

Estudio Nacional de Prevalencia de **Higiene de Manos** Argentina 2da Edición **2024**

Noviembre 2024



Instituto Nacional
Epidemiología
"Dr. Juan H. Jara"



ANLIS
MALBRÁN
CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
COMITÉ NACIONAL DE INFECCIONES



Instituto Nacional de Epidemiología Dr. Juan H. Jara
Estudio Nacional de Prevalencia de Higiene de Manos Argentina 2024 ; Director
Irene Pagano. - 2a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Administración
Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud -ANLIS Dr. C. Malbrán, 2025.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: disponible en: <http://sgc.anlis.gob.ar/handle/123456789/2645>
ISBN 978-631-90958-3-8

1. Epidemiología. 2. Medicina Preventiva. 3. Argentina. I. Pagano, Irene, dir.
CDD 614.49

“Este recurso es resultado del financiamiento otorgado por el Estado Nacional, por lo tanto, queda sujeto al cumplimiento de la Ley Nº 26.899 y la política de gestión del conocimiento de la ANLIS”



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Autoridades

TITULAR DE LA ADMINISTRACION NACIONAL DE LABORATORIOS
E INSTITUTOS DE SALUD “DR. CARLOS G. MALBRÁN”
Dra. Claudia PERANDONES

INTERVENTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA
“DR. JUAN H. JARA”
Dra. Irene PAGANO

Equipo de trabajo



Programa Nacional de
Epidemiología y Control de
Infecciones Hospitalarias



Lic. ALONSO Laura
PU. ARCIDIÁCONO Diego
Adm. BENITEZ Camila
Ing. FERNÁNDEZ Laura Elena
Ing. GIORDANO LERENA Roberto
Bioq. GUERRIERO Leonor
Téc. HINOJAL Fernando
Bioq. IBARRA CAMOU Belén
Dr. LANDREAU Fernando
Farm. LESZCZUK Karina
Lic. MARCOVIC Gabriela
Dra. PAGANO Irene
Dra. TEJADA Natalí

Índice

Pág.

Introducción

06

Método

07

Resultados

08

- Tabla 1 / Gráfico 1: Tipo y N° de unidades participantes del estudio de prevalencia de HM VIHDA.

09

- Tabla 2 / Gráfico 2: Indicadores de nivel de porcentaje de Adherencia a HM y porcentaje de Técnica correcta de las 299 unidades totales de internación discriminado por unidades relevadas.

10

- Tabla 3 / Tabla 3' / Gráfico 2: Indicadores de porcentaje de adherencia a HM y Técnica correcta, por turno y unidad.

11

- Tabla 4 / Tabla 4' / Gráfico 3: Porcentaje de adherencia a HM y Técnica correcta, según Profesión y unidad.

13

- Tabla 5 / Tabla 5' / Gráfico 4: Indicadores de porcentaje de Adherencia a HM y Técnica correcta, según momento de HM, discriminado por unidad.

15

- Tabla 6 / Gráfico 6: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCIAs.

17

- Tabla 7 / Gráfico 7: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCINs.

18

- Tabla 8 / Gráfico 8: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCIPs.

19

- Tabla 9 / Gráfico 9: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UNCs.

20

Resumen

21

Conclusión

25

Introducción:

Continuando con el lema propuesto por la OMS para el año 2024, **¿Por qué sigue siendo tan importante compartir conocimientos sobre la higiene de manos?**

- Porque ayuda a detener la propagación de gérmenes dañinos en el cuidado de la salud, el Programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina con sede en el Instituto Nacional de Epidemiología “Dr. Juan H. Jara” de la ANLIS “Dr. Carlos G. Malbrán” convocó a la realización desde el 4 de noviembre al 2 de diciembre de 2024, al sexto estudio nacional de prevalencia de higiene de manos (HM), con el objetivo de conocer y comparar la evolución de los niveles de adherencia a HM y técnica correcta, en las instituciones de salud de la República Argentina que adhieren voluntariamente. A su vez Insta a los /as gerentes de las instituciones y a los comité de control de infecciones a incorporar a sus programas hospitalarios de prevención, vigilancia y control de infecciones asociadas al cuidados de la salud (PHPVyC IACS), un programa de higiene de manos institucional, que contemple políticas claras en lo que respecta tanto a la disponibilidad de los elementos para la higiene de manos en el punto de atención del paciente, el abastecimiento de agua, toallas descartables y piletas en puntos estratégicos, en forma ininterrumpida y de calidad; que contemple la capacitación de inducción del personal de las distintas áreas de atención, como capacitaciones periódicas a todo el personal de la institución, además de promover en el personal sanitario, como en pacientes, visitas y familiares, los cambios de comportamientos necesarios que garanticen una correcta adherencia a la HM, incorporándola como una práctica habitual en todos los entornos sanitarios y en los momentos correctos.

Método:

Estudio transversal multicéntrico de prevalencia de HM; el sexto corte se realizó entre el 04 de noviembre y el 02 de diciembre del 2024. Del mismo participaron voluntariamente instituciones tanto del sector público como privado y obras sociales de la República Argentina.

La inscripción, el registro y análisis de datos se realizó a través de un software diseñado ad hoc por el programa Nacional de Epidemiología y Control de Infecciones Hospitalarias de Argentina (VIHDA).

Las instituciones inscriptas recibieron un usuario y contraseña, mediante el cual los miembros del equipo de trabajo gestionaron sus propios usuarios, los cuales les permitieron declarar las unidades donde se realizarían las observaciones.

Las unidades incluías en el estudio, fueron: unidad de cuidados intensivos de adultos (UCIAs), unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIPs), unidad de cuidados intensivos neonatales (UCINs) y unidades no críticas (UNCs).

En cada unidad se relevaron 100 observaciones, 25 por turno, considerando los turnos de mañana, tarde, noche y sábado, domingo y feriado (SaDoFe).

Para el correcto registro de las observaciones, basadas en los 5 momentos definidos por la OMS, los/as participantes tuvieron acceso a dos tutoriales sobre la realización de las mismas y sobre la carga en el sistema VIHDA.

