco-producto natural	La administración simultánea de dos o más medicamentos puede ocasionar una interacción farmacológica y potenciar o disminuir la absorción o el efecto de un fármaco. Es imprescindible valorar la presencia de polifarmacia y comorbilidades presentes en la persona que propician la ocurrencia de estas interacciones.
9. Educación–información al paciente, familia o cuidador	Informar al paciente y a su familia sobre los aspectos relacionados con el medicamento, mejora la adherencia al tratamiento y en consecuencia el efecto terapéutico esperado.
10. Registro	Es la consignación de la ejecución del acto seguro en la administración de medicamentos en los formatos o historias clínicas y la notificación adicional del reporte de eventos asociados al uso de medicamentos en los programas de fármaco-vigilancia.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Administración de medicamentos

Los 10 correctos se deben complementar con prácticas que mejoren la comprensión de las incompatibilidades físico-químicas del medicamento, las disoluciones y la velocidad de administración, además del seguimiento, monitorización y supervisión ante la obtención de los medicamentos, entrega y dispensación oportuna de los mismos y evidenciar la disposición final de los desechos.

6.1. PRÁCTICAS SEGURAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Antes de realizar cualquier procedimiento, es necesario asegurar unos pasos generales que son transversales en cada acción de cuidado al administrar un medicamento, los cuales favorecen prácticas seguras, la minimización del riesgo y el evento adverso en el proceso de atención de salud.

6.1.1. Asepsia y Antisepsia

El funcionario del equipo de salud que interviene en la administración de medicamentos se puede convertir en un vehículo transportador de gérmenes patógenos y no patógenos, microorganismos contaminantes, de las personas que ingresan al servicio para ser sometidos a un tratamiento terapéutico, siendo de vital importancia la aplicación de la técnica aséptica para evitar infecciones cruzadas o contaminación de los insumos, muebles y áreas donde se administran los medicamentos.

El profesional de enfermería en la mayoría de los casos tiene a su cargo esta labor y es de su responsabilidad hacer una supervisión y comprobación periódica de los diversos procesos administrativos y operativos, de aplicación rigurosa de las normas y principios de asepsia y antisepsia.

Estos principios son de obligatoriedad conocer y aplicar, no por unos pocos sino por todo el personal que labora en el servicio de inyectología y administración de medicamentos. Es responsabilidad de los profesionales de la salud y del personal auxiliar cumplir y hacer cumplir las normas establecidas para brindar un ambiente seguro a

toda persona que necesita la administración de medicamentos. Es imperante que el enfermero(a) dentro de sus funciones tenga presente la correcta aplicación de estas normas y protocolos por parte de todo el personal, dentro de los cuales se estandarizan:

- El funcionario
  - Realizar lavado correcto de manos en los cinco momentos
  - Uso de los elementos de protección personal: tapabocas, bata, guantes
  - Verificar riesgos de alergias a medicamentos, productos de higiene, jabón, gel, alcohol, clorhexidina, etc.
  - Verificar predisposición a infecciones de tejidos blandos (celulitis, abscesos, foliculitis, forúnculos).
  - Realizar la asepsia y antisepsia de piel y mucosas según indicación de la vía de administración del medicamento (Uso de toallas alcoholadas, clorhexidina solución spray ó solución salina normal 0.9%).
  - Si el área corporal a intervenir para la administración del medicamento lo requiere, debe realizar lavado previo a chorro de agua y posterior desinfección con solución salina normal, clorhexidina jabón y clorhexidina solución.
  - Verificar el grado de comprensión de los cuidados posteriores a la administración de los medicamentos según la vía: evitar masajear zona inyectada, evitar prendas ajustadas o sudadas en zona inyectada, evitar manipulación de la zona intervenida.

- El Paciente
  - Entregar los medicamentos y formula en buen estado
  - Ubicar todas sus pertenencias en el armario o silla paciente (si alguno de ellos ingresa contaminado o con residuos biológicos debe ser ubicado en bolsa roja para evitar contaminación cruzada con el apoyo del personal de enfermería)
  - portar tapabocas si la condición de salud lo requiere,
  - Informar sobre riesgos de alergias a productos de higiene, jabón, gel, alcohol, clorhexidina u otro.
  - realizar la higienización de manos
  - Despojarse de las prendas necesarias para ubicarse en la camilla de inyectología en caso requerido.

- El ambiente
  - Limpieza y desinfección del área de preparación y administración de medicamentos en cada paciente: camilla, silla y armario para guardar las pertenencias del paciente, carro de medicamentos, contenedores y recipientes para manejo correcto de residuos.

GUIA BASICA ADMINITRACION DE MEDICAMENTOS PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERIA	PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
Sistema de Gestión de Calidad 2026	Versión: 01

GUIA BASICA ADMINITRACION DE MEDICAMENTOS PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERIA	PROTOCOLO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
Sistema de Gestión de Calidad 2026	**Versión: 01**

Gráfico N° 1. Procedimiento general en la administración de medicamentos

1. Conocer estado de salud de la persona, validar la información con los registros de la historia clinica, equipo de salud y cuidadores.
2. Conocer la indicación por la cual se va a administrar el medicamento. Indagar por la evolución de los sintomas asociados con el motivo de consulta.
3. Conocer las patologías de base y co-morbilidades de la persona, así como los medicamentos prescritos, autotratamientos, tratamientos homeopáticos y biológicos, identificando el motivo de uso, dosis, frecuencia, duración.
4. Indagar por reacciones alérgicas documentadas por el uso de medicamentos. Detallar el cuadro clínico presentado e infomar al equipo de salud sobre hallazgos.
5. Verificar integridad de los tejidos según la vía de administracion prescrita
6. Preguntar por antecedentes quirúrgicos que puedan interferir en la administracion del fármaco por diferentes vías
7. Indagar sobre sospecha de embarazo, embarazo confirmado o periodo de lac atancia
8. Valorar el estado mental, con el fin de establecer condición de comprensión del uso del medicamento y asegurar la autonomía del paciente
9. Establecer redes de apoyo y determinantes sociales: estilo de vida, escolaridad, uso del sistema de salud, asistencia a programas de pyp
10. Revisar la historia clinica y los diferentes registros de control (signos vitales, glucometrías, balance de liquidos, notas de enfermería, evolucion médica, laboratoios, etc). (si aplica)
11. Realizar valoracion física a partir de técnicas de inspección, palpación, auscultación y percusión. (si aplica)
12. Alistar kit basico de administracion de medicamentos
13. Realizar lavado clínico de manos, antes de preparar, envasar, reconstituir, durante y posterior a la administracion del medicamento

14 • Póngase guantes, tapabocas y monogafas y demas EPP requerido

15 • Recibir al paciente, presentarse y favorecer la comunicación

16 • Solicitar fórmula o pescripcion médica.

17 • Alistar medicamento prescrito, según la via indicada

18 • Emplear las reglas de las 3 verificaciones de la etiqueta:
• Al tomarlo del lugar de almacenamiento.
• Al momento de reconstituir o extraer medicamento del envasado
• Al devolver el envase a su lugar.

19 • Comunique a la persona y familia la prescripcion farmacologica y explique la finalidad y beneficios al recibir el medicamento.

20 • Administrar el fármaco, siguiento especificaciones de cada vía de administración.

21 • Descartar el material de desecho según protocolo institucional

22 • Verificar el estado de salud del paciente posterior a la administracion del medicamento

23 • Al finalizar el proceso de administracion de medicamento proporcione medidas de comodidad y seguridad al paciente

24 • Realizar lavado de manos o higienización al finalizar el proceso

25 • Registrar los medicamentos administrados en la historia clinica, detallando hora, medicamento administrado, responsable, tolerancia y respuesta

26 • Brindar educacion a las personas y/o cuidadores, especialmente al momento del alta sobre el uso adecuado de medicamentos y reconsultar si presenta signos de alarma

Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.2. INSUMOS REQUERIDOS

Para favorecer las buenas prácticas en la administración Segura de Medicamentos, es necesario contar con un equipo general, que tenga todo el material requerido que asegure la eficiencia del procedimiento. Además de todas las medidas de bioseguridad, Guantes de manejo, Tapabocas, Gafas de protección, Otros, de acuerdo con la condición clínica del usuario, ver Protocolo de Bioseguridad y Protocolo de Atención limpia y segura.

- Agua
- Agua destilada
- Agujas de diferentes calibres
- Alcohol
- Bránulas de diferentes calibres
- Buretrol
- Equipo de reanimación
- Equipo de venoclisis
- Guardián de bioseguridad
- Guantes limpios
- Jeringas de diferentes capacidades
- Kit de nebulización
- Medicamentos
- Sharpie
- Tapabocas
- Torundas
- Vasos desechables
- Y los que sean requeridos dependiendo de las ordenes médicas

6.3. VÍAS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Tener en cuenta los 10 correctos antes de preparar y administrar un medicamento. (Ver tabla N°1), asegurándose del cálculo correcto de las dosis.

6.3.1. Administración de medicamentos por vía parenteral

La administración de medicamentos por vía parenteral hace referencia a la manera de administrar un fármaco mediante punción, atravesando las diferentes capas de la piel.
Las vías de mayor utilización:

- Endovenosa
- Intradérmica
- Subcutánea
- Intramuscular

Formas farmacéuticas para vía parenteral:

- Ampollas: frascos de vidrio o plástico que contienen en su interior el principio activo de un medicamento en forma líquida. Constituyen un sistema cerrado de cuello largo, el cual hay que quebrar para aspirar (envasar) su contenido.
- Viales: envase de vidrio que contiene en su interior el principio activo de un medicamento en forma de liofilizado (polvo), por lo cual es necesario agregar un diluyente para reconstituirlo. Se caracteriza por tener un cuello corto y un tapón de plástico recubierto por un metal de cierre hermético.

Indicaciones generales que se deben tener en cuenta en el momento de realizar la administración de medicamentos de forma segura por la vía parenteral:

- Utilizar soluciones estériles, ya que se trata de un procedimiento invasivo que traspasa diferentes capas de la piel y llega al torrente sanguíneo.
- Utilizar soluciones isotónicas como los cristaloides: solución salina normal (ssn 0,9% y Lactato de Ringer (lr) etc.) para evitar el dolor y la necrosis que pueden generar algunas soluciones hipertónicas.
- Verificar las reacciones adversas, reacciones tóxicas o shock que se puedan presentar debido a la administración y absorción rápida de los fármacos por esta vía, ya que se inyecta directamente en el torrente sanguíneo.
- Verificar la relación dosis/velocidad de infusión a la administración de los fármacos parenterales.
- Nunca administrar por vía endovenosa emulsiones o suspensiones, para evitar la presencia de embolias. La nutrición parenteral se considera como una microemulsión, por tal razón, se puede administrar por vía central.
- No realizar masaje en la zona de administración.

