

# **Proyecto de plan de acción mundial para la prevención y el control de las infecciones**

## **Proyecto de plan de acción mundial y de marco de seguimiento**

### **Informe del Director General**

1. En la decisión WHA76(11), de mayo de 2023, la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud adoptó la Estrategia Mundial de la OMS sobre Prevención y Control de Infecciones (PCI), cuyo desarrollo para los entornos de salud y de atención a largo plazo se había solicitado en la resolución WHA75.13 (2022). En dicha resolución, la Asamblea de la Salud también había pedido que la Estrategia Mundial se plasmara en un plan de acción que incluyera un marco de seguimiento de los progresos realizados, con metas claramente definidas y cuantificables que deberían alcanzarse para 2030, con miras a su consideración por la 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en la reunión actual.

2. El proyecto de plan de acción mundial y de marco de seguimiento sobre PCI está concebido para apoyar y posibilitar la aplicación de la Estrategia Mundial de la OMS y se elaboró mediante un amplio proceso consultivo que incluyó consultas mundiales y regionales con los Estados Miembros, con expertos internacionales y en los tres niveles de la Secretaría de la OMS.<sup>1</sup> Se han identificado medidas, indicadores y metas para cada una de las ocho orientaciones estratégicas de la Estrategia Mundial.

3. Tanto el proyecto de plan de acción mundial como el proyecto de marco de seguimiento hacen referencia directa a las recomendaciones y normas de la OMS incluidas en las directrices sobre componentes básicos<sup>2</sup> para los programas de PCI y los requisitos mínimos<sup>3</sup> de dichos programas; las normas esenciales sobre agua, saneamiento e higiene (ASH) en la atención de salud;<sup>4,5</sup> y las secciones sobre PCI

---

<sup>1</sup> Global strategy on infection prevention and control. Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://www.who.int/publications/m/item/global-strategy-on-infection-prevention-and-control>), consultado el 24 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/255764>), consultado el 20 de noviembre de 2023.

<sup>3</sup> Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>), consultado el 20 de noviembre de 2023; véase también EB154/8 Add.1.

<sup>4</sup> Adams J, Bartram J, Chartier Y, editores. Essential environmental health standards in health care. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008. ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239\\_eng.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?sequence=1)), consultado el 20 de noviembre de 2023.

<sup>5</sup> Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool (WASH FIT): A practical guide for improving quality of care through water, sanitation and hygiene in health care facilities. Second edition. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022. (<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240043237>), consultado el 25 de octubre de 2023.

del Plan de Acción Mundial en pro de la Seguridad del Paciente<sup>1</sup> y el Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos (RAM).<sup>2,3</sup> Por lo tanto, el presente documento debe leerse conjuntamente con esos documentos (en particular, el anexo que se reproduce en el documento adjunto EB154/8 Add.1), en los que se proporcionan más detalles sobre lo que se propone lograr.

4. En el proyecto de plan de acción mundial para la PCI se proponen medidas clave y medidas adicionales a nivel mundial y regional, a nivel nacional y subnacional, y a nivel de establecimientos de salud. Para cada medida, se proponen indicadores para su examen por los Estados Miembros. Además, se ha determinado un conjunto de metas principales y metas adicionales en cada uno de esos niveles.

5. La Secretaría recomienda que los países incluyan todas las medidas clave y las metas principales a nivel nacional y a nivel de establecimientos de salud en sus propios planes de acción para la PCI. También se sugieren medidas y metas adicionales que se consideran pertinentes, en función de la situación y las necesidades locales.

6. A nivel nacional/subnacional y de establecimientos de salud, se alienta encarecidamente a los países a que hagan un seguimiento y una evaluación de los progresos realizados en la aplicación de sus planes de acción y proporcionen información para la notificación a nivel mundial por conducto de la OMS. Del mismo modo, tal como se solicita en la resolución WHA75.13, el Director General informará a la Asamblea de la Salud cada dos años entre 2025 y 2031. El propósito es comunicar los datos agregados sobre los progresos realizados y los resultados obtenidos a nivel mundial/regional y nacional.

