



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Guía para la implementación de  
**NORMAS DE PROCEDIMIENTOS EN  
INYECTOLOGÍA**  
para Droguerías y Farmacias-Droguerías

Dirección de Salud Ambiental y Factores de  
Riesgo

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social  
de Antioquia

David Arboleda Carvajal  
Profesional Especializado Área Salud

Versión 3 – abril de 2024



## GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE NORMAS DE PROCEDIMIENTOS EN INYECTOLOGÍA PARA DROGUERÍAS Y FARMACIAS-DROGUERÍAS

### 1. OBJETIVO

Ofrecer a los establecimientos farmacéuticos minoristas de Antioquia los lineamientos para documentar e implementar las normas de procedimientos en inyectología, en cumplimiento de la normatividad vigente y los documentos técnicos de las autoridades sanitarias en el ámbito nacional e internacional.

### 2. ALCANCE

Este instructivo aplica para la documentación e implementación de las normas de procedimientos en inyectología referidas en el numeral 1.5.3. Normas de procedimientos del capítulo V del Título I del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos adoptado por la Resolución 1403 de 2007 y el numeral 3 del artículo 2.5.3.10.21. del Decreto 780 de 2016, en los establecimientos farmacéuticos minoristas (droguerías y farmacias-droguerías) del departamento de Antioquia que ofrezcan este procedimiento.

### 3. RESPONSABLES

Es responsabilidad del director técnico del establecimiento farmacéutico minorista que ofrezca el procedimiento de inyectología y del personal encargado de la administración de medicamentos por vía intramuscular cumplir de manera permanente con las condiciones esenciales relacionadas en el Decreto 780 de 2016 y el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos adoptado por la Resolución 1403 de 2007, las cuales son objeto de inspección, vigilancia y control por parte de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

### 4. MARCO LEGAL Y LINEAMIENTOS TÉCNICOS

- 4.1. **Decreto Único Reglamentario 780 de 2016.** Art. 2.5.3.10.21., Título 2.8.10.
- 4.2. **Resolución 1403 de 2007.** Lit. b), num. 2., cap. V, Tít. I, Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos del Servicio Farmacéutico.
- 4.3. **Manual de procedimientos para la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia MPGIRH.** Resolución 1164 de 2002.



- 4.4. **Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo Integral.** Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Ministerio de Salud, 1997.
- 4.5. **Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?** Organización Mundial de la Salud, 2012.
- 4.6. **Paquetes Instruccionales Guía Técnica “Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud” versión 2.0.** Ministerio de Salud y Protección Social.

## 5. DEFINICIONES Y TÉRMINOS

**5.1. Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

**5.2. Consentimiento informado:** procedimiento a través del cual un paciente es informado respecto a todos los alcances de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que le serán practicados y que le permite decidir si acepta o rechaza la alternativa propuesta por el profesional de salud con total conocimiento de esta decisión, lo cual debe constar por escrito. Es la aceptación libre, voluntaria y consciente de un paciente o usuario, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar un acto asistencial. En caso que el paciente no cuente con sus facultades plenas, la aceptación del acto médico la hará el familiar, allegado o representante que sea responsable del paciente.

**5.3. Desinfectante:** Agente o sustancia química utilizada para inactivar prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana (ej.: esporas). Su aplicación solamente está indicada sobre objetos inanimados.

**5.4. Desinfección de alto nivel (DAN):** Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthaldehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.

**5.5. Desinfección de nivel intermedio (DNI):** Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, el alcohol, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.



**5.6. Desinfección de bajo nivel (DBN):** Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como, por ejemplo, el grupo de amonios cuaternarios.

**5.7. Detergente:** Agente sintético utilizado para el proceso de limpieza, capaz de emulsificar la grasa. Los detergentes contienen surfactantes que no se precipitan en agua dura y pueden contener enzimas (proteasas/lipasas/amilasas) y blanqueadores.

