	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 1 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

FECHA:	14/03/2026
ACTIVIDAD:	Cierre Riesgos Institucionales Farmacia 2025, proyección y actualización para la matriz 2026.
PROCESO VINCULADO:	Gestión de Farmacia
RESPONSABLE:	Félix Méndez director técnico
OBJETIVO:	Fortalecer la gestión del riesgo en el servicio farmacéutico mediante el cierre efectivo de los riesgos institucionales identificados en la vigencia 2025, a través de la evaluación, seguimiento y mejora continua de los procesos de dispensación, almacenamiento y recepción de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, con el fin de actualizar y proyectar la matriz de riesgos para el año 2026, minimizando la ocurrencia de errores y garantizando la seguridad del paciente y el cumplimiento de la normatividad vigente.


CONTENIDO DEL INFORME:

Introducción

El servicio farmacéutico, como componente esencial dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud, tiene la responsabilidad directa de garantizar la calidad, seguridad y uso adecuado de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos en todas las etapas de la cadena, desde su recepción hasta su dispensación al paciente. Dentro de estos procesos, la dispensación adquiere una relevancia crítica, ya que constituye el último punto de control antes de que el medicamento llegue al usuario, convirtiéndose en una barrera fundamental para prevenir eventos adversos.

Una dispensación inadecuada puede generar consecuencias graves que impactan directamente la seguridad del paciente. Entre los principales efectos se encuentran la administración de medicamentos incorrectos, dosis erróneas, vías de administración inapropiadas o tratamientos incompletos, lo que puede desencadenar fallas terapéuticas, reacciones adversas, interacciones medicamentosas e incluso eventos que comprometan la vida del paciente. Asimismo, estos errores pueden prolongar la estancia hospitalaria, incrementar los costos en salud, generar reprocesos institucionales y afectar la confianza del usuario en los servicios de salud.

Desde el punto de vista institucional, los errores en la dispensación también conllevan implicaciones legales, éticas y administrativas, al evidenciar fallas en los controles del servicio

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 2 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

farmacéutico. De acuerdo con el Decreto 2200 de 2005, es responsabilidad del servicio farmacéutico garantizar la correcta dispensación de medicamentos, asegurando que estos correspondan a lo prescrito, en condiciones adecuadas y con la información necesaria para su uso seguro. El incumplimiento de estas disposiciones puede derivar en sanciones por parte de las autoridades sanitarias.

En concordancia, la Resolución 1403 de 2007 establece que los procesos de dispensación deben estar soportados en procedimientos estandarizados, controles de verificación y talento humano idóneo, con el fin de minimizar la ocurrencia de errores. Esta normativa resalta que la dispensación no es un acto meramente operativo, sino una actividad técnica y asistencial que requiere análisis, validación y responsabilidad profesional.


Adicionalmente, el Decreto 780 de 2016 incorpora la seguridad del paciente como eje central del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, lo que implica la implementación de estrategias de gestión del riesgo orientadas a prevenir fallas en procesos críticos como la dispensación de medicamentos.

Por su parte, los lineamientos del INVIMA refuerzan la necesidad de asegurar la trazabilidad, condiciones adecuadas de almacenamiento y verificación en la entrega de medicamentos, como elementos clave para evitar errores que puedan afectar la calidad y seguridad de los productos.

En este contexto, los errores en la dispensación, así como en el almacenamiento y la recepción, deben ser abordados como riesgos prioritarios dentro del servicio farmacéutico. Sin embargo, es en la dispensación donde se materializa el mayor impacto clínico inmediato, lo que hace indispensable fortalecer los controles, la capacitación del personal y la cultura de seguridad, con el propósito de proteger la vida del paciente y garantizar una atención en salud segura, oportuna y de calidad.

Objetivo

Garantizar la correcta dispensación de medicamentos como etapa crítica del proceso farmacéutico, mediante el fortalecimiento de los controles técnicos, la validación sistemática de la prescripción médica y la verificación rigurosa de paciente, medicamento, dosis, vía y frecuencia, reconociendo que este proceso constituye la última barrera de seguridad antes de la administración y, por tanto, el punto de mayor impacto en la prevención de eventos adversos. Lo anterior, con el propósito de minimizar errores que puedan comprometer la vida y la integridad del paciente, evitar fallas terapéuticas, reducir

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 3 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

riesgos legales e institucionales, y asegurar la calidad, trazabilidad y uso adecuado de los medicamentos, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2200 de 2005, la Resolución 1403 de 2007 y el Decreto 780 de 2016, dentro del marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Alcance


El presente lineamiento aplica a todos los procesos y actividades desarrolladas dentro del servicio farmacéutico relacionadas con la recepción, almacenamiento y, de manera prioritaria, la dispensación de medicamentos, insumos y dispositivos médicos, por ser esta última la etapa crítica que constituye la última barrera de seguridad antes de la administración al paciente.

