

Protocolo de gestión de medicamentos

Cómo recibir, guardar, preparar, administrar, registrar y eliminar los medicamentos de los residentes de forma segura. Normativa de referencia: Decreto 20 de 2021 del Ministerio de Salud, arts. 10 letra q), 12 letra r), 18 letras e) a h), 19 letra g), 29 letra e) y 30; Ley 20.584; Ley 21.719; buenas prácticas de cuidado geriátrico.

Establecimiento	Código	Versión	Fecha de aprobación	Próxima revisión
	MACA-CLI-01			

Documento referencial de MACA, basado en la normativa chilena vigente. Adáptalo y válidalo con tu director(a) técnico(a) y tu asesor legal antes de usarlo.

1. Objetivo

Que cada residente reciba el medicamento que le indicó su médico, en la dosis, la vía y la hora correctas, y que todo quede registrado. Este protocolo ordena el camino completo del medicamento en la residencia: desde que llega hasta que se administra o se elimina.

2. Alcance

Aplica a todos los medicamentos de los residentes, vengan del centro de salud, de una farmacia o de la familia, y a todo el personal que los recibe, guarda o administra, en todos los turnos.

3. Responsables

- **Director(a) técnico(a):** supervisa que se cumplan los requisitos de almacenamiento y uso de medicamentos, aplica la pauta de supervisión mensual y revisa cada error de medicación.
- **Responsable del almacenamiento:** _____ (técnico o auxiliar de enfermería, o cuidador(a) del equipo permanente, designado por escrito). Mantiene el orden, controla vencimientos y cuida que el acceso sea restringido.
- **Técnico(a) o auxiliar de enfermería (TENS):** registra la recepción y el uso de los medicamentos, ordena el sector de almacenamiento y las gavetas, separa y elimina los vencidos (art. 18 f, g y h), y administra los de vía oral o tópica según protocolo, bajo indicación médica y con registro en la carpeta. La insulina y la heparina subcutáneas solo las administra si demuestra entrenamiento recibido en su formación o un certificado que lo acredite (art. 18 e).
- **Cuidador(a):** puede administrar medicamentos por vía oral o enteral (por sonda) bajo indicación médica y con registro en la carpeta, solo cuando no está el TENS y si tiene su entrenamiento acreditado con un certificado de formación (art. 19 g).

4. Recepción

Ningún medicamento entra a la gaveta de un residente sin una **receta o indicación médica vigente** que lo respalde. Esto incluye las vitaminas, hierbas y productos naturales que traiga la familia.

1. Pide la receta o la indicación médica escrita y vigente. Si no la hay, no lo guardes con los demás: déjalo aparte, rotulado, y avisa a la dirección técnica.
2. Compara el medicamento con la receta: nombre del residente, medicamento, concentración, forma (comprimido, jarabe, gotas), dosis, frecuencia y duración.
3. Revisa el envase: cerrado, en buen estado y con nombre o denominación genérica, fecha de vencimiento y lote legibles. Si viene fraccionado, rotúlalo con esos datos; si no puedes saberlos, no lo uses y consulta.
4. Registra la recepción: fecha, residente, medicamento, cantidad, procedencia (centro de salud, farmacia o familia), vencimiento y quién recibe.
5. Archiva la copia de la receta en la carpeta personal y guarda el medicamento en la gaveta del residente.
6. Si es un medicamento nuevo, un cambio de dosis o una suspensión, actualiza la hoja de indicaciones y avísalo en la entrega de turno.

5. Almacenamiento

Si la residencia guarda los medicamentos de los residentes, el Decreto 20 exige hacerlo en una sala de atención de salud u otro lugar definido, de **acceso restringido**, con estas condiciones:

- Lugar ventilado, fresco y seco, con temperatura **bajo 25 °C**. Recomendamos un termómetro ambiental y anotar la temperatura cada día.
- Estanterías o muebles de uso exclusivo, lisos, lavables y sin grietas, con espacio para conservar cada medicamento como indica su envase.
- **Gavetas individuales** etiquetadas con el nombre del residente y su receta. Nunca mezcles medicamentos de distintos residentes.
- Cada medicamento en su envase, o rotulado con su nombre o denominación genérica, fecha de vencimiento y lote.
- **Cadena de frío:** los que lo requieren van en un frigobar o refrigerador de uso exclusivo, con control de temperatura y acceso restringido. La referencia habitual es entre 2 y 8 °C, salvo que el envase diga otra cosa. Recomendamos registrar la temperatura cada día y no guardar alimentos ahí.
- Psicotrópicos y estupefacientes en una estantería con llave.
- Vencidos y deteriorados en un lugar separado, rotulado «No usar», hasta su eliminación. Recomendamos revisar los vencimientos una vez al mes y anotar la fecha de apertura en gotas, jarabes, cremas e inhaladores.