Material y Equipo para la administración de medicamentos vía parenteral:

- Ampolla o frasco vial con el medicamento
- Jeringa cuya capacidad esté acorde con el volumen que se debe envasar
- Agujas hipodérmicas N.° 20 y 22
- Toallas antisépticas o torundas de algodón
- Solución desinfectante
- Solución salina normal (ssn al 0,9 %) o agua destilada estéril (ad) para dilución
- Cinta adhesiva para marcar los medicamentos
- Recipiente para residuos cortopunzantes
- Otros (véase guía general: material y equipo para la asm)

Proceso preparación de medicamentos vía parenteral

- Presentación en ampolla - Realice lavado de manos.
  - Póngase guantes limpios.
  - Golpee la parte superior con un dedo para que todo el contenido pase a la parte inferior.
  - Coloque una gasa alrededor del cuello de la ampolla.
  - Sujete la ampolla con la mano no dominante. Con los dedos pulgar e índice de la otra mano, rompa el cuello de la ampolla.

- Coja la jeringa con la aguja de carga e introdúzcala sin tocar el borde de la ampolla.
- Incline ligeramente la ampolla y vaya aspirando el medicamento con la jeringa.
- Una vez cargada toda la medicación, saque la aguja de la ampolla.
- Sostenga la jeringa con la aguja apuntando hacia arriba para que el líquido se asiente en el fondo.
- Golpee la jeringa con un dedo para favorecer que asciendan las burbujas de aire.
- Tire levemente del émbolo para que si queda algo de líquido en la aguja éste caiga.
- Empuje suavemente el émbolo hacia arriba para expulsar el aire, procurando que no se pierda nada del líquido.
- Cambie la aguja de carga por la que vaya a utilizar en el paciente.

• Presentación en vial liquido
- Realice lavado de manos.
- Póngase guantes limpios.
- Conecte la aguja de carga a la jeringa elegida.
- Retire el protector de la aguja.
- Cargue la jeringa con un volumen de aire equivalente al de sustancia que vaya a extraer.
- Retire la tapa metálica del vial.
- Coja el vial con la mano no dominante y la jeringa con la otra mano.
- Inserte la aguja por el centro del tapón e inyecte el aire en el vial.
- Invierta el vial y permita que la presión positiva del aire introducido llene poco a poco la jeringa con el medicamento.
- Tire un poco del émbolo si es necesario.
- Vuelva a colocar el vial en su posición original.
- Purgue la jeringa como ya se explicó anteriormente.

• Presentación en vial liofilizado - Realice lavado de manos.
- Póngase guantes limpios.
- Conecte la aguja de carga a la jeringa elegida.
- Retire el protector de la aguja.
- Cargue la jeringa con un volumen recomendado de líquido estéril (solución salina normal ssn al 0,9 % o agua destilada estéril ad)
- Retire la tapa metálica del vial.
- Coja el vial con la mano no dominante y la jeringa con la otra mano. - Inserte la aguja por el centro del tapón e inyecte el diluyente.
- Invierta el vial con movimientos que ayuden a disolver el liofilizado.
- Cargue la jeringa con un volumen de aire equivalente al de sustancia que vaya a extraer.
- Realice limpieza del tapón con solución desinfectante, de ser requerido.
- Inserte la aguja por el centro del tapón e inyecte el aire en el vial.
- Invierta el vial y permita que la presión positiva del aire introducido llene poco a poco la jeringa con el medicamento.
- Tire un poco del émbolo si es necesario.
- Vuelva a colocar el vial en su posición original.

- Purgue la jeringa como ya se explicó anteriormente.

6.3.2. Administración medicamentos por vía endovenosa

Es el procedimiento por medio del cual se introducen medicamentos directamente en el torrente sanguíneo.

Características: La biodisponibilidad del fármaco tiene un efecto inmediato en el momento de la administración, por lo cual se deben extremar las medidas de seguridad para evitar riesgos de efectos adversos. Se debe usar por esta vía únicamente soluciones acuosas. Los sitios más frecuentes para su aplicación son:

- Red venosa dorsal de la mano: vena cefálica y vena basílica
- Antebrazo: vena cefálica y venas braquiales
- Fosa antecubital: vena basílica, vena cubital y vena cefálica
- Brazo: vena cefálica y vena basílica
- Red venosa dorsal del pie
- Zona inguinal: vena safena interna y vena femoral

Indicaciones: La vía endovenosa está indicada para la:

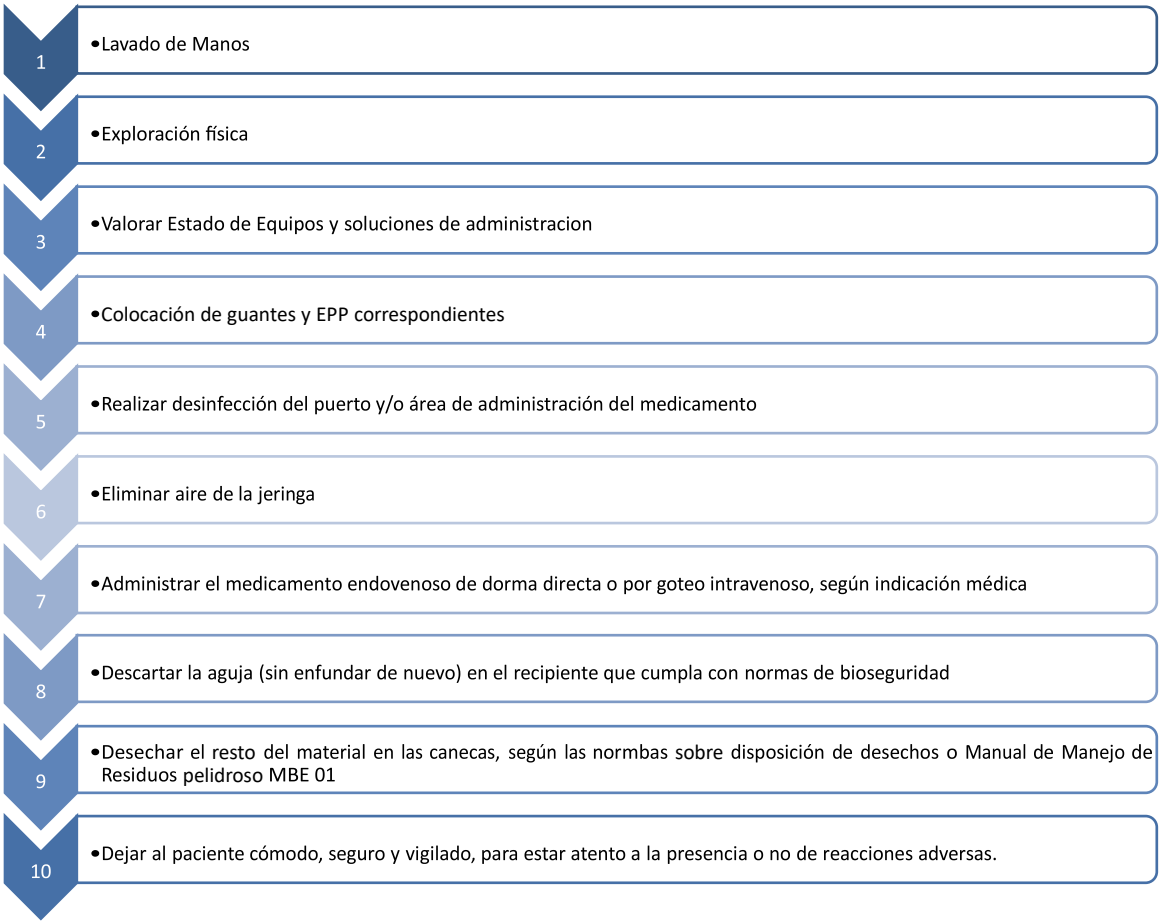
- Administración directa en el lecho vascular, no existiendo fase de absorción. La biodisponibilidad de esta vía es del 100 %
- Administración de medicamentos en inyección directa (bolus), o perfusión intravenosa intermitente o continua.
- Administración de medicamentos que requieren ser diluidos en volúmenes importantes de líquidos.

Contraindicaciones: La vía endovenosa está contraindicada en caso de negación del paciente, además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- Revisar, antes de la administración del fármaco, el sitio de inserción y las características de la piel, entre otros aspectos.
- Verificar el estado de la venopunción antes de la administración del fármaco: permeabilidad, extravasación, signos de flebitis como calor, rubor, dolor local.
- Diluir los medicamentos que se encuentren en frasco vial con la solución indicada, según protocolo institucional o recomendaciones del proveedor (solución salina normal ssn al 0,9 % o agua destilada estéril ad).

Gráfico N° 2. Procedimiento de administración de medicamentos vía Endovenosa



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.4. Administración medicamentos por vía intradérmica

Es la introducción de un volumen o solución menor a un centímetro en la dermis. Se caracteriza por formar una pápula en el sitio de la inyección.