Resultados:

Se inscribieron 210 instituciones entre públicas, privadas y obras sociales; Ingresaron al estudio 135 instituciones, finalizando el estudio, con un total de 100 observaciones por unidad, **106 instituciones**; las 29 instituciones restantes, realizaron menos de 100 observaciones por unidad, las cuales no fueron incluidas en este estudio.

En las 106 instituciones participantes se relevaron 299 unidades de internación, de las cuales 132 corresponden a unidades de cuidados intensivos de adultos (**UCIAs**), 31 a unidades de cuidados intensivos neonatales (**UCINs**), 20 a unidades de cuidados intensivos pediátricos (**UCIPs**) y 116 a unidades no críticas (**UNCs**). El total de observaciones realizadas fue de **29.900**, incluyendo en este informe sólo aquellas unidades que completaron las 100 observaciones en los 4 turnos.

En las **UCIAs** se realizaron 13.200 observaciones, de las cuales 8.552 fueron oportunidades ganadas*, obteniendo un 64,79 % de adherencia a la HM; de las 8.552 oportunidades ganadas, 5.922 lo hicieron con técnica correcta, representando un 69,25 % de adherencia a la misma.

En las **UCIPs** se realizaron 2.000 observaciones, de las cuales 1.518 fueron oportunidades ganadas, representando una adherencia a la HM del 75,90 %, de las 1.518 oportunidades ganadas, un total de 1.167 lo hicieron con técnica correcta, representando un 76,88 % de adherencia.

En las **UCINs** se realizaron 3.100 observaciones, de las cuales 2.473 fueron oportunidades ganadas, representando un nivel de adherencia a la HM del 79,77%; de las oportunidades ganadas, 1.890 lo hicieron con técnica correcta, representando un 76,43 % de adherencia a la misma.

En las **UNCs** se realizaron 11.600 observaciones, de las cuales 6.441 fueron oportunidades ganadas, representando un 55,53 % de adherencia a la HM; de las 6.441 oportunidades ganadas, 4.394 lo hicieron con técnica correcta, representando un 68,22 % de adherencia a la misma.

*Oportunidades ganadas son aquellas en las que se realizó la HM

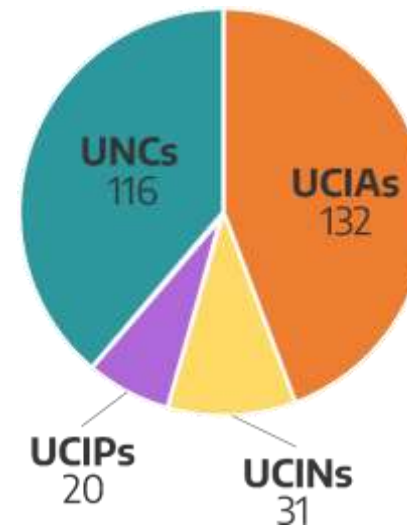
Tablas y Gráficos

— Tabla 1 / Gráfico 1: Tipo y N° de unidades participantes del estudio de prevalencia de HM VIHDA. 2da edición 2024.

Tabla 1

Tipo y N° de Unidades participantes		
Tipo de Unidad	Observaciones	N° de Unidades
UCIAs	13.200	132
UCINs	3.100	31
UCIPs	2.000	20
UNCs	11.600	116
Totales	29.900	299

Gráfico 1

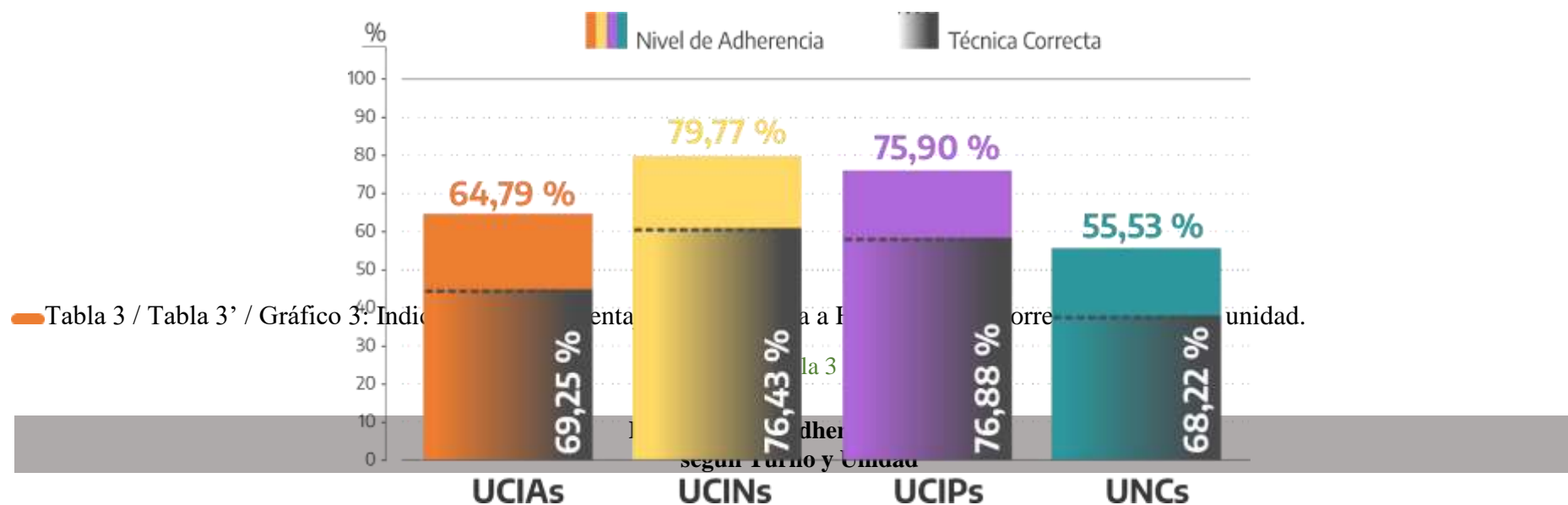


— Tabla 2 / Gráfico 2: Indicadores de nivel de porcentaje de Adherencia a HM y porcentaje de Técnica correcta de las **299** unidades totales de internación discriminado por unidades relevadas.