Comprende la implementación de controles técnicos, administrativos y asistenciales orientados a garantizar que la dispensación se realice de forma correcta, segura y conforme a la prescripción médica, incluyendo la validación farmacéutica, la verificación de los cinco correctos (paciente, medicamento, dosis, vía y frecuencia), la revisión de condiciones de almacenamiento, la trazabilidad de los productos y la adecuada recepción técnica de los mismos.

Este alcance involucra a todo el talento humano que participa en la cadena del servicio farmacéutico, incluyendo químicos farmacéuticos, regentes de farmacia, auxiliares y demás personal asistencial que interviene en los procesos, así como su articulación con el equipo médico y de enfermería, con el fin de fortalecer la cultura de seguridad del paciente y la prevención de errores.

Asimismo, abarca el seguimiento, monitoreo y evaluación continua de los riesgos asociados a errores en la dispensación, almacenamiento y recepción, mediante la implementación de indicadores, auditorías internas, reportes de eventos adversos y acciones de mejora, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 2200 de 2005, la Resolución 1403 de 2007 y el Decreto 780 de 2016, dentro del marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.

Finalmente, este alcance se orienta a garantizar la seguridad del paciente, la calidad en la prestación del servicio y la mitigación de riesgos institucionales, asegurando que cada etapa del proceso farmacéutico contribuya de manera efectiva a la atención en salud segura, oportuna y eficiente.

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 4 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

RIESGOS GESTIÓN DE FARMACIA


No.	RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO DEL RIESGO	EXISTEN CONTROLES		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	SEVERIDAD	FRECUENCIA	DETENCIÓN	NIVEL DE CRITICIDAD	ACCIONES PREVENTIVAS O DE MEJORA		
				SI	NO								
FARMACIA													
R1	<p>Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos</p>	<p>Que se llegue a contar con personal nuevo y que no realice la lectura del manual de Gestión Farmacéutica.</p> <p>Fallas en el sistema dinámica que impida ver la solicitud correcta por parte del personal médico de los medicamentos.</p>	<p>Que el personal auxiliar o regente de farmacia ingrese al servicio farmacéutico sin realizar la lectura de nuestros Manual de Gestión Farmacéutica o que no reciba inducción por parte del servicio de sistemas</p>	X			Menor	2	Posible	3	Regular	3	<p>18</p> <p>Es un trabajo en conjunto por parte de todo el personal, Desde los auxiliares del servicio farmacéutico, camilleros, personal de enfermería y médicos.</p> <p>El personal de farmacia cuenta con capacitaciones para evitar este tipo de incidentes.</p> <p>Los camilleros deben de revisar muy minuciosamente lo que se dispensa desde farmacia, ellos son un segundo filtro para evitar errores de dispensación.</p>



FORMATO DE INFORME
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA
LA PLATA HUILA
PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO
INSTITUCIONAL

Fecha: 05/11/2024
Código: MDE-GPDI-GD-F-004
Versión: 03
Página: 5 de 8

RIESGO	MATERIALIZADO	NO MATERIALIZADO	BARRERAS	ANALISIS
<p>Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos</p>		X	<p>Doble verificación en el proceso de dispensación de medicamentos</p> <p>Descripción: doble verificación obligatoria en la dispensación de medicamentos, en el cual el personal encargado valida de manera sistemática la concordancia entre la prescripción médica y el medicamento a dispensar, incluyendo paciente correcto, medicamento, dosis, vía de administración y frecuencia. Esta verificación es realizada por dos integrantes del servicio farmacéutico o mediante mecanismos de validación cruzada documentada.</p> <p>Fortalecimiento del uso y adherencia al sistema de semaforización en el servicio farmacéutico</p> <p>Descripción: Se refuerza de manera continua la importancia del uso adecuado del sistema de semaforización ya implementado en el servicio farmacéutico, como herramienta de control para la correcta identificación del estado de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos, de acuerdo con su fecha de vencimiento y condiciones de almacenamiento. Este sistema clasifica los productos en niveles (verde, amarillo y rojo), facilitando la priorización en la dispensación, la rotación adecuada de inventarios bajo el principio FEFO y la identificación oportuna de productos no aptos para su uso.</p>	<p>Esta barrera actúa directamente sobre el punto más crítico del proceso farmacéutico, al ser la dispensación la última oportunidad de detectar errores antes de la administración al paciente. Su implementación reduce significativamente la probabilidad de eventos adversos derivados de errores humanos, como confusión de medicamentos, errores de dosis o entrega a paciente incorrecto. Asimismo, fortalece la cultura de seguridad, promueve la adherencia a protocolos institucionales y permite evidenciar trazabilidad en auditorías. Sin embargo, su efectividad depende del cumplimiento estricto del procedimiento y de la carga laboral del personal, por lo cual requiere seguimiento continuo e indicadores de adherencia.</p> <p>El fortalecimiento en la adherencia al sistema de semaforización permite mantener un control permanente y efectivo sobre el estado de los productos farmacéuticos, disminuyendo el riesgo de errores en la dispensación relacionados con el uso de medicamentos vencidos o próximos a vencer. Al tratarse de una herramienta ya implementada, su impacto radica en la disciplina operativa del personal y en la constancia de su aplicación, más que en su diseño.</p> <p>Esta barrera contribuye a mejorar la toma de decisiones durante la</p>