Características: Los sitios más frecuentes de aplicación son:

- La cara anterior o ventral del antebrazo
- La cara anterior y superior del tórax, por debajo de las clavículas - La parte superior de la espalda, a la altura de las escápulas

Indicaciones: La vía intradérmica está indicada para:

- Prueba de sensibilidad a alérgenos
- Prueba de sensibilidad a fármacos
- Inmunoterapia

- Aplicación de biológicos
- Pruebas diagnósticas

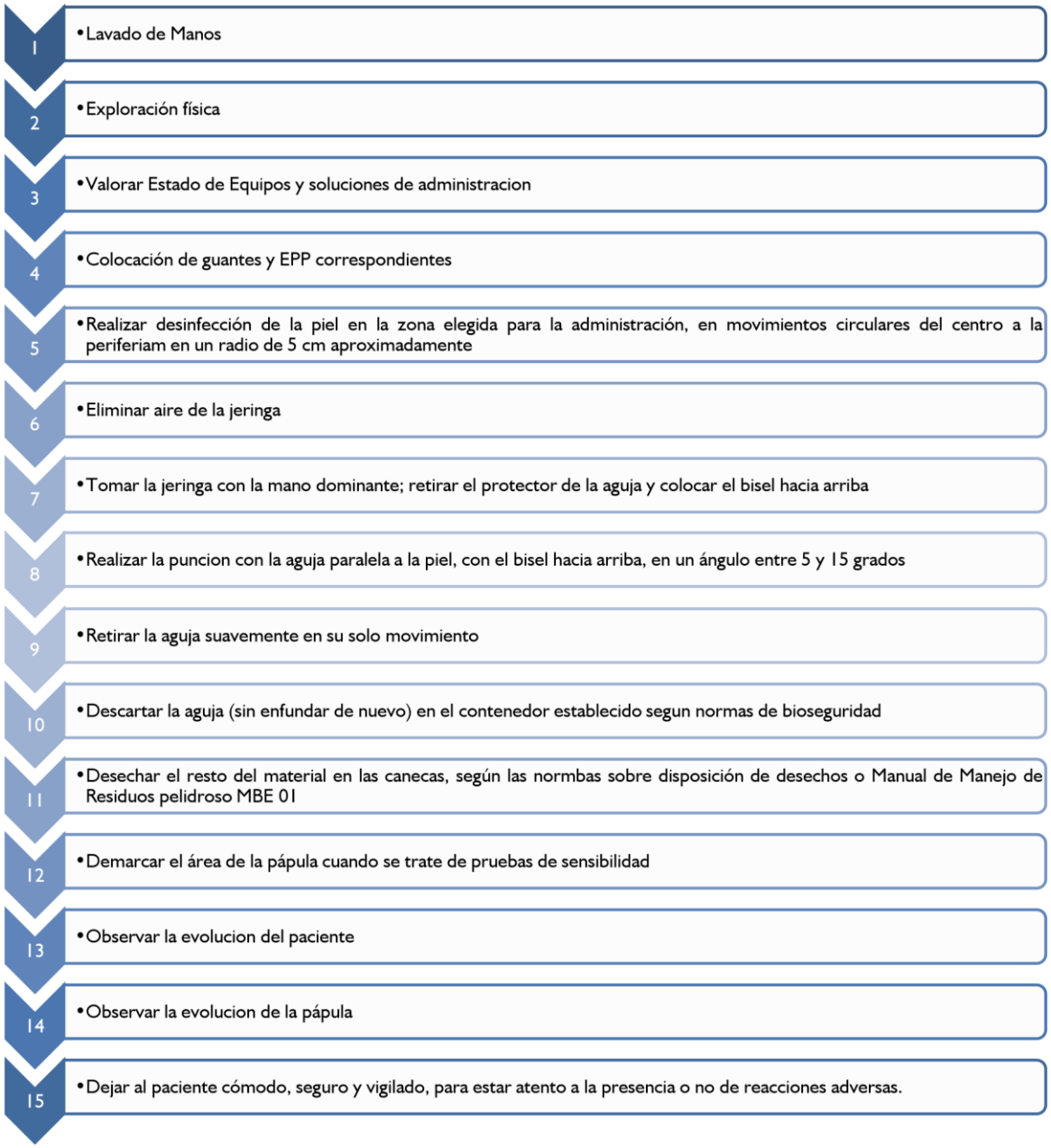
Contraindicaciones:

- Negativa del paciente
- Zonas de la piel que se encuentren con algún tipo de lesión
- Además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- El volumen que se debe infundir oscilará entre 0,1 y 0,5 ml. No administrar por esta vía volúmenes superiores a 1 cm3.
- Envasar el medicamento en jeringas de 1 cm3.
- Diluir o envasar los medicamentos intradérmicos en el momento de administrarlos; esta acción reduce al mínimo el tiempo de exposición al medio ambiente.
- Tener a mano el equipo de reanimación en caso de una reacción anafiláctica.
- Después de retirar la aguja no realizar presión, ni hacer masajes

Gráfico N° 3. Procedimiento de administración de medicamentos vía Intradérmica



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6.3.5. Administración medicamentos por vía subcutánea

Es la introducción de un medicamento o un compuesto biológico, en el tejido celular subcutáneo, a través de la piel. Permite una absorción de soluciones acuosas. Sin embargo, tiene un tiempo de absorción más lento.

Características: Los sitios de aplicación más usados son:

- Tercio medio de la cara externa del brazo

- Tercio medio de la cara externa del muslo
- Cara anterior del abdomen
- Zona superior de la espalda

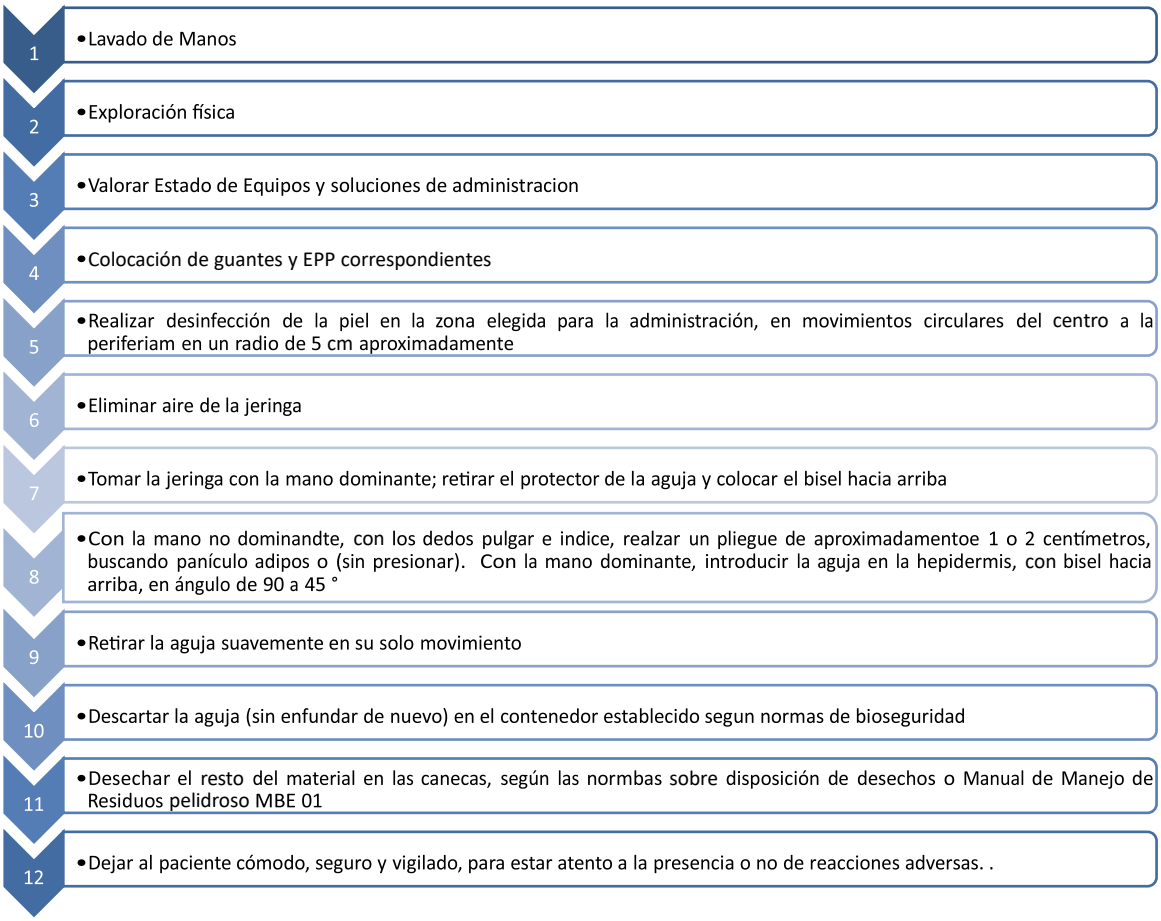
Contraindicaciones: La vía subcutánea está contraindicada en:

- Anasarca
- Coagulopatías
- Áreas de la piel que presenten lesiones o procesos infecciosos
- En caso de negación del paciente, además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- Recordar que la cantidad no debe exceder 1cm3 o ml por la vía de administración.
- Envasar los medicamentos subcutáneos en el momento de administrarlos; esta acción reduce al mínimo el tiempo de exposición al medio ambiente.
- Revisar antes de la administración del fármaco, el sitio de inserción, las características de la piel, entre otros aspectos.
- No colocar inyecciones en zonas de erosión, dermatitis, inflamación, cicatrices, hematomas, etc.
- No realizar presión ni hacer masajes después de retirar la aguja; la velocidad de la absorción aumenta con los masajes.
- Rotular el lugar de inyección cuando las dosis sean frecuentes.
- Mantener la cadena de frío, de ser necesario.
- Es necesario aspirar antes de administrar el medicamento para comprobar si ha puncionado un vaso sanguíneo. En caso afirmativo, se debe extraer la aguja y pinchar nuevamente en otro lugar.

Gráfico N° 4. Procedimiento de administración de medicamentos vía Subcutánea



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.6. Administración medicamentos por vía intramuscular

Es la administración de un fármaco en el espesor del músculo mediante punción de la piel. Permite administrar vehículos oleosos, además de soluciones acuosas.

Características: Los sitios de aplicación más usados son:

- Región glútea, en el cuadrante superior externo, con el fin de evitar lesionar el nervio ciático.
- Área deltoidea: se localiza a tres tercios por debajo del acromion, para evitar lesionar el nervio radial.
- Vasto lateral (cara externa del muslo): se ubica trazando una línea imaginaria desde el trocánter mayor hasta la rótula por la cara externa del muslo. Luego se delimita un área de 5 cm por arriba y 5 cm por debajo de su punto medio.