Tabla 2

Unidades	Observaciones	Oportunidades Ganadas	% Adherencia a Higiene de Manos	Técnica Correcta	% Técnica Correcta sobre oportunidades ganadas
UCIAs	13.200	8.552	64.79 %	5.922	69.25 %
UCINs	3.100	2.473	79.77 %	1.890	76.43 %
UCIPs	2.000	1.518	75,90 %	1.167	76.88 %
UNCs	11.600	6.441	55.53 %	4.394	68.22 %

Gráfico 2



Turno	UCIAs	UCINs	UCIPs	UNCs
Mañana	66,61 %	81,89 %	76,73 %	55,92 %
Tarde	66,16 %	79,78 %	74,78 %	54,66 %
Noche	63,57 %	79,85 %	76,26 %	56,87 %
SaDoFe	66,20 %	79,76 %	76,60 %	56,54 %

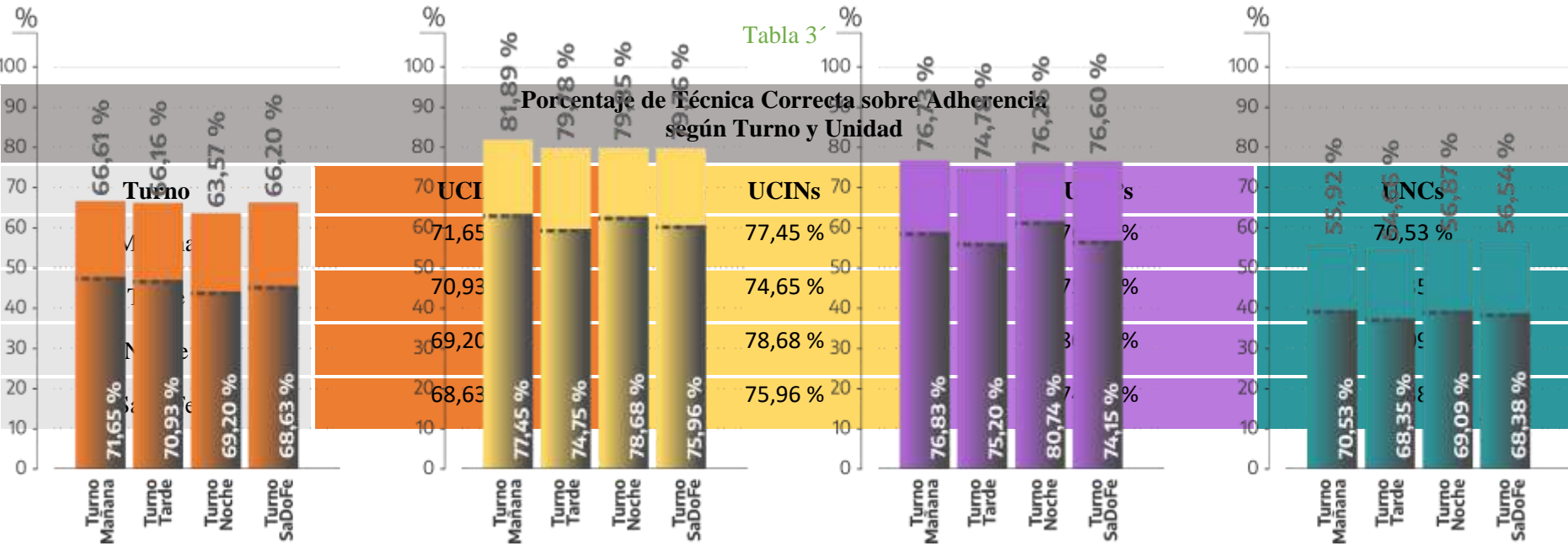


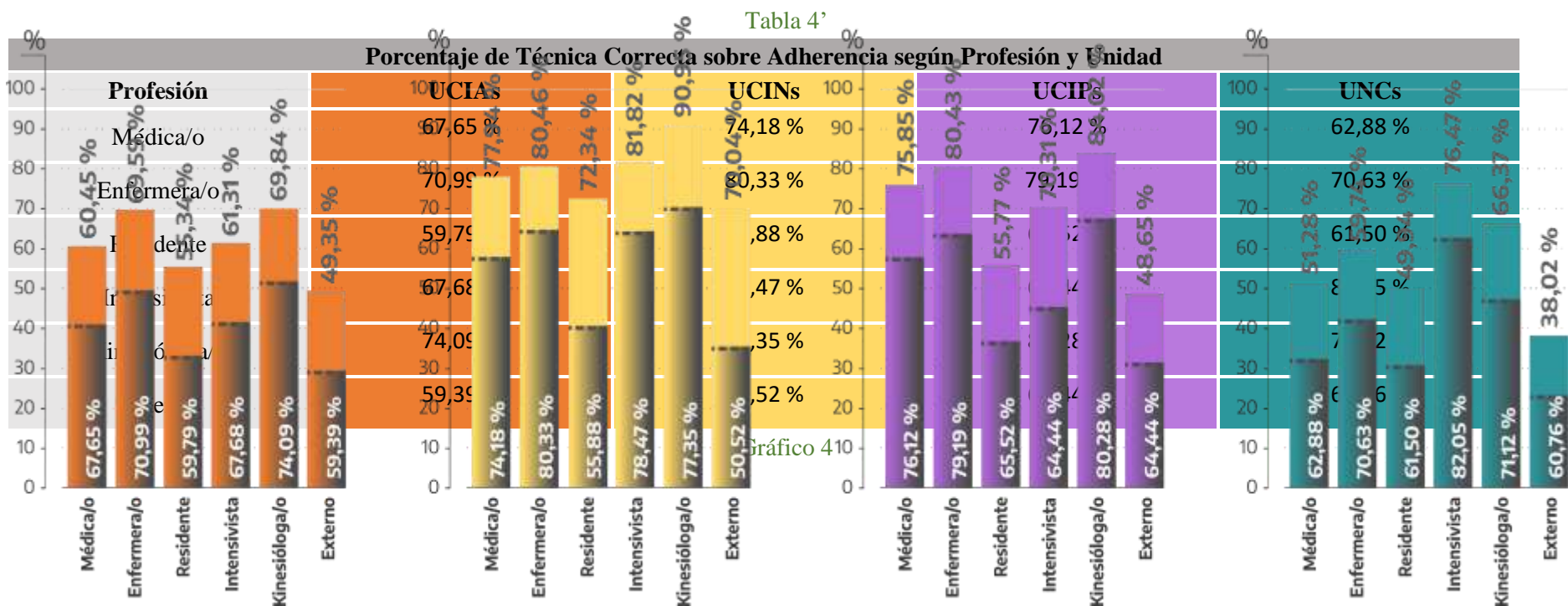
Gráfico 3

— Tabla 4 / Tabla 4' / Gráfico 4: Porcentaje de adherencia a HM y Técnica correcta, según Profesión y unidad.

Tabla 4

Porcentaje de Adherencia a HM según Profesión y Unidad				
Profesión	UCIAs	UCINs	UCIPs	UNCs
Médica/o	60,45 %	77,94 %	75,85 %	51,28 %
Enfermera/o	69,59 %	80,46 %	80,43 %	59,74 %

