



 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
Página 1 de 14		Nº Edición: 6



PROTOCOLO PREVENCIÓN ERRORES DE MEDICACIÓN

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
Dra. Carmen Cruz Gallardo  Dr. Felipe Torres Villarroel  Fecha: 24/01/2025	Q.F. Camila Vásquez Ibañez Encargada Farmacia  Fecha: 27/01/2025	Mat. Alyn Quiroz Vásquez Encargada de Calidad  Fecha: 28/01/2025	Mat. Lorena Guerrero Avendaño Directora  Fecha: 30/01/2025
Distribución		Dirección, OCSP, Servicio Hospitalizados, Servicio Urgencias, Archivo.	

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ Protocolo Prevención Errores de Medicación	Código: PROT GCL 2.2
		Vigencia: 5 años
	Página 2 de 14	Nº Edición: 6

INDICE

Título	Página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3-5
Alcance	5
Excepciones	5
Terminología	5-6
Desarrollo	6-12
Referencias bibliográficas	13
Control de cambios	14
Flujograma	14
Anexos	14

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
		Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
		Página 3 de 14	Nº Edición: 6

1. INTRODUCCIÓN

En los hospitales comunitarios de Chile, los medicamentos son un recurso terapéutico esencial para alcanzar objetivos de salud. Sin embargo, su uso implica un proceso complejo que incluye prescripción, verificación, dispensación, administración y seguimiento, fases donde pueden ocurrir errores si no se cuenta con controles adecuados.

Los errores de medicación, con potenciales consecuencias clínicas graves y altos costos asociados, son mayoritariamente prevenibles. Por ello, este protocolo busca implementar estrategias preventivas mediante un enfoque multidisciplinario que garantice la colaboración efectiva de todos los profesionales involucrados en la cadena terapéutica.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL



Establecer un marco de acciones preventivas y de mejora continua para minimizar los errores de medicación en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez, garantizando un manejo seguro y eficaz de los medicamentos mediante la colaboración multidisciplinaria, la capacitación del personal y la implementación de prácticas estandarizadas en la atención clínica.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prevenir eventos adversos asociados a los errores de medicación mediante la identificación temprana de riesgos y la implementación de acciones correctivas.
- Promover la capacitación continua del personal sanitario en buenas prácticas de manejo de medicamentos para reforzar la seguridad del paciente.
- Fomentar el uso de tecnologías y herramientas de apoyo que reduzcan la probabilidad de errores en las distintas fases del proceso terapéutico.

3. RESPONSABLES

- **Director**
 - Aprobar el documento.
 - Impartir instrucciones para su cumplimiento.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
		Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
		Página 4 de 14	Nº Edición: 6

- Aplicar medidas administrativas en caso de que corresponda.
- **Subdirector Médico**
 - Liderar el proceso de implementación del protocolo en el establecimiento.
 - Gestionar las condiciones que aseguren el cumplimiento del protocolo.
 - Actualización del protocolo.
- **Encargado de Calidad**
 - Monitorear y evaluar la correcta aplicación del protocolo de registros clínicos.
 - Coordinar auditorías y mejoras continuas en los procesos de documentación clínica.
 - Capacitar al personal en normativas y buenas prácticas en registros clínicos.
- **Médico Encargado Servicio Urgencia y Servicio Hospitalizado**
 - Velar por el cumplimiento del protocolo en el servicio o unidad correspondiente.
 - Realizar la evaluación del indicador del protocolo.
 - Velar por el cumplimiento del protocolo en el Servicio correspondiente.
- **Enfermera Supervisora**
 - Supervisar el cumplimiento del protocolo.
 - Aplicar pautas de supervisión acorde a los indicadores vigentes para el protocolo.
- **Químico farmacéutico**
 - Supervisión de la dispensación de medicamentos.
 - Supervisión del almacenamiento de medicamentos.
- **Funcionarios de salud atención clínica**
 - Conocer y aplicar el protocolo.
 - Cumplir con el procedimiento de prescripción de medicamentos en caso de que corresponda.
 - Cumplir con la administración de los fármacos en caso de que corresponda.
 - Notificar eventos adversos en caso de que corresponda.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 5 de 14	Nº Edición: 6

- Garantizar la trazabilidad de los medicamentos.

- **Médico**

- Prescripción de medicamentos según el protocolo.
- Indicación y registro de las indicaciones de tratamiento farmacológico considerando las medidas de prevención de errores de medicación.