Indicaciones: La vía intramuscular está indicada para:

- Administración de medicamentos que, por su composición química, lesionan los tejidos vasculares - Administración de antinflamatorios no esteroideos, en el caso de dolores lumbares - Corticoides en caso de asma
- Antihistamínicos en las reacciones alérgicas
- Algunos tratamientos ambulatorios

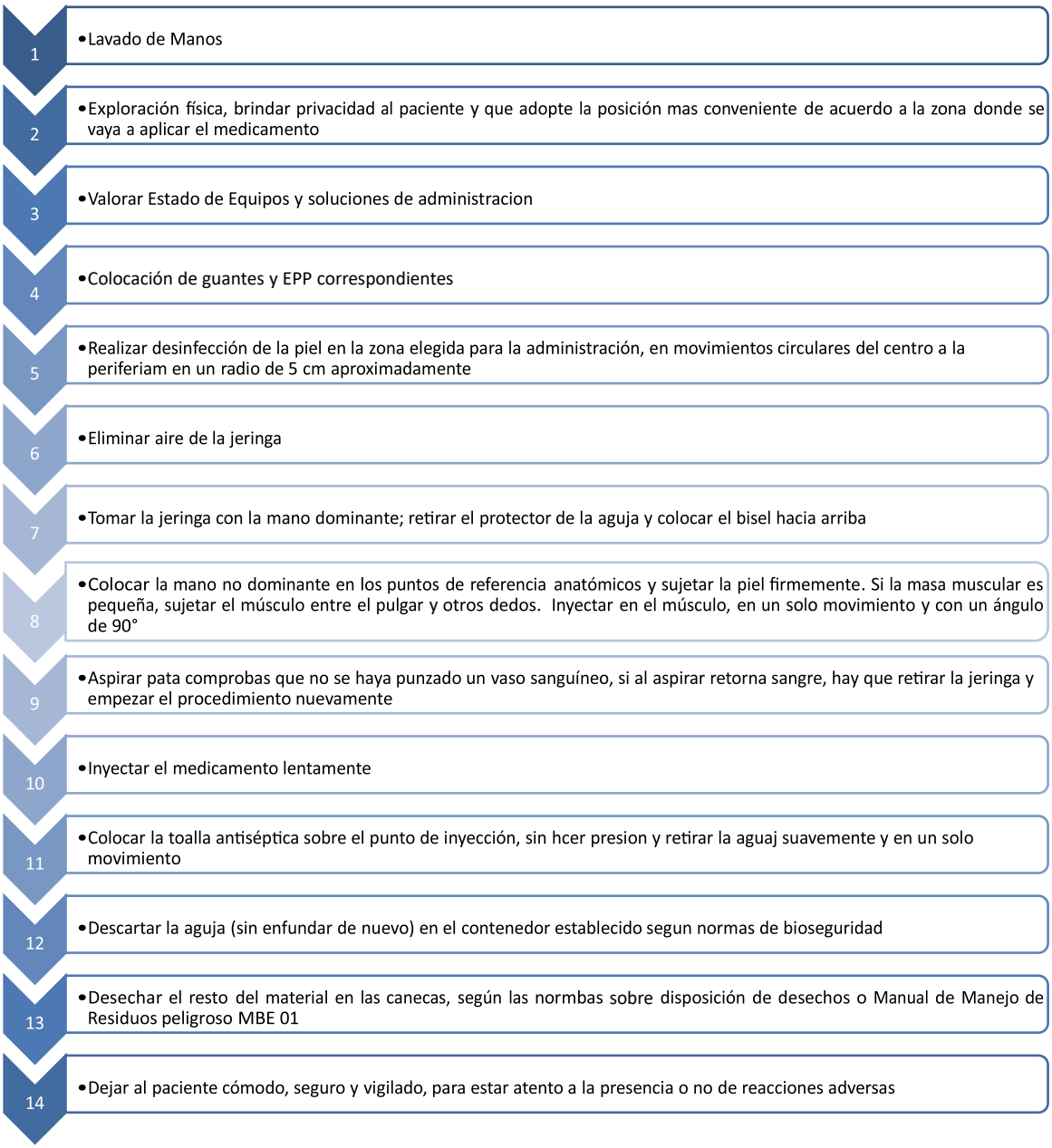
Contraindicaciones: La vía intramuscular está contraindicada en los siguientes casos:

- Pacientes con alteraciones de la coagulación
- Pacientes en tratamientos con anticoagulantes
- En caso de negación del paciente, además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- Diluir o envasar los medicamentos de administración intramuscular en el momento de administrarlos. Esta acción reduce al mínimo el tiempo de exposición al medio ambiente.
- Verificar el estado de la piel antes de la administración del fármaco; no colocar inyecciones intramusculares en zonas de erosión, dermatitis, inflamación, cicatrices, hematomas, etc.
- Cambiar el lugar de inyección cuando las dosis sean frecuentes.
- Colocar al usuario en una posición cómoda, preferiblemente acostado en decúbito ventral para inyección en la zona glútea, o sentado cuando se utiliza el área deltoidea.

Gráfico N° 5. Procedimiento de administración de medicamentos vía Intramuscular



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.7. Administración de medicamentos vías no parenterales

La administración de medicamentos por vía no parenteral hace referencia a la manera de aplicar un fármaco o sustancia medicamentosa sin atravesar las diferentes capas de la piel.

Comprende:

- Oral
- Faríngea
- Nasal
- Sublingual
- Oftálmica
- Ótica
- Tópica

Los fármacos empleados para la administración de medicamentos por vía no parenteral vienen en diferentes presentaciones:

- Píldoras, tabletas, grageas: son presentaciones sólidas, de forma esférica u ovalada, algunas con cubierta entérica que recubre el medicamento para proteger la mucosa gástrica.
- Cápsulas: pequeñas envolturas de gelatina que contienen en su interior el medicamento.
- Suspensión: mezcla heterogénea formada por un sólido en polvo (soluto) que se disuelve en un medio líquido (solvente).
- Ungüentos: son preparados semisólidos de uso externo, a base de ceras y resinas.
- Pomadas: son preparados semisólidos de uso externo, a base de grasas animales (lanolina) y grasas minerales (vaselina).
- Crema: sustancia semejante a la pomada, con menos grasa y más agua.
- Loción: preparado acuoso que contiene una sustancia insoluble, destinado para aplicarse en la piel.
- Gotas óticas y nasales: derivados de uso tópico, elaborados a base de un líquido acuoso estéril en el que van incorporados los principios activos, los cuales se administran a través del conducto auditivo o de las fosas nasales.
- Supositorios: medicamentos sólidos destinados generalmente para ser introducidos por el recto.
- Óvulos: medicamentos sólidos destinados generalmente para ser introducidos por la vagina.

Es importante recordar que se deben tener en cuenta las recomendaciones específicas del fabricante para el uso de cada una de las formas farmacéuticas disponibles para esta vía.

6.3.8. Administración medicamentos por vía oral

Es el procedimiento por medio del cual un medicamento es administrado directamente a través de la boca.

Indicaciones: La administración de medicamentos por vía oral está indicada cuando se desea lograr un efecto terapéutico utilizando la capacidad de absorción del tracto digestivo.

Contraindicaciones: La administración de medicamentos por vía oral está contraindicada en:

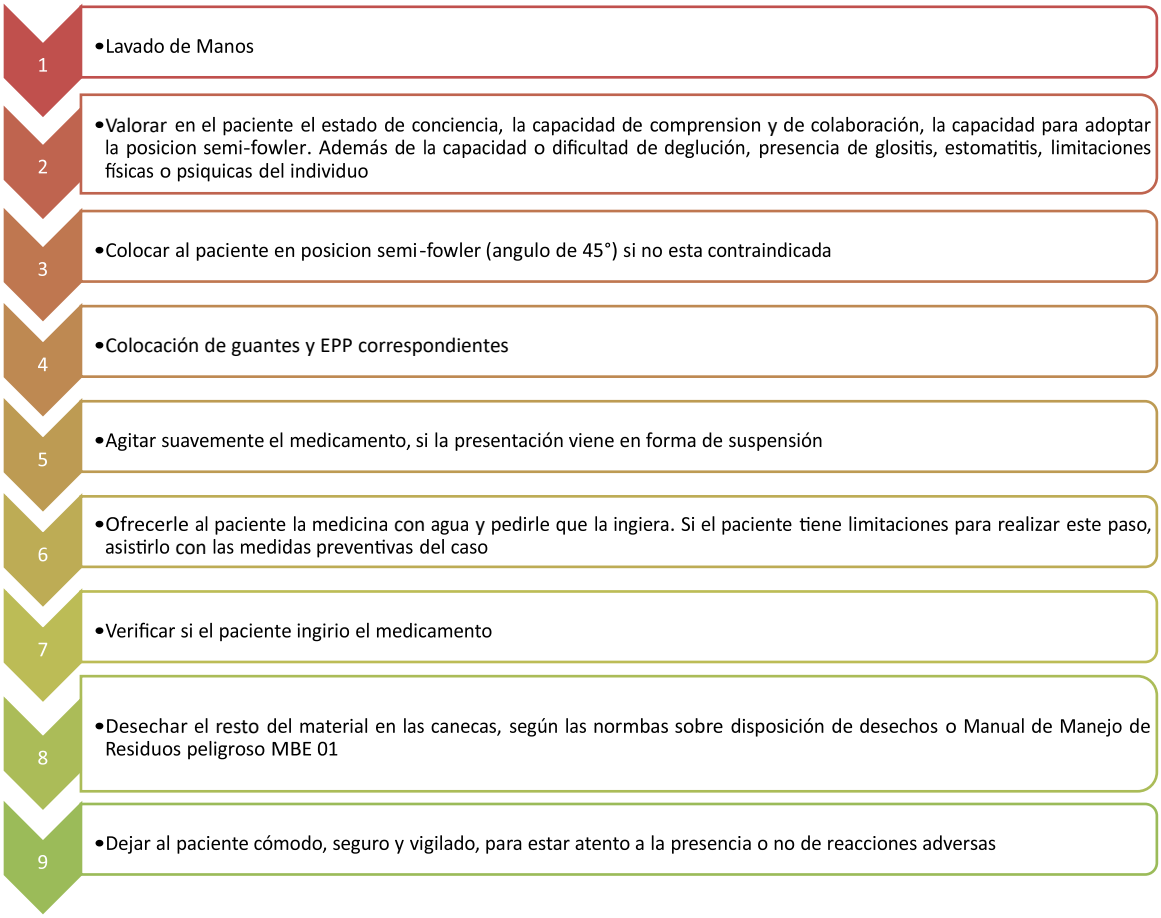
- Pacientes con alteraciones de conciencia
- Presencia de náuseas o vómito
- Incapacidad para tomar alimentos por la boca

- Disminución del reflejo nauseoso
- Reacciones alérgicas al principio activo del medicamento, o componentes
- En caso de negación del paciente, además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- Diluir o macerar las tabletas cuando el usuario presente dificultades para la deglución.
- Los comprimidos con cubierta entérica no deben administrarse con leche o con sustancias alcalinizantes, ya que pueden desintegrarse prematuramente y modificar la respuesta esperada.
- Las formas farmacéuticas de liberación sostenida no deben fraccionarse o triturarse, porque pierden o modifican su actividad farmacológica.
- Los medicamentos cuya administración tenga que realizarse con el estómago vacío (preprandial), se deben suministrar 1 hora antes o 2 horas después de consumir alimentos.
- Revisar la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos que se han de administrar, para determinar si su administración debe ser preprandial, prandial o postprandial.
- Proporcionar las medidas de seguridad antes de la administración del medicamento (posición semi-fowler, entre otras).
- Verificar que el paciente ingirió el medicamento.