Residente	55,34 %	72,34 %	55,77 %	49,94 %
Intensivista	61,31 %	81,82 %	70,31 %	76,47 %
Nivel de Adherencia UCIs	69,84 %	90,95 %	84,02 %	66,37 %
Externo	49,35 %	70,04 %	8,65 %	38,02 %
Técnica Correcta				



— Tabla 5 / Tabla 5' / Gráfico 5: Indicadores de porcentaje de Adherencia a HM y Técnica correcta, según momento de HM, discriminado por unidad.

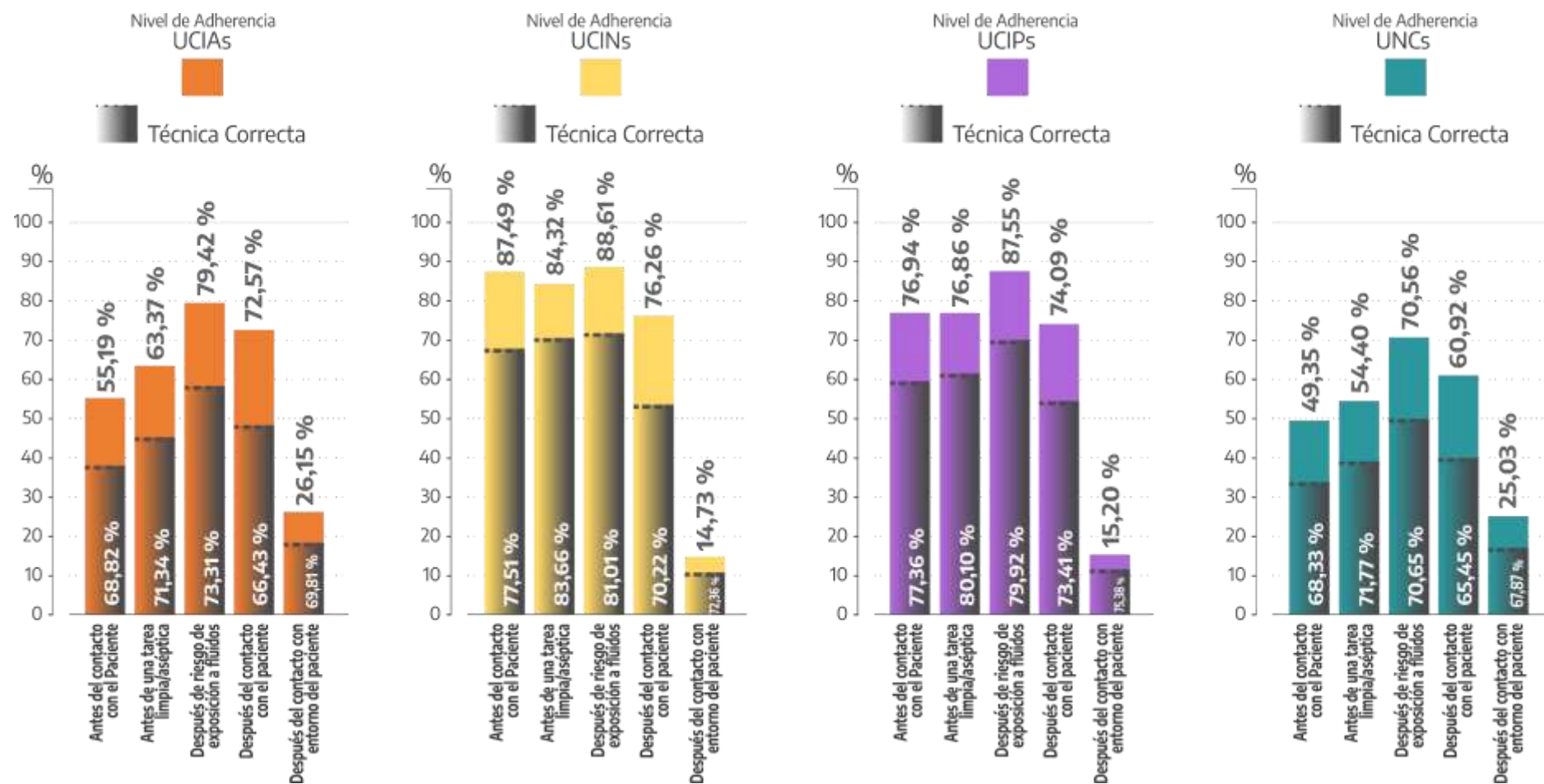
Tabla 5

Porcentaje de Adherencia a HM según Momento OMS discriminado por unidad				
Momento de Higiene de Manos	UCIAs	UCINs	UCIPs	UNCs
Antes del contacto con el Paciente	55,19 %	87,49 %	76,94 %	49,35 %
Antes de una tarea limpia/aséptica	63,37 %	84,32 %	76,86 %	54,40 %
Después de riesgo de exposición a fluidos	79,42 %	88,61 %	87,55 %	70,56 %
Después del contacto con el paciente	72,57 %	76,26 %	74,09 %	60,92 %
Después del contacto con entorno del paciente	26,15 %	14,73 %	15,20 %	25,03 %