Los medicamentos de cada residente son solo para su uso personal: no se prestan entre residentes. Si la residencia quiere tener medicamentos propios para atenciones de salud, necesita la autorización de funcionamiento de botiquín (Decreto 20, art. 10 letra q).

6. Preparación

- Lávate las manos y prepara en un lugar limpio, con buena luz y sin interrupciones.
- Prepara para un residente a la vez y lo más cerca posible de la hora de administrar. Si se usan pastilleros, que los llene el TENS, rotulados con nombre y horario, y que otra persona los revise.
- Guíate por la hoja de indicaciones vigente, no por la memoria: las indicaciones cambian.
- No partas, muelas ni disuelvas un comprimido sin confirmar con el médico o el químico farmacéutico que se puede: algunos son de liberación prolongada o tienen una cubierta especial.
- No toques los comprimidos con los dedos. Si un medicamento cambió de color, olor o aspecto, no lo uses y avisa.

7. Los correctos de la administración

Antes de dar cualquier medicamento, verifica cada punto. Si uno no se cumple, detente y consulta.

- **Residente correcto:** confirma su nombre y apellido; no te guíes solo por la cama o la habitación.
- **Medicamento correcto:** coincide con la indicación médica y no está vencido, suspendido ni deteriorado.
- **Dosis correcta:** la cantidad exacta. Atención con gotas, jarabes y unidades de insulina.
- **Vía correcta:** oral, sublingual, por sonda, tópica, en los ojos, inhalada o subcutánea, según la receta, y solo si tu cargo y entrenamiento lo permiten (sección 3).
- **Hora correcta:** la indicada, y en relación con las comidas si así se pide (en ayunas, con comida).
- **Residente informado:** explícale qué le vas a dar y para qué, y revisa que no tenga alergia a ese medicamento.
- **Registro correcto:** anota justo después de administrar, nunca antes.
- **Observación:** fíjate si aparece un efecto no esperado (somnolencia, mareo, ronchas, dificultad para respirar) y avisa.

8. Administración paso a paso

Sigue estos pasos con cada residente y en cada horario:

1. Lávate las manos y lleva los medicamentos en un carro o bandeja ordenada, junto con la hoja de indicaciones.

2. Verifica los correctos y ayuda al residente a sentarse o incorporarse para tragar sin riesgo.
3. Dale el medicamento con agua, salvo otra indicación, y quédate con él hasta que lo trague. No dejes medicamentos en el velador ni en la bandeja de comida.
4. Si le cuesta tragar, avisa al TENS o a la dirección técnica: puede necesitar otra presentación, según indicación médica.
5. Por sonda, administra cada medicamento por separado y lava la sonda con agua antes, entre uno y otro y al final, según la indicación y tu entrenamiento.
6. Registra en el **Registro semanal de medicamentos** de MACA: residente, medicamento, dosis, hora, vía y quién administró.
7. Si el residente lo rechaza, no lo obligues ni lo escondas en la comida. Vuelve a intentar más tarde si la indicación lo permite, registra el rechazo y avisa. Si rechaza varias dosis, la dirección técnica informa al médico tratante.
8. Si una dosis no se pudo dar (dormido, vomitó, estaba en un control), registra lo ocurrido y consulta. Nunca dupliques la dosis siguiente por tu cuenta.

El Decreto 20 exige registrar la recepción y el uso de los medicamentos de cada residente (nombre, medicamento, dosis, hora y vía) como parte de su carpeta personal. Son datos de salud, que son datos sensibles: la carpeta es de acceso restringido y quien los conoce guarda reserva (arts. 10 q, 18 g, 29 e y 30; Ley 21.719). El **Registro semanal de medicamentos** de MACA cumple ese fin y se archiva en la carpeta.

Si un residente autovalente maneja sus propios medicamentos, recomendamos dejarlo en su plan de cuidados con la evaluación del profesional, y que el TENS revise periódicamente que los tome bien y los guarde de forma segura.