Gráfico N° 6. Procedimiento de administración de medicamentos vía Oral



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.9. Administración medicamentos por vía faríngea

La aplicación de tratamientos o medicamentos en la mucosa faríngea; estos medicamentos pueden aplicarse mediante soluciones líquidas acuosas o hidroalcohólicas como enjuagues o atomizadores.

Indicaciones: La administración de medicamentos por vía faríngea está indicada para:

- Descongestionar
- Provocar una acción analgésica - Administrar anestesia tópica.

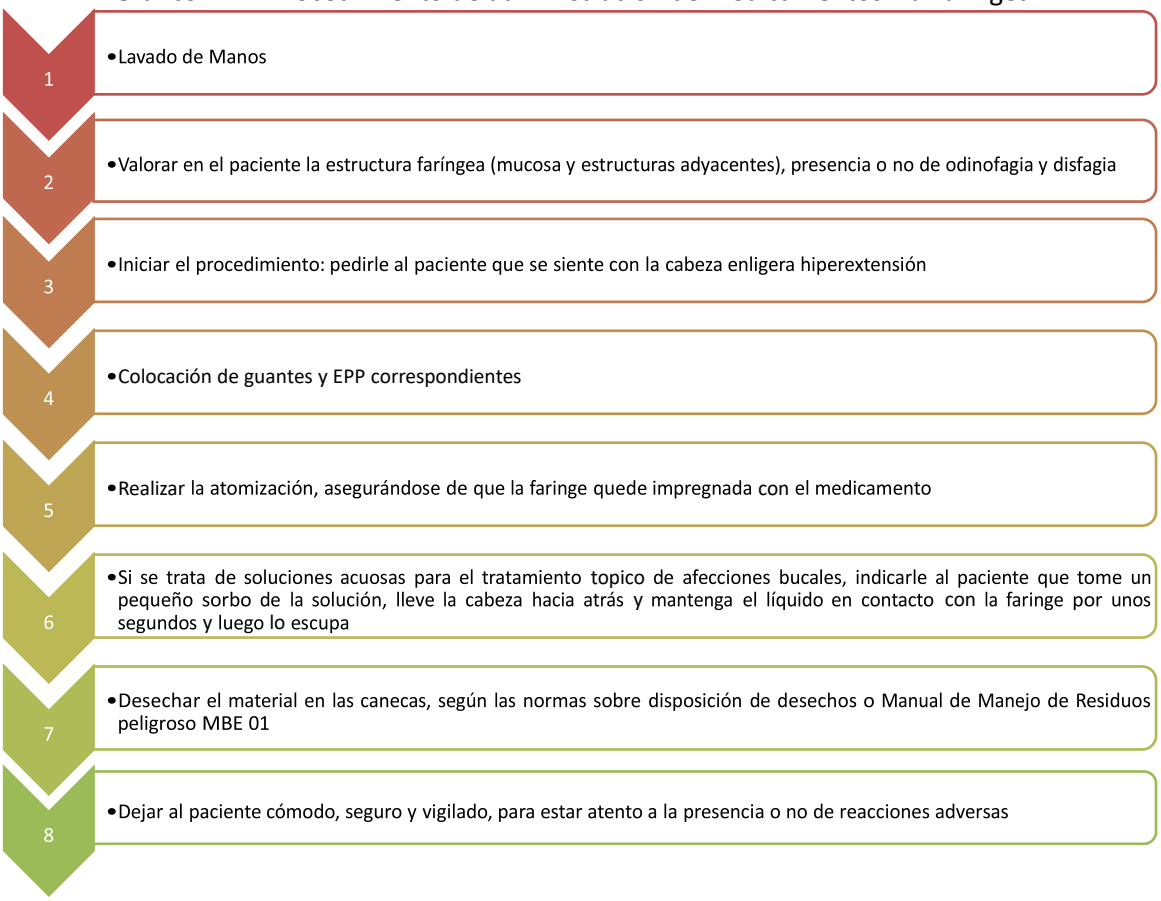
Contraindicaciones: La administración de medicamentos por vía faríngea está contraindicada en caso de:

- Hipersensibilidad conocida al medicamento o a alguno de sus componentes
- En caso de negación del paciente, además de características propias del paciente (alergias, antecedentes de reacciones adversas a la medicación, etc.).

Precauciones:

- Indicar al paciente que no degluta la solución administrada.

Gráfico N° 7. Procedimiento de administración de medicamentos vía Faríngea



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.10. Administración medicamentos por vía nasal

Es el procedimiento mediante el cual se administran fármacos a través de las fosas nasales, algunos medicamentos se administran en forma de spray y otros mediante nebulizadores.

Indicaciones: La administración de medicamentos por vía nasal está indicada para:

- Aliviar la inflamación
- Aliviar el dolor
- Limpiar las secreciones
- Humectar las fosas nasales

Contraindicaciones: La administración de medicamentos por vía nasal está contraindicada en caso de:

- Negación del paciente
- Administración de medicamentos oleosos, por el riesgo de producir neumonías al aspirarlos
- Alteraciones en la integridad tisular (quemaduras) y otras
- Presencia de cuerpo extraño en la vía nasal

Precauciones:

- Suspender el procedimiento si se presenta hemorragia o cianosis
- Evitar que el gotero se contamine tocando la fosa nasal
- Introducir las soluciones para irrigación con baja presión

Gráfico N° 8. Procedimiento de administración de medicamentos vía Nasal

•Lavado de Manos

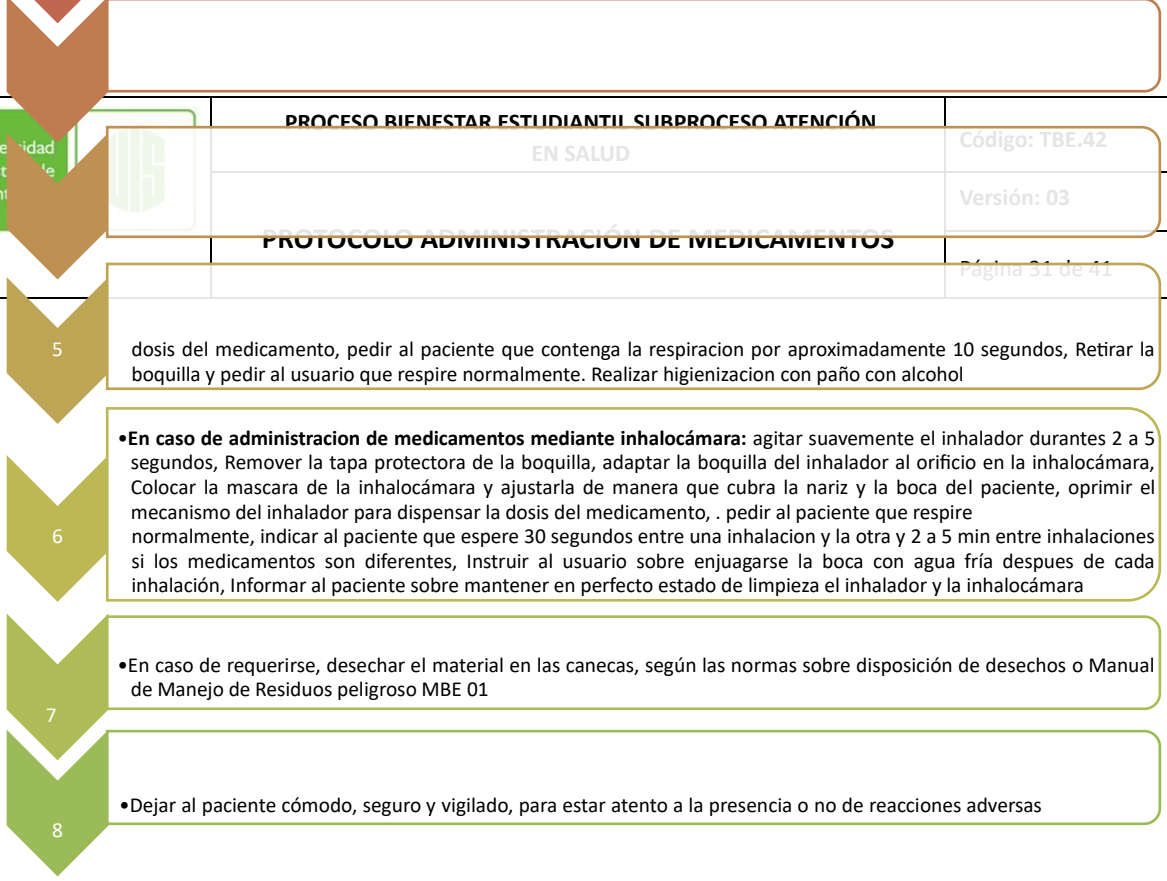
•Valorar en el paciente, tener en cuenta especificamente rinitis, dolor, sangrado, pérdida de olfato (anostomia), rinorrea, caracteristicas de la secreción nasal, obstrucción nasal, escurrimiento posterior, sequedad de la mucosa nasal

•Revisar valores de oximetría de pulso, frecuencia resporatoria, tipo de respiración

•**En caso de administracion de medicamentos por gotas o spray:** Colocar al paciente en ligera hiperextensión de la cabeza, colocar una toalla de papel alrededor del cuello, limpiar las fosas nasales, levantar la punta de la nariz,

Colocar el número de gotas prescritas primero una fosa y luego la otra, realizar el número de veces indicado, pedir al paciente que permaneza en esta posicion por unos minutos, permitir que el paciente se seque con pañuelos

•**En caso de administracion de medicamentos vía inhalatoria:** agitar suavemente el inhalador durantes 2 a 5 segundos, Remover la tapa protectora de la boquilla, pedir al paciente que inhale profundamente y exhale, colocar la boquilla en la boca del paciente y pedirle que cierre los labios, oprimir el mecanismo del inhalador para dispensar la



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.11. Administración medicamentos por vía sublingual

Es el procedimiento mediante el cual se administran fármacos en el lecho de la lengua. Estos son absorbidos por los vasos sanguíneos que se encuentran en esta área de forma rápida. Algunos de los grupos de medicamentos utilizados por vía sublingual son: nitratos, benzodiacepinas, opiáceos, agonistas dopaminérgicos, antihipertensivos tipo nifedipino y otros.