	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 6 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

			<p>dispensación, optimiza la rotación de inventarios y reduce pérdidas económicas, al tiempo que refuerza la cultura de seguridad del paciente. Adicionalmente, facilita los procesos de auditoría y verificación por parte de entes de control, al evidenciar mecanismos claros de gestión del riesgo.</p> <p>Sin embargo, su efectividad puede verse comprometida si no se garantiza la actualización permanente de la semaforización, la supervisión continua y la sensibilización del personal, lo que podría generar fallas en la identificación del estado real de los productos y aumentar el riesgo de error en lugar de mitigarlo.</p>
--	--	--	---

RIESGOS INSTITUCIONALES	MATERIALIZO	NO MATERIALIZO
Error en la dispensación, almacenamiento y recepción de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos		X



— Salud Integral, Impacto Real —

	FORMATO DE INFORME	Fecha: 05/11/2024
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Código: MDE-GPDI-GD-F-004
	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	Versión: 03
	LA PLATA HUILA	Página: 7 de 8
	PROCESO: GESTIÓN DE PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO O DESARROLLO INSTITUCIONAL	

PROYECCIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES VIGENCIA 2026

No.	RIESGO	CAUSA DEL RIESGO	EFECTO DEL RIESGO	EXISTEN CONTROLES		DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	SEVERIDAD	FRECUENCIA	DETECCIÓN	NIVEL DE CRITICIDAD	ACCIONES PREVENTIVAS O DE MEJORA			
				SI	NO									
FARMACIA														
1	Debilidades en la evidencia documental y oportunidad de los reportes al INVIMA.	Este contexto afecta el proceso de consolidación, verificación y reporte oportuno de la información, generando retrasos en la presentación de los informes y la ausencia de algunos soportes trimestrales ante el INVIMA, sin que ello obedezca a omisión o falta de cumplimiento, sino a condiciones operativas relacionadas con la priorización de actividades asistenciales y administrativas.	Afectación en el cumplimiento normativo y en la credibilidad institucional antes de inspección, vigilancia y control, como el INVIMA, debido a la presentación incompleta o extemporánea de los reportes, lo que puede derivar en hallazgos administrativos, requerimientos formales, posibles sanciones y debilidad en la trazabilidad de la información, impactando la gestión del riesgo sanitario y la toma de decisiones oportunas dentro del servicio farmacéutico.	x			Menor	2	Posible	3	Regular	3	18	<p>La Dirección Técnica implementará un control interno mensual para garantizar la oportunidad, completitud y trazabilidad de los reportes de tecnovigilancia, el cual consistirá en la aplicación de un formato de seguimiento mensual donde se valide: cargue oportuno en el sistema, correspondiente al trimestre vencido.</p> <p>Este control se ejecutará dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, permitiendo identificar de manera temprana el reporte.</p>
2	Falta de estandarización en el manejo de medicamentos por aprovechamiento.	Falta de estandarización formal en el manejo de medicamentos por aprovechamiento, asociada a que el protocolo institucional se encuentra actualmente en proceso de elaboración con los criterios técnicos, normativos y de seguridad del paciente pertinentes. No obstante, el servicio farmacéutico cuenta con un formato de aprovechamiento implementado como soporte para el registro y control de estas actividades, el cual ha permitido dar trazabilidad al proceso mientras se culmina,	Posibles hallazgos en procesos de auditoría interna y externa, así como debilidad en la uniformidad y control del proceso de aprovechamiento de medicamentos, lo que puede afectar la trazabilidad, la claridad en los criterios técnicos aplicados y la percepción de cumplimiento normativo antes de inspección, impactando la gestión segura y eficiente del servicio farmacéutico.	x			Menor	2	Posible	3	Regular	3	18	<p>La Dirección Técnica informa que ya se dio inicio al proceso de elaboración del protocolo institucional para el manejo de medicamentos por aprovechamiento, con el fin de estandarizar el procedimiento y garantizar su correcta ejecución. Este documento incluirá lineamientos claros para la identificación, clasificación, registro, control, trazabilidad y ajuste en el sistema de los medicamentos aprovechados, asegurando la coherencia entre los movimientos físicos y los registros administrativos.</p>