**5.8. Error de Medicación:** incidente que puede evitarse y que es causado por la utilización inadecuada de un medicamento. Puede producir lesión a un paciente, mientras la medicación está bajo control del personal de salud, del paciente o del consumidor.

**5.9. Evento adverso con medicamento:** Cualquier suceso médico desafortunado que puede presentarse durante un tratamiento con un medicamento, pero que no tiene necesariamente una relación causal con el mismo.

**5.10. Limpieza:** Es la remoción de la materia orgánica e inorgánica visible (ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) presente en las superficies de los instrumentos o equipos para la salud. Es generalmente realizada con agua y detergente y debe ser iniciada inmediatamente después de la utilización de estos instrumentos o equipos.

**5.11. Reacción Adversa a Medicamentos – RAM:** 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 alguna función biológica.

**5.12. Residuos biosanitarios:** son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal.

**5.13. Residuos cortopunzantes:** son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar o rigen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollitas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.

**5.14. Residuos infecciosos o de riesgo biológico:** son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles. Todo residuo hospitalario y similar que se sospeche haya sido mezclado con residuos infecciosos (incluyendo restos de alimentos



parcialmente consumidos o sin consumir que han tenido contacto con pacientes considerados de alto riesgo) o genere dudas en su clasificación, debe ser tratado como tal.

## 6. CONTENIDO

De acuerdo con lo establecido en el numeral 1.5.3. del capítulo V del Título I del Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos adoptado por la Resolución 1403 de 2007, los establecimientos farmacéuticos minoristas que realicen el procedimiento de inyectología deben contar y cumplir con **normas de procedimientos** que comprendan: **normas sobre limpieza y desinfección de áreas, bioseguridad, manejo de residuos y manual de procedimientos técnicos.**

A continuación, se dan los lineamientos básicos para que sean evaluados, adaptados, documentados e implementados por cada establecimiento, según sus condiciones particulares.

### 6.1. NORMAS SOBRE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS

El establecimiento debe documentar y cumplir las normas de limpieza y desinfección de áreas y demás elementos, como práctica segura para prevenir las infecciones asociadas con el procedimiento de inyectología.

En el área de inyectología se diferencian dos tipos de limpieza y desinfección:

- **Limpieza y desinfección rutinaria:** aquella que se realiza entre procedimientos (pacientes) o diaria, cuando no se atiendan pacientes. Esta limpieza debe incluir, por lo menos, la camilla, la escalerilla y la mesa auxiliar.
- **Limpieza y desinfección terminal:** aquella que se realiza sobre todas las superficies del área de inyectología en forma minuciosa, incluyendo lavamanos, sistemas de ventilación, iluminación, paredes y pisos, por lo menos una vez a la semana o con mayor frecuencia, según se requiera. En todo caso, el área de inyectología debe permanecer limpia y ordenada.

Para realizar la limpieza y desinfección, se debe tener en cuenta:

- Preparar un cronograma de limpieza y desinfección para el área de inyectología, incluyendo fechas, horarios y responsable; hacerlo visible para el personal encargado y verificar y registrar su cumplimiento.
- Usar los elementos de protección personal, según los riesgos identificados en la ficha técnica o de seguridad de los productos a utilizar (detergentes y desinfectantes).



- Emplear paños y traperos húmedos para la limpieza y desinfección. No utilizar escobas ni plumeros para evitar dispersar el polvo y la contaminación presentes.
- Lavar las superficies de arriba para abajo para que la suciedad caiga al suelo y sea lo último de recoger. Limpiar primero las instalaciones que sean más altas y de ahí, seguir limpiando hacia abajo.
- Limpiar los materiales, áreas de poca visibilidad y difícil acceso para poder controlar la suciedad y contaminación microbiológica.
- En caso de emplear cortinas para garantizar la privacidad del área, éstas, al igual que las demás superficies del área y en general del establecimiento farmacéutico, deben ser en material de fácil limpieza y sanitización (material antifluido, por ejemplo).
- Emplear trapeadores y paños limpios cada vez que se inicie un proceso de limpieza. El trapero debe ser exclusivo para el área de inyectología, con el fin de evitar esparcir la contaminación a otras áreas del establecimiento farmacéutico.