Tabla 5'

Porcentaje de Técnica Correcta sobre Adherencia según Momento OMS discriminado por unidad				
Momento de Higiene de Manos	UCIAs	UCINs	UCIPs	UNCs
Antes del contacto con el Paciente	68,82 %	77,51 %	77,36 %	68,33 %
Antes de una tarea limpia/aséptica	71,34 %	83,66 %	80,10 %	71,77 %
Después de riesgo de exposición a fluidos	73,31 %	81,01 %	79,92 %	70,65 %
Después del contacto con el paciente	66,43 %	70,22 %	73,41 %	65,45 %
Después del contacto con entorno del paciente	69,81 %	72,36 %	75,38 %	67,87 %

Gráfico 5

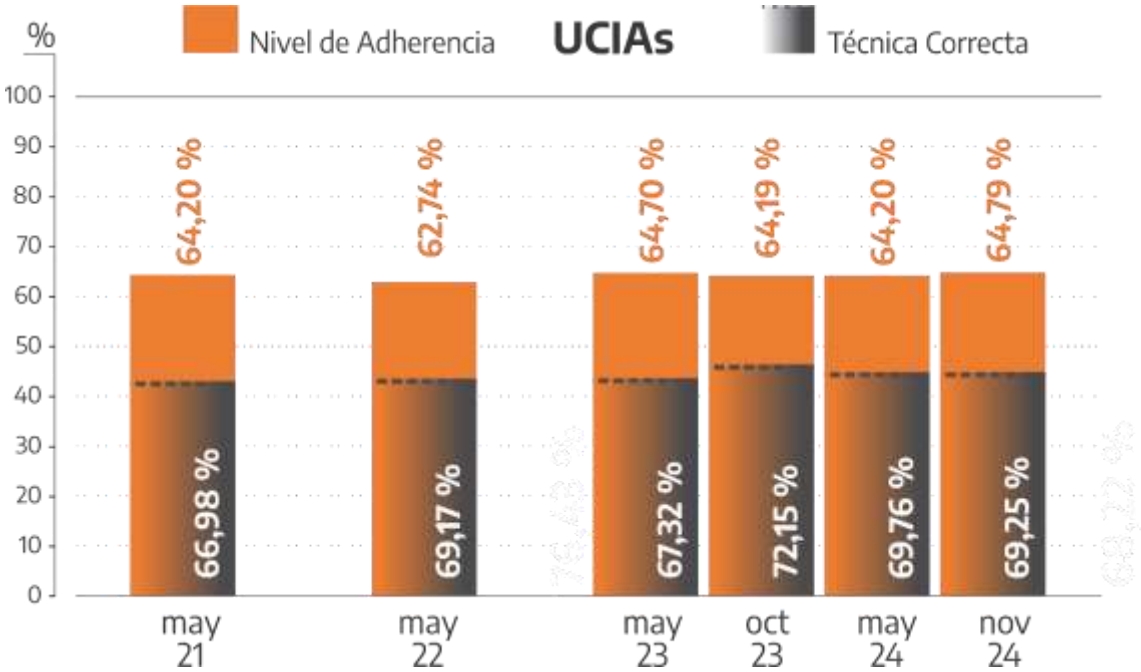


— Tabla 6 / Gráfico 6: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCIAs.

Tabla 6

Mes/Año	% Adherencia HM	% Técnica Correcta
may-21	64,20 %	66,98 %
may-22	62,74 %	69,17 %
may-23	64,70 %	67,32 %
oct-23	64,19 %	72,15 %
may-24	64,20 %	69,76 %
nov-24	64,79 %	69,25 %

Gráfico 6



— Tabla 7 / Gráfico 7: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCINs.

Tabla 7

Mes/Año	% Adherencia HM	% Técnica Correcta
may-21	72,75 %	73,24 %
may-22	78,86 %	69,47 %
may-23	78,16 %	73,76 %
oct-23	81,61 %	79,25 %
may-24	81,68 %	79,98 %
nov-24	79,77 %	76,43 %

Gráfico 7

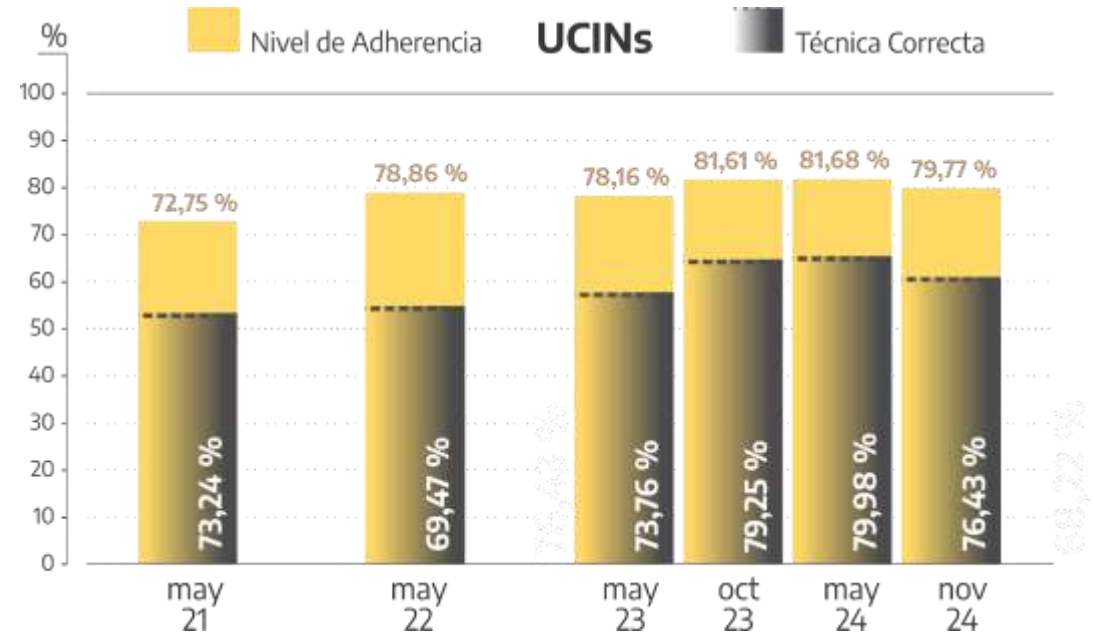


Tabla 8 / Gráfico 8: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCIPs.