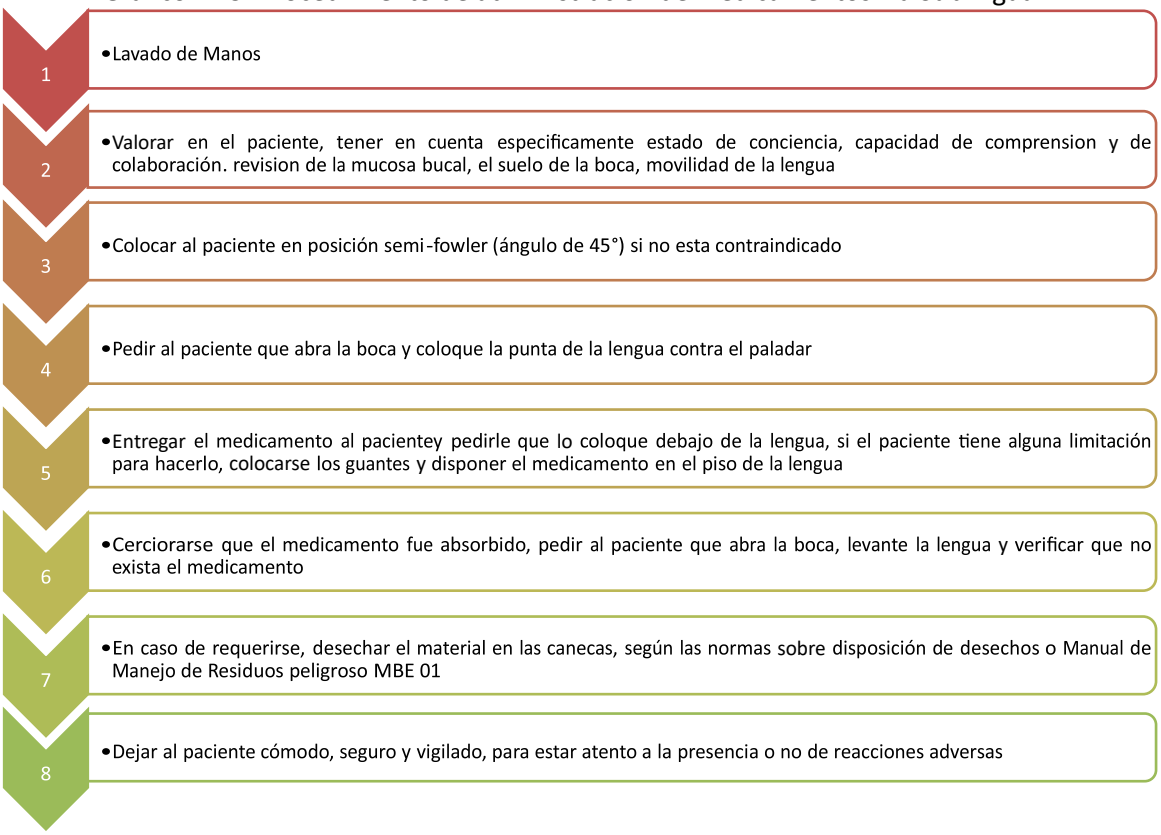
Indicaciones: La administración de medicamentos por vía sublingual se indica:

- En situaciones de emergencia, en donde se requiere una rápida absorción y biodisponibilidad del fármaco, ya que el sistema venoso de la boca drena a la vena cava superior por lo que se evita la biotransformación inicial que reduce la biodisponibilidad de algunos fármacos.
- Para evitar el paso del fármaco por el tracto gastrointestinal en presencia de enfermedades que dificulten la deglución, el paso o la absorción del medicamento.

Contraindicaciones: La vía sublingual está contraindicada en caso de:

- Trauma oral
- Negativa del paciente Precauciones:
- Verificar que la forma farmacéutica corresponde y cumple las características físico-químicas para esta vía.
- Mantener en estricta observación al paciente debido a la rápida absorción del fármaco.
- Explicar al usuario que no debe beber agua ni pasar saliva en exceso hasta que el medicamento se haya disuelto completamente.

Gráfico N° 9. Procedimiento de administración de medicamentos vía Sublingual



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.12. Administración medicamentos por vía oftálmica

Es el procedimiento mediante el cual se administran medicamentos en el fondo del saco inferior del ojo. Estos fármacos vienen en presentación de gotas o ungüentos y se pueden absorber bien a través de la córnea, conjuntiva y esclera, mediante del proceso de difusión.

Indicaciones La administración de medicamentos por vía oftálmica está indicada para:

- Inducir acción antiséptica Lubricar el globo ocular
- Provocar acción midriática o miótica
- Provocar acción anestésica
- Eliminar secreciones
- Aliviar el dolor y la congestión

Contraindicaciones La administración de medicamentos por vía oftálmica está contraindicada en:

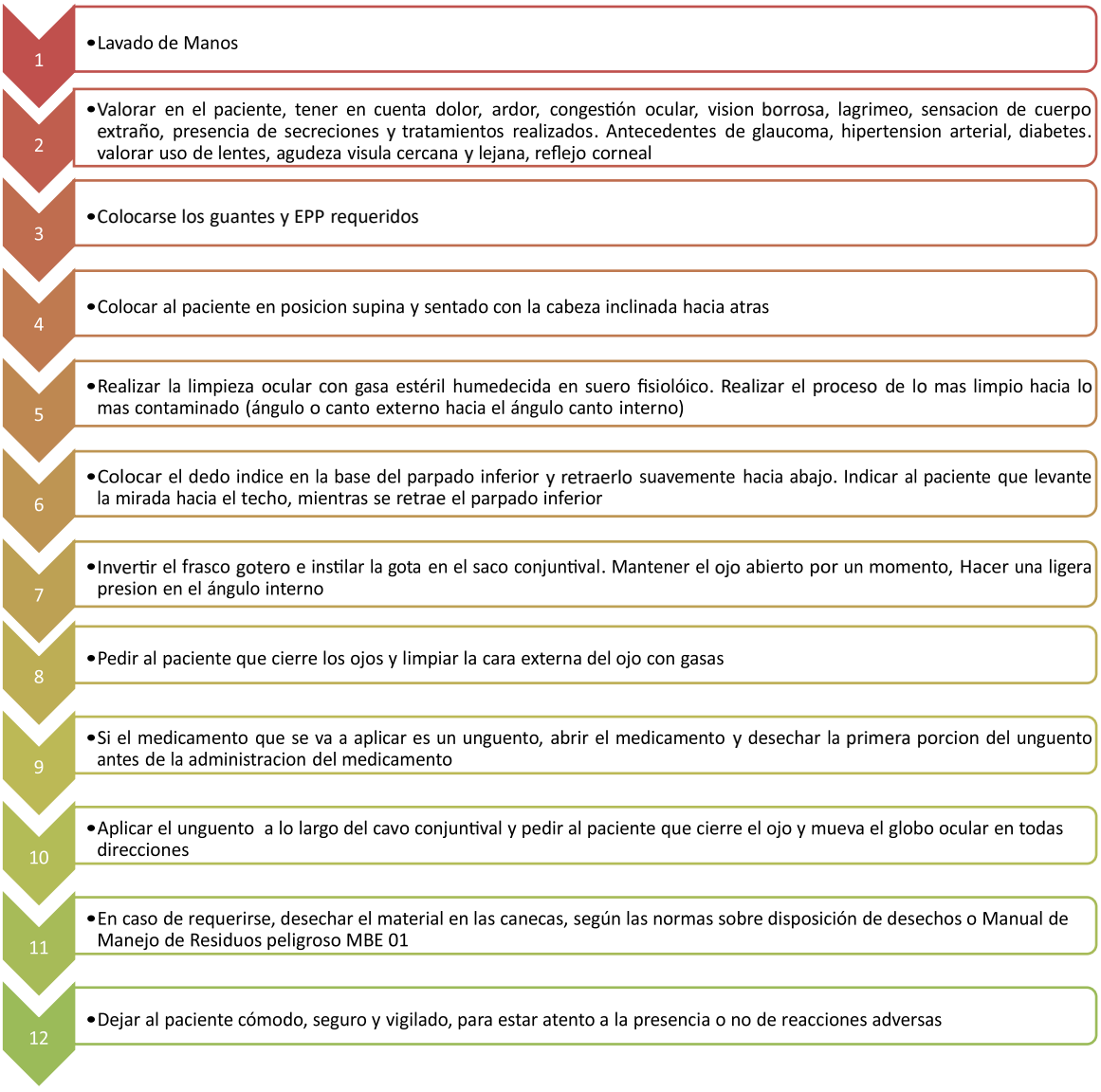
- Hipersensibilidad conocida al principio activo del medicamento o a alguno de sus componentes.
- Negación del paciente.

- Condiciones anatómicas que imposibiliten la administración y permanencia del medicamento en el saco inferior del ojo.

Precauciones

- Realizar limpieza del ojo antes de administrar el medicamento.
- Evitar la infección cruzada impidiendo que la punta del frasco gotero entre en contacto con el globo ocular en tratamiento.
- Mantener un intervalo de administración entre cada medicamento oftálmico de por lo menos cinco minutos.
- Desechar la primera porción del ungüento antes de la administración del medicamento.