7. En el anexo adicional 1<sup>4</sup> se ofrecen más detalles sobre los antecedentes, los fundamentos y el proceso de formulación de este plan de acción y marco de seguimiento, con instrucciones para leer las siguientes secciones, así como un resumen de los factores que impulsan los progresos.

8. En el cuadro adjunto se presentan las medidas, las metas y los indicadores propuestos para los niveles nacional/subnacional y de establecimientos de salud.

9. En el anexo adicional 2 se enumeran las medidas y los indicadores conexos a nivel mundial/regional. En este sentido, la Secretaría, que coordina la labor de la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países y colabora con las partes interesadas y los asociados internacionales y nacionales, es el actor clave en la prestación de apoyo a los Estados Miembros.

10. En el anexo adicional 3 se enumeran los actores clave de cada medida propuesta a nivel nacional y de establecimientos de salud y se indica si los indicadores del marco de seguimiento ya existen, incluidos los sistemas existentes para la recogida de datos.

---

<sup>1</sup> Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/366407>), consultado el 24 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos: hacia la eliminación de los daños evitables en la atención de la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/255204>), consultado el 24 de noviembre de 2023.

<sup>3</sup> OMS, FAO, OMSA. Monitoring and evaluation of the global action plan on antimicrobial resistance: framework and recommended indicators. Ginebra, Roma y París, Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, y Organización Mundial de Sanidad Animal, 2019 (<https://iris.who.int/handle/10665/325006>), consultado el 24 de noviembre de 2023.

<sup>4</sup> El contenido de los anexos adicionales 1 a 4 se puede consultar en <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc> (consultado el 20 de diciembre de 2023).

11. En el anexo adicional 4 se muestra la cadena de resultados de acuerdo con la teoría del cambio utilizada para elaborar el presente proyecto de plan de acción mundial y de marco de seguimiento.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

12. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y a que examine las medidas, metas e indicadores propuestos para los niveles nacional/subnacional y de establecimientos de salud, y también a que examine el siguiente proyecto de decisión:

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe del Director General sobre el proyecto de plan de acción mundial para la prevención y el control de las infecciones, 2024-2030: proyecto de plan de acción mundial y de marco de seguimiento,<sup>1</sup>

Decidió recomendar a la 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud que adoptase el siguiente proyecto de decisión:

La 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Director General, decidió adoptar el plan de acción mundial y el marco de seguimiento para la prevención y el control de las infecciones que figuran en el cuadro del documento EB154/8.

---

<sup>1</sup> Documento EB154/8.

## Cuadro. Proyecto de plan de acción mundial y de marco de seguimiento para la PCI, 2024-2030: medidas, indicadores y metas a nivel nacional/subnacional y de establecimientos de salud<sup>1,2</sup>

### ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 1. COMPROMISO POLÍTICO Y POLÍTICAS

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<b>Medida clave 1</b> <b>Elaborar un plan de acción y un marco de seguimiento nacionales para la PCI e integrarlos en los planes nacionales de salud, indicando los costos y las fuentes de financiación</b>	1. Plan de acción y marco de seguimiento nacionales para la PCI <sup>3</sup> elaborados, presupuestados, validados y aprobados por el Ministerio de Salud u otras autoridades nacionales pertinentes en el contexto de los planes nacionales de salud
<b>Medida clave 2</b> <b>Establecer el marco jurídico de la PCI para encomendar la aplicación de los programas de la PCI en todos los niveles</b>	1. Legislación y reglamentos en vigor para abordar la PCI (incluido el personal especializado en PCI) en el marco reglamentario de la salud pública
<b>Medida clave 3</b> <b>Elaborar un argumentario nacional a favor de la inversión financiera en consonancia con el estudio de viabilidad mundial de la PCI</b>	1. Argumentario nacional a favor de la inversión financiera elaborado sobre la base de los modelos mundiales (para 2026)
<b>Medida clave 4</b> <b>Establecer un presupuesto específico para la PCI destinado a financiar el programa y el plan de acción nacionales para la PCI</b>	1. Presupuesto específico (en consonancia con el plan de acción nacional de la PCI) asignado para financiar el programa y el plan de acción nacionales para la PCI fijado y disponible 2. Proporción de establecimientos de atención de salud con una financiación adecuada y un presupuesto específico para la PCI

<sup>1</sup> Para el nivel mundial/regional, véase el anexo adicional 1 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>), consultado el 20 de diciembre de 2023.