Tabla 8

Mes/Año	% Adherencia HM	% Técnica Correcta
may-21	72,50 %	71,49 %
may-22	74,71 %	74,96 %
may-23	75,25 %	73,48 %
oct-23	71,10 %	77,00 %
may-24	74,19 %	74,84 %
nov-24	75,90 %	76,88 %

Gráfico 8

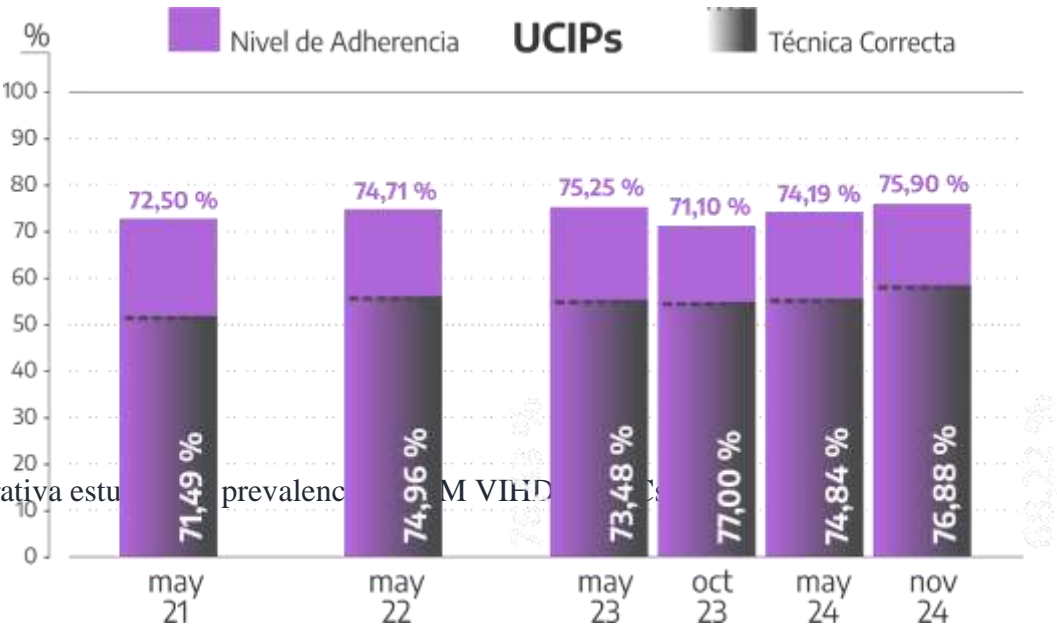
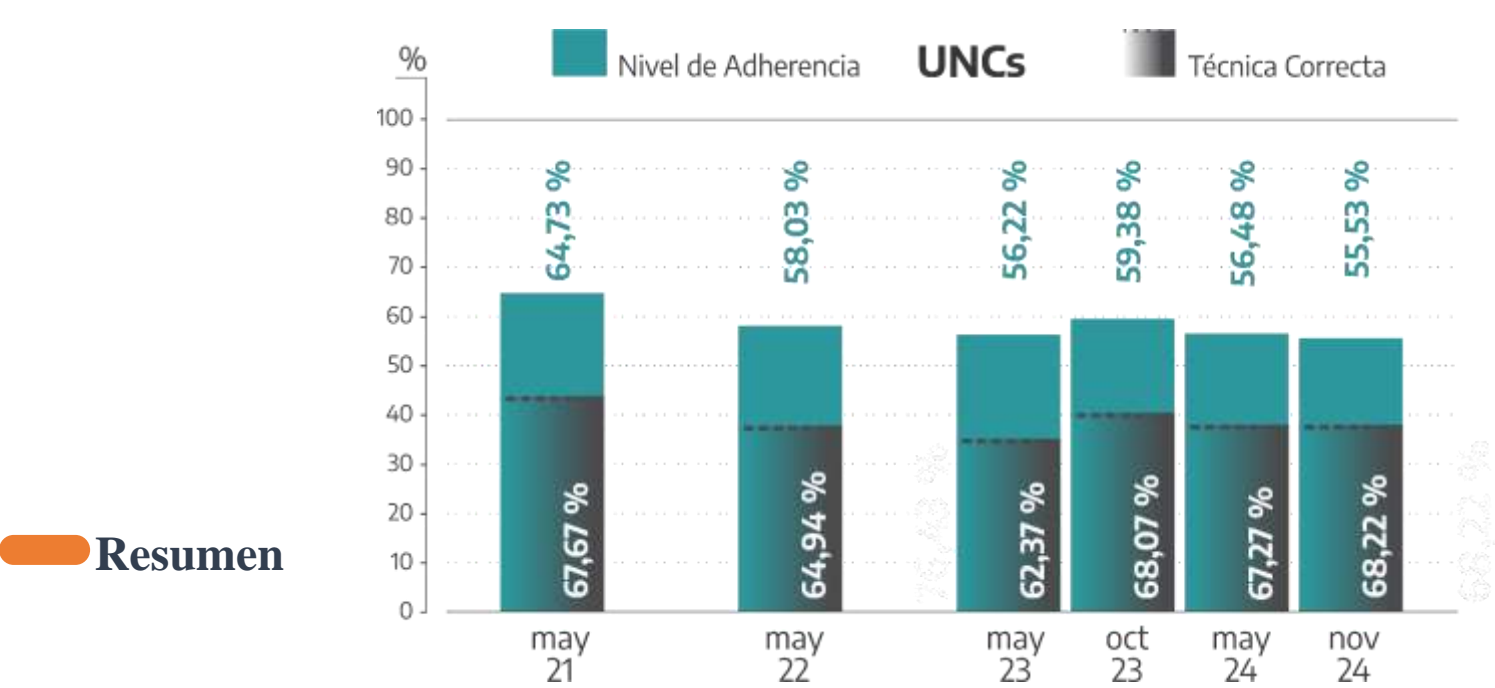


Tabla 9/ Gráfico 9: Comparativa estudios de prevalencia de HM VIHDA/UCIPs.