El **procedimiento básico** para la limpieza y desinfección del área de inyectología, consiste en:

1. **Despeje y señalización** del área (señal de piso húmedo, por ejemplo).
2. **Lavado** con detergente, utilizando trapero o paño limpio (según corresponda) humedecido con un producto jabonoso.

Se recomienda utilizar la **técnica de arrastre** en superficies planas, consistente en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso del paño varias veces por el mismo sitio. Para la limpieza de pisos la **técnica del ocho**, desplazando el trapero de derecha a izquierda o viceversa.

Durante este paso, se debe lavar el trapero o paño tantas veces como sea necesario.

3. **Enjuague y secado**, utilizando trapero o paño limpio humedecido con agua.
4. **Desinfección** con un producto desinfectante de nivel intermedio/bajo, a elección del establecimiento, recomendándose los compuestos de amonio cuaternario por su estabilidad, baja toxicidad y practicidad de uso.



En todo caso, el producto debe contar con ficha técnica en la que se indique su uso en la desinfección de superficies. Así mismo, toda preparación detergente y/o desinfectante que se realice debe estar acorde con lo recomendado por el fabricante en su ficha técnica y/o de seguridad y debidamente rotulada con el nombre del producto y fecha de caducidad, cuando aplique. También se deben tener en cuenta las indicaciones de almacenamiento.

En caso de elegir hipoclorito de sodio como solución desinfectante, es preciso tener en cuenta las recomendaciones incluidas en la Alerta No. 2 del Invima, emitida el 6 de octubre de 2010.

## 6.2. BIOSEGURIDAD

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

### 6.2.1. SISTEMA DE PRECAUCIONES UNIVERSALES

Se entienden como “precauciones universales” el conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Entre los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes (líquidos de precaución universal), se encuentra la sangre o cualquier otro líquido contaminado con ella.

Por lo anterior, para el procedimiento de inyectología, el establecimiento farmacéutico debe adoptar por lo menos las siguientes **precauciones universales**:

#### a) Evitar contacto de piel o mucosas con sangre y otros líquidos de precaución universal

Evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal en todos los usuarios y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto, el establecimiento debe implementar el **uso del equipo de protección personal (E.P.P.)**, consistente en el empleo de precauciones de barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier usuario o material potencialmente infeccioso.



El E.P.P. será considerado apropiado solamente si impide que la sangre y otro material potencialmente infeccioso alcance y pase a través de las ropas (el uniforme del empleado, ropa de calle), la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

Lo adecuado es la implementación del uso de tapabocas, careta o monogafas, guantes desechables (por paciente) y delantal antifluido.

#### **b) Lavado de manos**

Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos.

El responsable de realizar el procedimiento de inyectología debe realizar **lavado de manos, con agua y jabón líquido por 40 a 60 segundos, antes y después de realizar el procedimiento**. Es preciso utilizar la técnica descrita por la Organización Mundial de la Salud, consistente en **12 pasos** (Disponible en el link [https://www.who.int/gpsc/information\\_centre/gpsc\\_lavarse\\_manos\\_poster\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1)).

#### **c) Uso de los guantes**

Es importante anotar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como estrés físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto, estos microporos permiten la diseminación cruzada de gérmenes.

Se debe usar un par de guantes desechables por paciente después del lavado de manos previo a cada procedimiento de inyectología.

#### **d) Uso de careta**

Con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos, a líquidos potencialmente infectados. El uso de careta siempre está indicado en el procedimiento de inyectología, por la exposición a sangre y el riesgo de salpicaduras (aerosoles) o expulsión de líquidos contaminados con sangre.

#### **e) Uso de delantales protectores**

Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables. Estos deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales o diariamente.