<sup>2</sup> El anexo adicional 4 contiene información detallada sobre los participantes clave en cada medida a nivel nacional y de establecimientos de salud (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>), consultado el 20 de diciembre de 2023.

<sup>3</sup> Si el plan de acción y el marco de seguimiento nacionales para la PCI forman parte del plan de acción y del marco de seguimiento nacionales sobre la resistencia a los antimicrobianos o sobre la seguridad del paciente, pero se distinguen claramente, son detallados y cumplen todos los atributos del indicador, pueden considerarse equivalentes a un plan de acción y un marco de seguimiento nacionales específicos para la PCI.

<p><b>Medida clave 5</b>  <b>Aportar pruebas de la inversión realizada por las autoridades nacionales en servicios de ASH y de infraestructura para los desechos de la atención de salud y limpieza y dotación de personal para garantizar que todos los establecimientos de atención de salud cuenten con servicios de ASH gestionados de forma segura para posibilitar las prácticas de PCI</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fondos específicos y suficientes asignados a nivel nacional para los servicios y actividades de ASH</li> </ol>
<p><b>Medida 6</b>          Crear un comité nacional de PCI<sup>1</sup> que desempeñe de manera activa una función específica (autoridad reguladora) de apoyo a la aplicación del plan de acción para la PCI a nivel nacional y de establecimientos de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comité nacional de PCI creado y en funcionamiento (para 2026)</li> <li>2. Proporción de países con un comité nacional de PCI creado y en funcionamiento</li> </ol>
<p><b>Medida 7</b>          Introducir indicadores de la PCI que estén en consonancia con los componentes básicos y los requisitos mínimos para la PCI definidos por la OMS en los sistemas nacionales de garantía de la calidad de los establecimientos de atención de salud (como los sistemas de concesión de licencias y acreditación o similares), si los hay</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Requisitos de la PCI incluidos como indicadores en los sistemas nacionales de concesión de licencias y acreditación (o similares) para los establecimientos de atención de salud, si los hay (para 2028)</li> </ol>
<p><b>Medida 8</b>          Establecer una dotación de personal adecuada, que incluya personal especializado en PCI, de acuerdo con las necesidades locales y el uso de instrumentos normalizados</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dotación de personal adecuada en consonancia con los requisitos de los componentes básicos de la PCI (componente básico 1 en el caso del personal especializado en PCI y componente básico 7 en el caso de los trabajadores asistenciales y de la salud) (para 2030)</li> <li>2. Proporción de establecimientos de salud que cumplen las normas nacionales predefinidas sobre dotación de personal</li> </ol>
<b>A nivel de establecimientos de salud</b>	
<p><b>Medida clave 1</b>  <b>Demostrar el compromiso de los gestores principales de los establecimientos de salud con la PCI y su apoyo en esta materia mediante una adecuada asignación presupuestaria específica para el programa y el equipo de PCI, que incluya financiación para la aplicación del plan de acción anual</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se dispone de un presupuesto específico para la PCI adecuado (es decir, para financiar el programa y el equipo de PCI y el plan de acción anual, incluido el equipo para las prácticas de PCI)</li> </ol>

<sup>1</sup> El comité nacional de PCI (o una estructura equivalente) debería crearse como grupo multidisciplinario oficial para interactuar con el equipo técnico responsable del programa de PCI. A esa entidad se le encomendaría el mandato de integrar la PCI en el sistema nacional de salud y potenciar la cooperación, la coordinación y el intercambio de información, en particular con los programas complementarios. Otras tareas que el grupo podría llevar a cabo serían las siguientes: realizar un examen del contenido del programa de PCI, promover prácticas mejoradas, garantizar una capacitación adecuada, examinar los riesgos asociados a las nuevas tecnologías y evaluar el programa periódicamente.