- **Enfermera de turno, técnico de enfermería nivel superior o matrona de turno.**

- Almacenamiento de medicamentos acorde a protocolo vigente.
- Cumplimiento del protocolo considerando las medidas de prevención descritas en este documento.

4. ALCANCE

Este protocolo debe aplicarse en cada una de las etapas del proceso para prevenir eventos adversos relacionados con la:



- Prescripción de medicamentos.
- Dispensación de medicamentos.
- Preparación y administración de medicamentos.

5. EXCEPCIONES

Sólo en situaciones de emergencia (riesgo vital) se permitirá la indicación verbal, y se podrá postergar el registro escrito de la indicación médica en la ficha clínica hasta estabilizar el paciente y/o hasta que el médico haya resuelto la atención de emergencia. Quién administre el medicamento deberá consignar en la ficha clínica que éste se administra por indicación verbal del profesional, consignando: hora y fecha, medicamento, dosis y nombre del profesional quien entrega la indicación verbal.

6. TERMINOLOGIA

Administración de medicamentos: Procedimiento por el cual un fármaco es proporcionado por el personal de salud al paciente por diferentes vías de administración, según indicación médica escrita y que debe ser debidamente informada y registrada.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
		Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
		Página 6 de 14	Nº Edición: 6

Error de Medicación: Es cualquier incidente prevenible que pueda causar daño al paciente mientras la medicación está bajo control del personal de salud.

Error de medicación grave: Es cualquier incidente prevenible relacionado con la utilización inapropiada de medicamentos que puede causar la muerte o incapacidad del paciente.

Prescripción: Registro de la indicación médica según las disposiciones legales vigentes, que realiza médico, matrona y/o odontólogo según corresponda.

Vías de administración: Es el medio por el cual se introduce el fármaco al organismo, puede corresponder a vía oral (VO), intramuscular (IM), endovenosa (EV), subcutánea (SC), sublingual (SL), Nebulización (NBZ), ótica, ocular, rectal, vaginal, entre otras.

Reconstitución del medicamento: Proceso mediante el cual se realiza la preparación de un fármaco que se encuentra en una forma farmacéutica que requiere adición de solvente para su administración, basándose en la recomendación del fabricante.

Principio activo: Sustancia dentro de un medicamento que produce el efecto terapéutico deseado, siendo este el componente responsable de la acción farmacológica, identificándose en su forma genérica (nombre genérico).

Dosis: Cantidad exacta de un medicamento que se administra en una sola toma o aplicación. Se expresa en unidades de peso, volumen o número de unidades según corresponda.


Dosificación: régimen o esquema terapéutico con el que se administra la dosis. Incluyendo frecuencia, duración y vía de administración del tratamiento.

7. DESARROLLO

7.1. CONSIDERACIONES GENERALES

En la instauración de una terapia farmacológica intervienen cuatro actores:

- El paciente que requiere el medicamento.
- El profesional que indica el tratamiento, que puede ser Médico, Cirujano dentista o Matrona acorde a lo establecido por el código sanitario.
- El personal de farmacia que dispensa el medicamento, según la prescripción del profesional respectivo.
- El profesional o técnico en enfermería nivel superior o paramédico que administra el medicamento, la cual es una actividad que da respuesta a la

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 7 de 14	Nº Edición: 6



necesidad terapéutica del paciente y que debe quedar debidamente registrada en los registros clínicos institucionales.

Entre las estrategias generales de control y prevención del proceso de medicación para la prevención de los errores de medicación se cuenta con la supervisión en distintas fases del proceso con pautas de cotejo internas, distinguiendo las fases de prescripción, almacenamiento, dispensación, transcripción, preparación y administración.

7.2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ERRORES DE MEDICACIÓN

7.2.1. RELACIONADOS CON LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

- La indicación de terapia farmacológica es responsabilidad del profesional médico, cirujano dentista o matrona tratante según legislación vigente. Los alumnos e internos y otros profesionales no tienen la facultad legal para prescribir.
- El profesional debe registrar la indicación en la ficha clínica del paciente, extendiendo la receta acorde a la norma vigente.
- Toda prescripción de medicamentos debe incluir los siguientes aspectos: nombre del medicamento (principio activo) y su presentación, dosis, intervalo de frecuencia y vía de administración.
- Puede utilizarse abreviaturas para las vías de administración: vía oral (VO), intramuscular (IM), endovenosa (EV), subcutánea (SC), sublingual (SL), nebulizaciones (NBZ). El resto de las vías de administración y la posología deberán indicarse claramente sin utilizar abreviaturas.
- Los registros deben cumplir: letra clara y legible. No utilizar enmiendas ni sobre escritura.
- La receta debe contener los datos de identificación del paciente, letra legible indicando nombre (principio activo), presentación, dosis, régimen y vía de administración.
- La receta debe contener la identificación y firma del profesional prescriptor.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
		Vigencia: 5 años
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Nº Edición: 6
	Página 8 de 14	