Gráfico N° 10. Procedimiento de administración de medicamentos vía Oftálmica



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.13. Administración medicamentos por vía ótica

Es el procedimiento por medio del cual se administran medicamentos (gotas) en el conducto auditivo externo o se realiza lavado del mismo

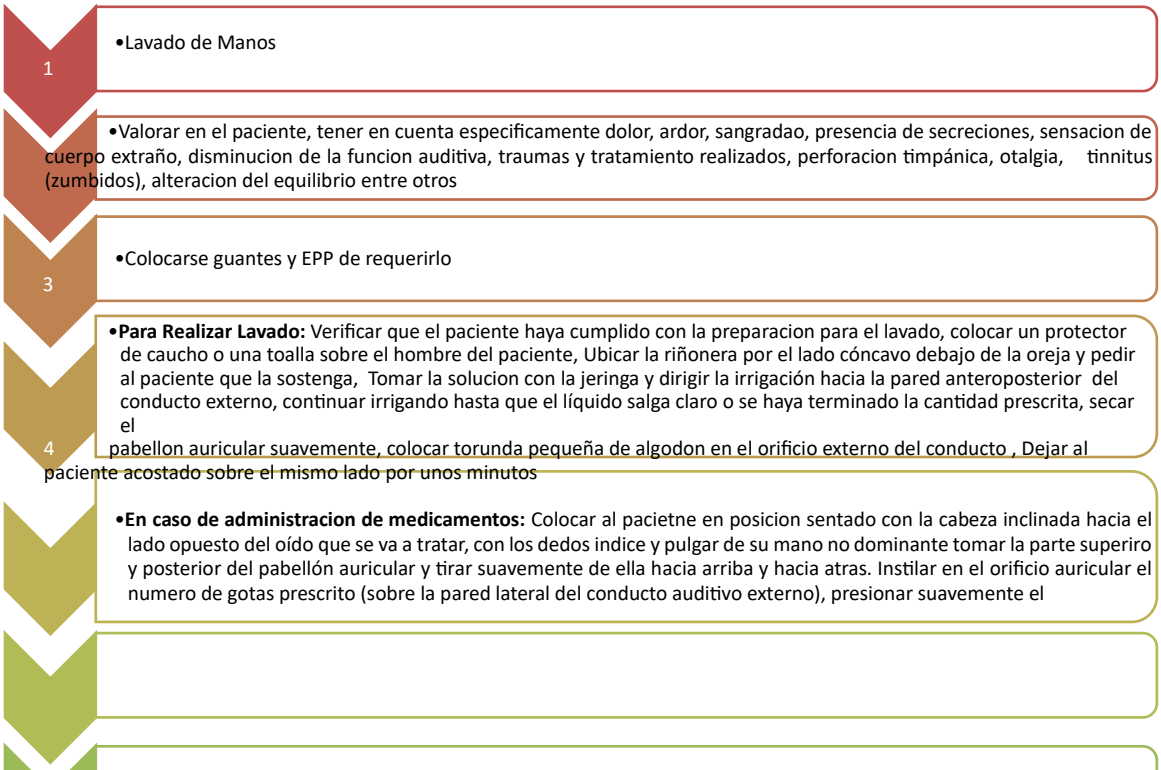
Indicaciones La administración de medicamentos por vía ótica está indicada para:

- Ejercer una acción analgésica y antiinflamatoria local
- Provocar una acción antiséptica local
- Limpiar el conducto auditivo externo

Contraindicaciones: La administración de medicamentos por vía ótica está contraindicada en:

- Ruptura de la membrana timpánica
- Negativa del paciente
- Condiciones anatómicas que impidan el ingreso y permanencia del medicamento en el conducto auditivo externo Precauciones:
- Limpiar el exudado de la parte exterior del oído
- Utilizar soluciones a temperatura de 37 °C
- Emplear equipo estéril
- Suspender el lavado en caso de que el paciente presente vértigo o náuseas.
- Evitar que el extremo del gotero o de la jeringa tenga contacto con la piel o secreciones del paciente
- Comprobar que el paciente realizó la preparación que le haya sido indicada, en caso de lavado de oído

Gráfico N° 11. Procedimiento de administración de medicamentos vía Ótica



tracto auditivo externo, Pedir al paciente que permanezca en la misma posicion otros 5 min. No colocar gasas o algodones. Observar caracteristicas del liquido y demas secreciones salientes del oido

•En caso de requerirse, desechar el material en las canecas, según las normas sobre disposición de desechos o Manual de Manejo de Residuos peligroso MBE 01

•Dejar al paciente cómodo, seguro y vigilado, para estar atento a la presencia o no de reacciones adversas

Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

6.3.14. Administración medicamentos por vía tópica

Es el procedimiento por el cual se administra un medicamento en la piel, para lograr un efecto terapéutico en el sitio de aplicación (local no sistémico).

Indicaciones La administración de medicamentos por vía tópica se indica para:

- Proteger la piel o las mucosas
- Desinflamar y descongestionar
- Aliviar el dolor y el prurito
- Estimular la cicatrización
- Controlar la infección

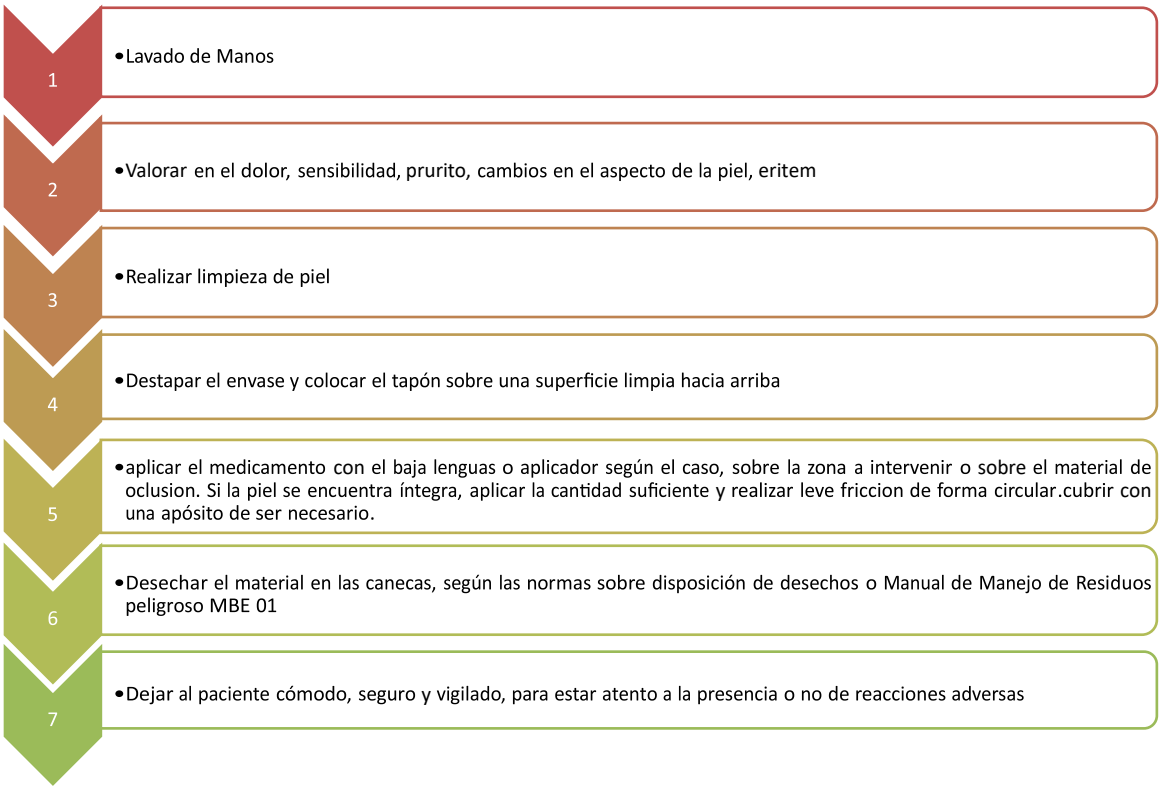
Contraindicaciones: La administración por vía tópica de medicamentos está contraindicada en:

- Hipersensibilidad conocida al medicamento o a alguno de sus componentes - Negativa del paciente

Precauciones:

- Revisar antes de la administración del fármaco el sitio de aplicación, características de la piel, entre otros.
- Marcar en el envase del medicamento la fecha y hora de apertura.
- Limpiar el sitio donde se va a aplicar el medicamento para favorecer su acción.
- Frotar el medicamento, excepto cuando se trate de lociones.
- Utilizar el medicamento en cantidad suficiente.
- Emplear apósitos oclusivos cuando sea necesario.
- Utilizar la técnica aséptica cuando hay lesiones abiertas de la piel.

Gráfico N° 12. Procedimiento de administración de medicamentos vía Tópica



Fuente: Gráfico ajustado del Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería, https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1&isAllowe=y

7. BIBLIOGRAFÍA

- Bellido JC, Carrascoa MI, García FP, Tortosa MP, Mateos MJ. Guía de cuidados en accesos venosos periféricos y centrales de inserción periférica. Evidentia; 2006; 3(9).
- PAQUETES INSTRUCCIONALES GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD" Version 2.0 https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridadpaciente.pdf
- https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/download/42206/60805
- Carlos A. Guías de prácticas clínicas para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos. Asociación colombiana de infectología.2010.
- Esteve J, Mitjans J. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid: McGraww-Hill Interamericana; 2002.
- Gislene Aparecida S, Sheila P, Fabio Nules D. Benefits of stablishing an intravenous team and the standarization of peripheral intravenous catheters. Journal of infusion nursing. 2010. Volumen 33 156-160.

- Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections Centres for Disease Control. Recommendations and Reports, August 9, 2002.
- Naomi P, Mary R.N, Lilian B. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. 2011.
- Hankins J. Waldman R. Hedrick C. Perdue M. Infusion Therapy in Clinical Practice. The Infusions Nurse Society. 2 Edition. 2001; 131-132.