Tabla 9

Mes/Año	% Adherencia HM	% Técnica Correcta
may-21	64,73 %	67,67 %
may-22	58,03 %	64,94 %
may-23	56,22 %	62,37 %
oct-23	59,38 %	68,07 %
may-24	56,48 %	67,27 %
nov-24	55,53 %	68,22 %

Gráfico 9



— UCIA's

En este sexto corte de prevalencia de HM, correspondiente al mes de noviembre de 2024, la adherencia global a la higiene de manos en las UCIA's fue del 64,79 %, y la adherencia a la técnica correcta fue del 69,25 %.

El nivel de adherencia en cuanto a cumplimiento y técnica correcta por turno relevado, se mantiene parejo en los 4 turnos al igual que en estudios anteriores alcanzando el mayor porcentaje de adherencia, 66,61 %, en turno mañana y el porcentaje menor de adherencia en turno noche de 63,57 %, valores similares al estudio de mayo 2024; en cuanto a la técnica correcta turno mañana y tarde lograron un 71,00 % de adherencia mientras que turno noche y SADOFE obtuvieron un 69,20 % y 68,63 % respectivamente.

En cuanto a la adherencia a la HM y técnica correcta según los/as profesionales observados/as, como en estudios de prevalencia anteriores, se evidencia que son los/as profesionales de kinesiólogía y de enfermería los/as que mayor adherencia a la HM han tenido, alcanzando casi un 70,00 % de adherencia, sin llegar al 80,00 %, valor aceptado por la evidencia como práctica recomendada para disminuir las IACS; les siguen, los/as profesionales intensivistas y médicos/as con un 61,31 % y 60,45 % respectivamente, residentes y externos/as, con un 55,34 % y 49,35 % respectivamente, siendo estos profesionales los que menor adherencia han tenido al largo de los 6 estudios realizados a la fecha; en cuanto a la adherencia a la técnica correcta, los/as profesionales de kinesiólogía con un 74,09 %, fueron los/as que alcanzaron mayor adherencia, seguidos por enfermería, intensivistas, médicos/as, residentes y externos/as, siendo estos dos últimos profesionales los que superaron levemente el 59 % de adherencia a la técnica correcta.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, la mayor adherencia a la HM continúa siendo al momento 3, después de riesgo a exposición a fluidos, con un 79,42 % de los cuales el 73,31 % lo hicieron con técnica correcta; le siguen el momento 4, después del contacto con el paciente con una adherencia de 72,57 % y un cumplimiento de la técnica correcta de 66,43 %; luego el momento 2 con un 63,37 % de adherencia y un cumplimiento de técnica correcta de 71,34 %; el momento 1 tuvo una adherencia de 55,19 % con una técnica correcta de 68,82 %, manteniendo este momento, un porcentaje bajo de adherencia en los últimos cuatros cortes de prevalencia al igual que el momento 5, después del contacto con el entorno del paciente, que obtuvo un 26,15 % de cumplimiento de los cuales un 69,81 % lo hicieron con técnica correcta; estos valores evidencian que, en mayor medida, los/as profesionales siguen higienizándose las manos, con técnica correcta después del contacto con fluidos corporales y después del contacto con el paciente.

— UCIN's

La adherencia global a la HM en las UCINs, fue del 79,77 % y la técnica correcta fue del 76,43 %, disminuyendo tanto la adherencia como la técnica correcta con respecto a la medición del mes de mayo del 2024, aunque continúan siendo valores cercanos a resultados aceptables para controlar y/o disminuir las IACS, según la evidencia vigente.

El nivel de adherencia a HM según turno relevado, nos muestra que todos los turnos se mantuvieron parejos tanto en la adherencia como en el cumplimiento de la técnica correcta, alcanzando turno mañana, un 81,89 %, el resto de los turnos superó el 79,75 % de adherencia y entre 74,65 % y 78,68 % en técnica correcta; como en la adherencia global, los resultados disminuyeron levemente en este corte.

En esta unidad la mayor adherencia a higiene de manos continúa siendo de los/as profesionales de kinesiología con un 90,95 %, superando los valores de los últimos estudios de prevalencia, seguido por los/as profesionales Intensivistas que alcanzaron el 81,82 %, les siguen los/as profesionales de enfermería con un 80,46 % de adherencia, les siguen los/as profesionales médicos/as, con un 77,94 %, residentes con 72,34 %, y personal externo, 70,04 %, en este aspecto si bien estos profesionales, mantuvieron valores de adherencia aceptables, la misma viene en disminución con respecto a los estudios del 2023 y mayo 2024.

En cuanto a la técnica correcta, salvo enfermería que mantuvo un 80,33 % de adherencia el resto de los profesionales bajó el cumplimiento con respecto al corte del mes de mayo, donde habían superado el 80,00 % de cumplimiento a la técnica correcta, en especial los/as profesionales residentes y externos que vienen disminuyendo la adherencia al cumplimiento con respecto a los estudios del 2023 y mayo 2024, arrojando un 55,88 % y 50,52 %, respectivamente.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje de adherencia se registró en el momento 3, con una adherencia a la HM de 88,61 % y una técnica correcta de 81,01 %, le siguen el momento 1 y 2, los cuales superan el 80,00 % de adherencia a HM, con un cumplimiento a la técnica correcta de 77,51 % y 83,66 % respectivamente, le siguen el momento 4 con 76,26 % de adherencia a la HM y una técnica correcta de 70,22 %, la adherencia al momento 5, después del contacto con el entorno del paciente, sigue como en los cortes del 2023 y mayo 2024, con una muy baja adhesión, siendo en este estudio de 14,73 % y una técnica correcta del 72,36 %.