- Las indicaciones verbales sólo se aceptan en casos de emergencia (riesgo vital) y luego deben ser respaldadas por escrito por el profesional prescriptor.
- En caso de ser necesario realizar una modificación en una indicación, ésta debe ser registrada explícitamente y notificada al personal de enfermería.



7.2.2. RELACIONADOS CON LA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

El proceso de dispensación de medicamentos se debe realizar por el TENS de Farmacia siguiendo el protocolo APF 1.4 sobre prácticas relevantes en farmacia, de forma que se entregue el medicamento correcto según lo indicado por prescriptor en la receta.

- En los casos que se amerite realizar validación de la receta o aclaración en cuanto a la indicación, esta debe ser realizada por Químico Farmacéutico previo al despacho.
- El técnico de farmacia prepara la receta y debe realizar doble chequeo antes de realizar la dispensación.
- Se debe realizar un tercer chequeo por parte del TENS del servicio clínico quien está realizando la recepción de la receta preparada.

7.2.3. RELACIONADOS CON LA TRANSCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS


Para prevenir errores asociados a la transcripción de la prescripción farmacológica a la hoja de enfermería, es esencial que el médico cumpla con la responsabilidad de registrar la información de manera clara y precisa. La prescripción debe ser escrita con letra legible y contener los datos completos y específicos del medicamento, incluyendo el nombre del principio activo, la presentación del fármaco, dosificación (dosis y régimen de administración) y la vía de administración correspondiente. Esta información debe ser transcrita sin ambigüedades en hoja de enfermería para garantizar que el personal de enfermería pueda realizar la administración adecuada del medicamento, minimizando el riesgo de errores que puedan afectar la seguridad del paciente.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 9 de 14	Nº Edición: 6

7.2.4. RELACIONADOS CON LA PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS

Se considera a la fase en que el profesional y/o técnico prepara y dosifica los medicamentos.

- Preparar el área de trabajo y mantenerla limpia y ordenada.
- Durante el proceso de preparación deben verificarse al menos los siguientes aspectos por la persona que está preparando el medicamento:
 - Identificación del paciente.
 - Identificación del medicamento (nombre con principio activo), forma farmacéutica, presentación y fecha de vencimiento.
 - En caso de desconocimiento del medicamento o su forma farmacéutica por parte de la persona que está preparando, debe contactarse a químico farmacéutico o encargado de farmacia para evaluación de prospecto y recomendaciones de preparación.
- Frente a imposibilidad de identificación, forma farmacéutica dañada o fecha caducada, debe notificarse a químico farmacéutico o encargado de farmacia y debe devolver el medicamento a farmacia junto al formulario de baja de medicamentos vencidos y/o deteriorados según el protocolo APF 1.4.
- Una vez preparado el fármaco, si queda excedente eliminar.
- Medicamentos en dosis múltiples: corresponde a aquellos medicamentos que pueden ser usados más de una vez en un mismo paciente, se deben rotular con nombre del paciente y fecha de apertura.
- Dilución de medicamentos: corresponde a la administración de medicamentos a pacientes que van contenidos en soluciones de gran volumen o jeringa de infusión de bomba, los cuales deberán ser rotulados (Anexo 1).
- Fármaco reconstituido o diluido en jeringa: corresponde a la administración de fármacos en dosis concentrada, las cuales van

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 10 de 14	Nº Edición: 6

contenidos en jeringas y deberán ser rotulados con etiqueta que contenga nombre del medicamento y dilución.



- Custodia de pacientes: corresponden a medicamentos que el paciente trae al momento de la hospitalización, esto debe ser notificado al enfermero de turno para planificación de la terapia farmacológica.

7.2.5. RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS



Fase en la cual el profesional y/o técnico administra y registra la medicación al paciente.