9. Medicamentos SOS (si es necesario)

- Un medicamento SOS solo se da si el médico lo indicó por escrito para ese residente, con el motivo (por ejemplo, dolor o fiebre), la dosis, el tiempo mínimo entre dosis y el máximo al día.
- Antes de darlo, revisa a qué hora fue la última dosis y controla los signos que correspondan (por ejemplo, la temperatura si es por fiebre).
- Registra la hora, el motivo y el resultado. Si el síntoma no mejora o se repite, avisa al TENS o a la dirección técnica.
- Si un residente usa el SOS con frecuencia, recomendamos que la dirección técnica lo informe al médico tratante para revisar su tratamiento.

10. Psicotrópicos y estupefacientes

Son medicamentos de receta controlada, como algunos para dormir, para la ansiedad o analgésicos fuertes. Guárdalos en una **esterantería con llave** (Decreto 20, art. 10 letra q). La llave la tiene _____ y se entrega en cada cambio de turno. Además, como buena práctica, recomendamos:

- Una hoja de control por residente y por medicamento, con la cantidad recibida, cada dosis administrada y el saldo.
- Contar el saldo en cada entrega de turno o al menos una vez al día, con la firma de quien entrega y de quien recibe.
- Si el conteo no cuadra, avisar de inmediato a la dirección técnica, que revisa lo ocurrido y deja registro.
- Guardar una copia de la receta en la carpeta personal.

Usar un medicamento para controlar la conducta de un residente es una contención farmacológica: es una medida excepcional, con indicación médica y registro (Ley 20.584).

11. Errores de medicación

Es cualquier falla en el camino del medicamento: omitir una dosis, darla al residente equivocado, en otra dosis, vía u hora, dar un medicamento vencido o suspendido, o registrar mal. También cuenta el error que se detecta antes de llegar al residente.

1. Si el residente recibió algo que no le correspondía, quédate con él, controla sus signos vitales y obsérvalo.

2. Avisa de inmediato al TENS y a la dirección técnica, con el nombre del medicamento, la dosis y la hora.
3. Si hay signos de alarma (le cuesta despertar o respirar, tiene ronchas o hinchazón, convulsiona o se desmaya), llama al **SAMU (131)** y sigue el Protocolo de acción ante urgencias médicas.
4. Si no hay signos de alarma, la dirección técnica consulta al médico tratante o al centro de salud qué hacer y cómo vigilarlo.
5. Informa a la familia o al representante, según lo indique la dirección técnica.
6. Registra lo ocurrido en la carpeta personal y en el Registro de eventos adversos y notificación interna (MACA-CLI-05). La residencia analiza los errores para mejorar, no para buscar culpables.

12. Vencidos, deteriorados y medicamentos que ya no se usan

- Saca de la gaveta todo medicamento vencido o deteriorado y déjalo en el lugar separado y rotulado.
- Los medicamentos suspendidos y los de residentes que egresaron o fallecieron se devuelven a la familia, con registro, o se eliminan.
- Elimínalos según corresponda (arts. 10 q y 18 h), por ejemplo, en un punto de recepción de medicamentos vencidos de una farmacia o del centro de salud. No los botes a la basura común, al inodoro ni al lavamanos.
- Registra cada eliminación: fecha, residente, medicamento, cantidad, motivo, quién elimina y un testigo.
- Las agujas y lancetas van a un contenedor rígido para cortopunzantes.

13. Pauta de supervisión mensual

La dirección técnica, o quien la reemplace, aplica esta pauta una vez al mes. Cada «no» genera una medida con responsable y plazo.

MES Y AÑO

REVISADO POR

FIRMA

Punto a revisar	Cumple (sí / no)	Observación
Lugar de acceso restringido, ventilado, fresco y seco.		
Temperatura ambiente registrada cada día y bajo 25 °C.		
Refrigerador exclusivo, con control de temperatura y acceso restringido.		
Gaveta de cada residente etiquetada con su nombre y su receta.		
Medicamentos con nombre, vencimiento y lote visibles; ninguno vencido.		
Vencidos separados y rotulados; eliminación registrada.		
Psicotrópicos con llave y saldo igual al de la hoja de control.		
Receta o indicación médica vigente para cada medicamento en uso.		
Registro semanal de medicamentos completo, sin espacios en blanco.		
Medicamentos SOS con motivo, hora y resultado registrados.		
Rechazos y errores del mes registrados y analizados.		
Responsable del almacenamiento designado por escrito.		
Entrenamiento acreditado de quien administra insulina, heparina o por sonda.		

Aprobación y control de cambios

	Nombre y cargo	Firma	Fecha
Elaborado por			
Revisado por			
Aprobado por (dirección técnica)			