- Secretaría distrital de salud de Bogotá. Guía para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias: 3 dispositivos intravasculares. Bogotá, Colombia. 2004.
- The Joanna Briggs Institute. Management of Peripheral Intravascular Devices. Best Practise: evidence-bases practice information sheets for the health professionals; 2008, 12(5): 1-4.
- https://www.nusecavirtual.com/wp/documentos/Macroproceso%20Seguridad%20de%20la%20atenci%C3%B3n/Seguridad%20de%20la%20atencion/protocolo/SA-PRO03_Protocolo_de_Administracion_Segura_de_Medicamentos.pdf
- https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/4404/9789587391114.pdf?sequence=1 &isAllowed=y

Anexo 1

Tabla N°2. Tipos de agujas más empleadas según la vía de administración

Vía	Longitud	Calibre	Bisel	Color del cono
Intradérmica	9'5 -16 mm	25 - 26G (0'5 mm)	Corto	Transparente o naranja
Subcutánea	16 - 22 mm	24 - 27G (0'6 mm)	Medio	Naranja
Intramuscular	25 - 75 mm	19 - 23G (0'8 mm)	Medio	Adultos: verde Niños: azul
Intravenosa	25 - 75 mm	16 - 21 (0'9 mm)	Largo	Amarillo
Aguja de carga	40 - 75 mm	14 -16G (1 mm)	Medio	Rosado

Fuente: equipo de trabajo CSISDP

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Febrero 08 de 2016	• Creación del Documento
02	Septiembre 23 de 2021	• Actualización del objetivo y alcance • Inclusión de normativa, documentos interrelacionados, nuevas definiciones y abreviaturas • Organización del contenido del Protocolo: inclusión en el documento de los 10 correctos con su respectiva explicación, practicas seguras de administración de medicamentos, procedimiento general de administración de medicamentos, procedimiento específico para cada vía de administración de medicamentos. • Organización de las vías de administración de medicamentos, vía parenteral (endovenosa, intradérmica, subcutánea, intramuscular) y vía no parenteral (oral, tópica, ótica, oftálmica, nasal, sublingual, faríngea) • Inclusión de nueva bibliografía

03	Octubre 20 de 2025	• Ajuste en el objetivo • Actualización de la normativa • Eliminación en documento interrelacionado • Corrección y complementación en el contenido del protocolo • Inclusión de Asepsia y Antisepsia • Inclusión de nueva bibliografía

PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE



APRENDICES:
Anyela Andrea Secue Corpus
Karen Lizeth Amaya Amaya
Guillermo Navia

INSTRUCTOR:
Derlin Cifuentes

FICHA:
3172731

@SENAcomunica
www.sena.edu.co

¿QUE ES SEGURIDAD DEL PACIENTE?

Es un principio fundamental de la atención sanitaria que busca minimizar el riesgo de daños innecesarios asociados a la asistencia de salud.



JUSTIFICACION:

•La seguridad del paciente es un problema importante de salud pública a nivel mundial.

•Busca prevenir errores y eventos adversos durante la atención en salud.

•En Colombia se implementa el Modelo de Atención Segura del Ministerio de Salud para mejorar la calidad del servicio.

•El objetivo es garantizar una atención segura y reducir riesgos para los pacientes.



OBJETIVO GENERAL:

•Diseñar y aplicar procesos, instrumentos y procedimientos basados en evidencia científica.

•Con el fin de disminuir la aparición de eventos adversos y detectar oportunmente los riesgos en la atención en salud.



OBJETIVO ESPECIFICOS:

•Implementar actividades de capacitación para el personal de salud.

•Desarrollar estrategias que reduzcan riesgos en la atención médica.

•Educar a los pacientes y sus familias sobre seguridad en la atención.

•Detectar y reportar eventos adversos para mejorar los procesos.



NORMATIVA EXTERNA:

- **Decreto 1562 de 1984:** Define la vigilancia epidemiológica, que consiste en observar, recolectar y analizar información sobre enfermedades y eventos de salud en la comunidad.
- **Decreto 2676 de 2000:** Regula la gestión de residuos hospitalarios, para evitar riesgos para la salud y el ambiente.
- **Circular 22 de 2003:** Establece lineamientos para la vigilancia de infecciones intrahospitalarias.
- **Resolución 2183 de 2004:** Adopta el manual de buenas prácticas de esterilización en los servicios de salud.
- **Decreto 2200 de 2005:** Regula el servicio farmacéutico y promueve programas como la farmacovigilancia.
- **Decreto 4725 de 2005:** Define y regula los dispositivos médicos utilizados en la atención en salud.
- **Decreto 1011 de 2006:** Crea el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.
- **Resolución 1446 de 2006:** Define indicadores e información para evaluar la calidad en la atención en salud.
- **Resolución 1403 de 2007:** Establece el modelo de gestión del servicio farmacéutico y fortalece la farmacovigilancia.

•**Resolución 4816 de 2008:** Reglamenta el Programa Nacional de Tecnovigilancia (control de dispositivos médicos).
•**Decreto 3275 de 2009:** Modifica aspectos sobre la regulación de dispositivos médicos.
•**Guía de Seguridad del Paciente (2010):** Promueve la cultura de seguridad del paciente basada en recomendaciones de la OMS.
•**Resolución 1441 de 2013:** Establece listas de chequeo para buenas prácticas de seguridad del paciente.
•**Resolución 2003 de 2014:** Define los requisitos para habilitación de prestadores de servicios de salud.
•**Resolución 5095 de 2018:** Adopta el Manual de Acreditación en Salud en Colombia.
•**Resolución 3100 de 2019:** Actualiza los requisitos de habilitación de servicios de salud.
•**Resolución 1328 de 2021:** Adopta estándares de acreditación para instituciones de baja complejidad.
•**Resolución 2121 de 2023:** Actualiza lineamientos del Ministerio de Salud para mejorar la calidad y seguridad en la atención.

NORMATIVA INTERNA:

- **Acta 006 de 2008 – Comité de Calidad UIS:** Establece la política del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Industrial de Santander (UIS), orientada a mejorar continuamente los servicios y garantizar calidad en la atención.

- **Acuerdo 060 de 2008:** Modifica y adiciona el Acuerdo 090 de 1984, regulando la prestación de los servicios de salud y apoyo psicosocial que Bienestar Estudiantil ofrece a los estudiantes de la UIS.



ALCANCE:

•Aplica a todos los profesionales de salud de la institución.

•Está dirigido principalmente a los estudiantes que reciben atención en salud dentro del programa.





ABREVIATURA Y DEFINICIONES:

- AMEF: Análisis de modo y efecto de falla
- Atención en salud
- Adquisición
- Barrera de seguridad
- Caída del paciente
- CSISDP: Coordinación de servicios integrales de salud y desarrollo psicosocial
- Deambulación
- Dosificación
- Dispensación
- Error de medicación
- Evento adverso
- Evento adverso prevenible
- Evento adverso no prevenible
- Incidente
- Identificación del paciente
- Infecciones asociadas a la atención en salud
- Medicamento
- Medicamento lasa
- Prescripción
- Riesgo
- Resistencia bacteriana
- Riesgo de caída
- SGC: Sistema de gestión de calidad
- Seguridad del paciente
- Tecnovigilancia
- Toxicidad
- Verificación cruzada
- Factores contributivo
- Falla de la atención en salud
- Fármaco
- Farmacovigilancia
- Forma farmacéutica
- Fallas activas o acciones inseguras
- Fallas latentes
- Gestión
- Hipotensión ortastica o corporal
- Indicaciones
- Interacción medicamentosa
- Inicio de atención insegura

RESPONSABLE:

El Comité de seguridad del paciente de la CSISDP de Bienestar Estudiantil UIS será responsable del cumplimiento del Programa de Seguridad del Paciente.



TIEMPO DE VIGILANCIA DEL PROGRAMA:

Aplica a partir de la fecha de aprobación del documento y se revisará cada dos años, para su actualización en caso de requerirlo.



CONTENIDO DEL PROGRAMA:

El programa busca fortalecer las barreras de seguridad en la atención médica mediante:

•Identificación correcta del paciente.

•Prevención de errores en procedimientos.

•Manejo adecuado de eventos adversos.

•Implementación de acciones de mejora continua.

•Promoción de una cultura de seguridad del paciente.



COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

- El Comité de Seguridad del Paciente es un grupo encargado de definir, analizar y establecer lineamientos para garantizar la seguridad de los pacientes dentro de la institución.

- Está conformado por la Coordinación de Servicios Integrales de Salud y Desarrollo Psicosocial y un delegado de cada especialidad de atención, quienes son elegidos al inicio de cada año.

- El comité realiza reuniones ordinarias mensuales convocadas por la coordinación y, cuando es necesario, reuniones extraordinarias. En cada reunión se elabora un acta, redactada por un miembro del comité de forma rotativa según un cronograma anual.

- Antes de archivarse, el acta debe ser leída y aprobada, y luego se guarda en una carpeta digital destinada para este fin

FUNCIONES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

•Establecer el perfil de riesgo institucional para identificar áreas críticas.
El Comité de Seguridad del Paciente tiene como función principal prevenir riesgos y mejorar la calidad de la atención en salud mediante el análisis y control de eventos que puedan afectar a los pacientes.

Sus principales funciones son:
•Analizar y evaluar eventos e incidentes para identificar su gravedad, frecuencia y causas.

•Diseñar estrategias y acciones que reduzcan los riesgos y eviten que los eventos se repitan.

•Promover una cultura de seguridad del paciente, fomentando el reporte voluntario y confidencial de incidentes y eventos adversos.

•Revisar y establecer acciones de mejora en los procesos y procedimientos de atención en salud.

•Monitorear y presentar tendencias de los eventos reportados según su severidad, frecuencia y servicio.

•Establecer el perfil de riesgo institucional para identificar áreas críticas.

•Implementar sistemas de reporte de eventos adversos, incidentes y eventos centinela dentro y fuera de la institución.

•Realizar rondas de seguridad y capacitaciones al personal para fortalecer la gestión del riesgo y las buenas prácticas en la atención.

INDICADORES DE EVALUACION:

Se evalúa el programa mediante:

•Cumplimiento de reuniones del comité de seguridad del paciente.

•Realización de capacitaciones al personal de salud.

•Seguimiento de eventos adversos y acciones de mejora.

Meta principal: 100% de cumplimiento en las actividades programadas.

CONCLUSION:

La seguridad del paciente busca reducir errores en la atención en salud, mejorar la calidad del servicio y proteger la vida y bienestar de los pacientes mediante protocolos, capacitación y control de riesgos.

GRACIAS

@SENAcomunica

www.sena.edu.co

Líneas de atención al ciudadano, empresarios y PQRS:
Bogotá: +(57) 601 736 60 60
Línea gratuita resto del país: 018000 91 02 70
Línea nacional: +(57) 601 546 15 00