Las medidas de prevención de los 10 correctos:

- Educación al paciente:
 - Informar al paciente respecto al fármaco a administrar.
- Entrevista al paciente:
 - Evaluar tratamiento farmacológicos crónicos, enfermedades de base (antecedentes médicos), alergias, reacciones adversas a medicamentos previos, antecedentes de abuso o adicción a fármacos.
- Paciente correcto:
 - Verificar la identificación del paciente.
- Medicamento correcto y verificar caducidad del medicamento:
 - Cotejar indicación médica con registros clínicos.
 - Identificar el medicamento, verificar principio activo, presentación farmacológica, vía administración permitida según fabricante.
 - Verificar fecha de caducidad.
 - Observar los aspectos del medicamento: color, transparencia, turbidez.
 - Ante cualquier duda no administre y consulte al médico tratante o de turno.
- Vía administración correcta:
 - Cotejar indicación médica con registros clínicos.
 - Confirmar la vía indicada.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 11 de 14	Nº Edición: 6



- Verificar que el medicamento despachado pueda ser administrado por la vía indicada.
- Dosis correcta:
 - Cotejar indicación médica con registros clínicos.
 - Ante cualquier duda en la prescripción confirme la indicación con el médico tratante o de turno.
- Horario de administración correcto:
 - Resguardar que la administración de medicamentos como antibióticos y aquellos que exigen un intervalo de dosificación estricto se realice según horario programado para mantener el nivel plasmático óptimo.
- Registro correcto:
 - Registrar inmediatamente la administración del fármaco en los registros clínicos.
 - En el Servicio de Hospitalizados se registra en la hoja de enfermería, encerrando en un círculo el horario programado además del registro correspondiente.
 - En el Servicio de Urgencia el registro se realiza en formato digital en la plataforma correspondiente en el módulo de procedimientos.
 - Registrar cualquier cambio de horario en la administración de medicamentos y la causa que lo ha producido.
 - Si no administró el medicamento indicado registre:
 - Fecha y hora.
 - Nombre del medicamento.
 - Causa de la no administración.
 - Responsable de la administración con nombre y dos apellidos.
- Técnica correcta
 - Evaluar preparación previa, lavado de manos, necesidad de elementos de protección personal, residuos posteriores a la preparación y administración.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
		Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
		Página 12 de 14	Nº Edición: 6

7.2.6. RELACIONADOS CON EL ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS



Fase en la cual se almacenan los medicamentos en puntos de almacenamiento en unidades clínicas.

- El almacenamiento de medicamentos debe ser realizado acorde al protocolo APF 1.5.
- El Servicio Clínico debe mantener la rotulación del empaque de los fármacos de tal manera que quede claramente identificado con el nombre del medicamento, dosis y fecha de vencimiento.
- Los medicamentos entregados para pacientes hospitalizados deben permanecer en el cajetín asignado al paciente, el cual debe estar limpio e identificado con la cama del paciente.
- Realizar la oportuna devolución de los medicamentos que no sean administrados a los pacientes.
- Medicamentos que se administren en dosis múltiples deben ser almacenados y rotulados con fecha de apertura e indicado el nombre del paciente.
- Medicamentos administrados en diluciones deben rotularse con una etiqueta que contenga:
 - Nombre de cada medicamento ingresado a la dilución
 - Dosis de cada medicamento utilizado para la creación de la dilución
 - Nombre del solvente (cristaloide) y volumen utilizado para la dilución.
 - Fecha y hora de preparación de la dilución
 - Hora de inicio de la administración de la dilución
 - Velocidad y vía de administración indicada
 - Nombre y apellidos del funcionario responsable que elabora la dilución
 - Nombre y apellidos del usuario al que se administrará la dilución.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 13 de 14	Nº Edición: 6

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Protocolo Prevención de Errores de Medicación, 4ta edición, enero 2023. Servicio de Salud Aysén, Hospital Regional Coyhaique.
- Protocolo de Prevención de Error de Medicación, 1era edición, junio 2020. Complejo Asistencial Padre las Casas
- Protocolo Prevención de Errores de Medicación Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, 1^{era} Edición, agosto 2017.

 	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ	Código: PROT GCL 2.2
	Protocolo Prevención Errores de Medicación	Vigencia: 5 años
	Página 14 de 14	Nº Edición: 6

9. CONTROL DE CAMBIOS

No aplica

10. FLUJOGRAMA

No aplica

11. ANEXOS

No aplica

1. STATE OF TEXAS	2. COUNTY OF DALLAS	
3. PLAT NO. 12345	4. SECTION 10	
5. ACRES 10.00	6. BLK. 100	

7. **CONTROL DE CONFINES**
 8. **NO. 100**

9. **ALBUQUERQUE**
 10. **NO. 100**

11. **AREA**
 12. **NO. 100**