Si bien las unidades de neonatología, siguen siendo las que mayor adherencia a la HM y técnica correcta tienen, alcanzando y superando en algunos casos el 80,00 %, los resultados de este segundo corte 2024, muestran una disminución en el cumplimiento de ambas adherencias, por lo que se desprende, que no solo debemos mejorar los valores de adherencia sino también mantenerlos en el tiempo, haciendo hincapié en fortalecer el momento 5, después del contacto con el entorno del paciente.

— UCIPs

La adherencia global a la higiene de manos en las UCIPs fue del 75,90 % y el cumplimiento de la técnica correcta fue del 76,88 %, mejorando los valores con respecto al estudio previo de mayo 2024.

En cuanto al cumplimiento por turno, todos los turnos tuvieron una adherencia a la HM que superó el 76,00 %, salvo turno tarde que obtuvo un resultado de 74,78 %, en cuanto al cumplimiento de la técnica correcta, todos los turnos superaron el 74,15 % de adherencia, alcanzando turno noche un 80,74 %, todos los valores mejoraron con respecto al corte de mayo 2024.

La mayor adherencia a higiene de manos se da entre los/as profesionales kinesiólogos/as obtuvieron un 84,02 % de adherencia y una técnica correcta de 80,28 %, resultados superadores de los últimos estudios de prevalencia, le siguen enfermería con 80,43 %, médicos con 75,85 % e intensivistas con 70,31 %, residentes y externos fueron los que tuvieron menor adherencia; en el cumplimiento de la técnica correcta, kinesiólogos/as y enfermería, fueron los mayor adherencia tuvieron, 80,28 % y 79,19 % respectivamente; se destaca que en las UCIPs, todos/as los/as profesiones observadas mejoraron tanto en adherencia como en técnica correcta, con respecto al corte 2023.

Respecto a la adherencia a los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje se obtuvo en el momento 3, después de riesgo a exposición a fluidos, con un 87,55 % y una técnica correcta de 79,92 %, seguido por los momentos 1 y 2 con 76,94 % y 76,86 % de adherencia a HM y 77,36 % y 80,10 % en la técnica correcta respectivamente, valores que mejoraron con respecto a corte del mes de mayo; el momento 4, después del contacto con el paciente, bajó levemente la adherencia 74,09 % mejorando el cumplimiento a la técnica correcta, 73,41 % y el momento 5 sigue siendo el de más baja adherencia en los últimos cuatro cortes de adherencia a la HM , con un 15,2 % y un 75,38 % en técnica correcta .

— UNC's

La adherencia global a la higiene de manos en las UNC's fue del 55,53 %, y la técnica correcta fue del 68,22 %.

El cumplimiento en los diferentes turnos no alcanzó el 60,00 % de adherencia a la HM, en cuanto al cumplimiento de la técnica correcta todos los turnos mejoraron la adherencia, la cual se registró entre un 68,35 % y un 70,53 %.

En cuanto a la adherencia a la HM según profesión, el mayor cumplimiento se observó entre intensivistas, con un 76,47 % de adherencia a la HM, seguidos por los profesionales kinesiólogos/as con un 66,37 % de adherencia y un cumplimiento de técnica correcta de 82,05 % y 71,12 % respectivamente; enfermería obtuvo un 59,74 %, seguida por los profesionales, médicos/as con 51,28 %, residentes con 49,94 % y los/as profesionales externos/as registraron 38,02 %.

En el cumplimiento de la técnica correcta, la mayor adherencia la registraron los/as intensivistas, seguidos por kinesiología, enfermería, médicos/as, residentes y externos.

En cuanto al cumplimiento según los 5 momentos definidos por la OMS, el mayor porcentaje de adherencia a la HM, sigue siendo el momento 3, después de riesgo a exposición a fluidos, registrando un 70,56 %, con una técnica correcta de 70,65 %, seguido por los momentos 4 con 60,92 % de adherencia a la HM y 65,45 % de cumplimiento de la técnica correcta, luego el momento 2 con 54,4 % de adherencia y una técnica correcta de 71,77 %; el momento 1, obtuvo un 49,31 % con técnica correcta de 68,33 %; finalmente el momento 5, después del contacto con el entorno del paciente, mantuvo la adherencia en un 25,03 % con un cumplimiento a la técnica correcta de 67,87 % .

Conclusión

El sexto corte de prevalencia de HM, realizado en el mes de noviembre del 2024, nos evidencia que debemos esforzarnos aún más en mejorar los resultados del estudio de prevalencia de HM, como elemento fundamental de una intervención multimodal, destacando que no solo se trata de llegar al 80,00 % de adherencia sugerido por la evidencia para disminuir y/o evitar las IACS, sino también mantenerlo en el tiempo y de ser posible superarlo, fortaleciendo la capacitación in situ y programada, no solo de los/as profesionales, sino también de todo el personal de salud que de forma directa e indirecta ingresa a los entornos de los pacientes, abarcando a familiares, visitas y al propio paciente, generando conciencia y trabajando sobre las conductas erróneas en materia de HM, además de asegurar la disposición adecuada e ininterrumpida de los elementos necesarios para una correcta HM en el punto de atención del paciente en los momentos indicados.

Desde el Programa Nacional VIHDA se puso a disposición en mayo del 2024, en la plataforma del INE-ANLIS, el curso de acceso gratuito y autogestionado de **“Diseño, planificación e implementación de un Programa de Higiene de manos en entornos sanitarios”** con el fin de brindar herramientas para mejorar la adherencia a la HM y el cumplimiento de la técnica correcta. Si bien han participado más de 1300 profesionales en el mismo, los resultados previamente expuestos nos demuestran que debemos seguir trabajando en la capacitación continua para lograr el objetivo.

Los invitamos a inscribirse e implementar en su institución un Programa de HM.

Link de inscripción: <https://ine.gov.ar/index.php/departamentos/docencia/#cursos>