#### **f) Manejo cuidadoso de elementos cortopunzantes**

Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos cortopunzantes (agujas, por ejemplo), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes laborales. La mayoría de las punciones accidentales ocurren al re-enfundar las agujas después de usarlas o como resultado de desecharlas inadecuadamente (p.ej. en bolsas de basura).

Se deben desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras e imperforables, los cuales deben estar situados lo más cerca posible al área de trabajo, para su posterior desecho. Nunca se debe rebosar el límite de llenado señalado en el recolector o guardián. No se debe desechar elementos punzocortantes en bolsas de basura, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones. Se debe evitar tapar, doblar o quebrar las agujas una vez utilizados.

### **6.3. MANEJO DE RESIDUOS**

El establecimiento farmacéutico debe cumplir con lo establecido en Título 2.8.10. del Decreto 780 de 2016 y el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades adoptado mediante la Resolución 591 de 2024. Además, debe atender las directrices dadas por la entidad municipal de salud que le corresponda.

Para los establecimientos ubicados en los municipios categorías 4<sup>a</sup>, 5<sup>a</sup> y 6<sup>a</sup> competencia en salud del Departamento de Antioquia, se recomienda tener en cuenta el “Acta de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos generadores de residuos- componente gestión interna”, incluida en el Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación de Antioquia con el código FO-M2-P5-599, disponible para consulta en la ruta: <http://isolucion.antioquia.gov.co/> - Documentación – Listado maestro de documentos.

### **6.4. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS**

Los establecimientos farmacéuticos minoristas que realicen el procedimiento de inyectología deben documentar el Manual de Procedimientos Técnicos para la Administración de Medicamentos por vía intramuscular, el cual debe contemplar por lo menos, los siguientes pasos:

#### **6.4.1. Verificación del paciente y del medicamento**

Para empezar, es necesario solicitar la fórmula médica y el documento de identidad del paciente, comparándolos. También se deben verificar las características y el contenido de la prescripción, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 2.5.3.10.15 y 2.5.3.10.16 del Decreto 780 de 2016. Por seguridad del paciente, no



se podrá administrar el medicamento hasta no aclarar con el prescriptor cualquier duda sobre la prescripción o lograr la corrección o adición de la misma.

Es importante también reconocer el medicamento y sus efectos, así como preguntar al paciente sobre posibles alergias.

#### **6.4.2. Obtención del consentimiento informado**

El establecimiento farmacéutico debe contar con un formato de consentimiento informado para el procedimiento de inyectología, el cual debe ser leído y explicado al paciente o su responsable, con el fin de aprobar documentalmente el procedimiento, previa información de los beneficios y riesgos.

Antes de realizar el procedimiento, el paciente debe despejar todas sus dudas y autorizar mediante firma en el documento de consentimiento informado respectivo.

Se recomienda que el consentimiento informado incluya como mínimo: fecha, nombre del paciente o acudiente, medicamento a administrar, indicación, dosis y vía de administración, según la prescripción médica y la declaración de que el paciente fue informado en forma clara acerca del medicamento a administrar y los posibles eventos adversos y de que consiente la administración del mismo, así como la firma del paciente o su acudiente y del responsable del procedimiento.

El consentimiento informado debe estar diligenciado en su totalidad.

**6.4.3. Alistamiento de los materiales a utilizar**, entre ellos: prescripción médica, medicamento, jeringa y agujas (una para dilución, si se requiere, y otra para administración), líquido de reconstitución (si se requiere), elementos de protección personal, antiséptico para el sitio de punción, recipientes para depósito de residuos.

**6.4.4. Preparación del medicamento:** verificar que el medicamento alistado corresponde con el prescrito, inspeccionar el envase del medicamento, ponerse los elementos de protección personal, realizar el lavado de manos y ponerse los guantes. Finalmente, preparar el medicamento de acuerdo con las indicaciones del fabricante (ficha técnica), cuando se requiera.

**6.4.5. Verificación de los cinco correctos, confrontando la información en la fórmula:** paciente correcto, medicamento correcto, dosis correcta, vía correcta y pauta posológica correcta.

**6.4.6. Administración del medicamento** según la técnica para la vía intramuscular y en el sitio de punción seleccionado.

**6.4.7. Registro del procedimiento** en el formato establecido, que incluya por lo menos:



- Fecha y hora de administración.
- Datos del paciente: nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono.
- Datos de la prescripción: nombre genérico, concentración, forma farmacéutica, dosis y frecuencia, vía de administración, duración de tratamiento, indicación, nombre y registro del médico y entidad (o consultorio).
- Datos del medicamento administrado: fabricante, registro sanitario, lote, fecha de vencimiento, dosis administrada y vía.
- Datos de quien administra: firma y nombre (cuando la firma no sea legible).

## 7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Además de la normatividad vigente aplicable y esta guía, los establecimientos farmacéuticos minoristas de Antioquia podrán tomar como documentos de referencia para implementar sus normas de procedimientos en inyectología, los siguientes:

- Ministerio de Salud y Protección Social. PAQUETES INSTRUCCIONALES GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” Versión 2.0. MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf> Último acceso: 08-04-2024.
- Ministerio de Salud y Protección Social. PAQUETES INSTRUCCIONALES GUÍA TÉCNICA “BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD” Versión 2.0. SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA ATENCIÓN SEGURA. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf> Último acceso: 08-04-2024.
- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPOS Y SUPERFICIES AMBIENTALES EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Bogotá, 2011. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/VigilanciaSaludPublica/ToDo%20IIH/Limpieza%20y%20Desinfecci%C3%B3n%20de%20Equipos%20y%20Superficies.pdf> Último acceso: 08-04-2024.
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA. Alerta No.: 2 AL UTILIZAR HIPOCLORITO DE SODIO EN LA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES EN LAS IPS, DEBE TENERSE EN CUENTA LA INESTABILIDAD DE ESTE PRODUCTO PARA ASEGURAR QUE LAS CONCENTRACIONES PREPARADAS Y UTILIZADAS POR LA INSTITUCIÓN, SEAN LAS INDICADAS PARA GARANTIZAR LA



DESINFECCIÓN, 2010. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Alerta%20No%202.pdf> Último acceso: 08-04-2024.

- Ministerio de Salud. CONDUCTAS BASICAS EN BIOSEGURIDAD: MANEJO INTEGRAL. Protocolo Básico para el Equipo de Salud. Bogotá, 1997. Disponible en: <http://www.saludcapital.gov.co/sitios/SectorBelleza/Galera%20de%20descargas/Publicaciones/Bioseguridad/Conductas%20Basicas%20Bioseguridad%20Manejo%20Integral%20-%20Ministerio%20de%20Salud%20-1997.pdf> Último acceso: 08-04-2024.
- Organización Mundial de la Salud. Guía de la OMS sobre Higiene de Manos en la Atención de la Salud: Resumen, 2009. Disponible en: [http://cmas.siu.buap.mx/portal\\_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/GUIA%20DE%20LA%20OMS%20SOBRE%20HIGIENE%20DE%20MANOS.pdf](http://cmas.siu.buap.mx/portal_pprd/work/sites/hup/resources/LocalContent/247/2/GUIA%20DE%20LA%20OMS%20SOBRE%20HIGIENE%20DE%20MANOS.pdf) Último acceso: 08-04-2024.
- Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos, 2009. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;sequence=1) Último acceso: 08-04-2024.
- Sistema Integrado de Gestión, Gobernación de Antioquia. Acta de inspección, vigilancia y control sanitario establecimientos generadores de residuos- componente gestión interna, código FO-M2-P5-599. Disponible en: <http://isolucion.antioquia.gov.co/> Último acceso: 08-04-2024.

## 8. REGISTROS

El establecimiento debe establecer los formatos y generar los registros que constituyan la evidencia de la implementación de las normas de procedimientos en inyectología referidas en esta guía y en concordancia con la normativa vigente.