<b>Orientación estratégica 1 – Metas mundiales e indicadores conexos</b>	
<i>Meta principal 1</i> /ocho primeras metas mundiales	<p><i>Proporción de países con un plan de acción y un marco de seguimiento nacionales para la PCI presupuestados y aprobados</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países con un plan de acción y un marco de seguimiento nacionales para la PCI presupuestados y aprobados al:</b></p> <p><b>30% para 2026</b>  <b>50% para 2028</b>  <b>&gt;80% para 2030</b></p>
<i>Meta principal 2</i> /ocho primeras metas mundiales	<p><i>Proporción de países con legislación/reglamentos en vigor en materia de PCI (incluido el personal especializado en PCI) como parte del marco reglamentario de la salud pública</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países con legislación/reglamentos en materia de PCI al:</b></p> <p><b>30% para 2026</b>  <b>50% para 2028</b>  <b>&gt;80% para 2030</b></p>
<i>Meta principal 3</i> /ocho primeras metas mundiales	<p><i>Proporción de países que cuentan con un presupuesto específico definido (en consonancia con el plan de acción nacional para la PCI) asignado para financiar el programa y el plan de acción nacionales relativos a la PCI</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países que cuentan con un presupuesto específico definido asignado al programa y el plan de acción nacionales relativos a la PCI al:</b></p> <p><b>50% para 2026</b>  <b>75% para 2028</b>  <b>&gt;90% para 2030</b></p> <p>Referencia (2021-2022): 41%</p>
Meta adicional	<p><i>Proporción de países con fondos específicos y suficientes para los servicios y actividades de ASH</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países con fondos específicos y suficientes para los servicios y actividades de ASH al:</b></p> <p>40% de los países para 2026  80% de los países para 2028  100% de los países para 2030</p> <p>Referencia (2022): 3%</p>
<b>Orientación estratégica 1 – Metas nacionales e indicadores conexos</b>	
Meta adicional	<p><i>Proporción de establecimientos de atención de salud con un presupuesto específico adecuado para la PCI (para financiar el programa y el equipo de PCI) y el plan de acción anual, incluido el equipo para las prácticas de PCI</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de establecimientos de atención de salud con un presupuesto específico adecuado para la PCI al:</b></p> <p>30% para 2026  50% para 2028  &gt;80% para 2030</p>

## ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 2. PROGRAMAS ACTIVOS DE PCI

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<p><b>Medida clave 1</b>  <b>Establecer un programa nacional de PCI y/o aportar pruebas de la mejora de los programas de PCI, incluido ASH (a saber, cumplir los requisitos mínimos de la OMS a nivel nacional y de establecimientos de salud)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplimiento de todos los requisitos mínimos de la OMS para la PCI a nivel nacional (véase el documento EB154/8 Add.1) (evaluación por medio del Portal Mundial de PCI de la OMS)<sup>1</sup></li> <li>2. Proporción de establecimientos de salud que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para la PCI a nivel de establecimientos de salud (evaluación por medio del portal de PCI de la OMS)</li> <li>3. Proporción de establecimientos de atención de salud con servicios básicos de agua, saneamiento, higiene y desechos (por cada indicador, evaluación por medio de las definiciones del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 2</b>  <b>Apoyar el establecimiento de programas activos de PCI (es decir, con objetivos y plan de acción, respaldados por recursos humanos y financiación específicos), al menos en los establecimientos de atención terciaria y secundaria, y la designación de una persona de enlace para la PCI en cada establecimiento de atención primaria, en el marco de un desarrollo más amplio de los servicios de salud</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporción de establecimientos de salud de atención terciaria/secundaria con un programa activo de PCI</li> <li>2. Proporción de establecimientos de atención primaria con una persona de enlace para la PCI</li> </ol>
<p><b>Medida clave 3</b>  <b>Establecer metas nacionales sobre reducción de las infecciones relacionadas con la atención de salud (IRAS) y apoyar la aplicación de estrategias multimodales de mejora<sup>2</sup> para reducir las IRAS en los establecimientos de atención de salud en todos los niveles, según las prioridades locales</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporción de establecimientos de salud con intervenciones en marcha basadas en estrategias multimodales para reducir las IRAS específicas según las prioridades locales</li> </ol>

<sup>1</sup> Portal Mundial de PCI de la OMS. Para más información, véase el sitio web (<https://ipcportal.who.int/?locale=es>), consultado el 24 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> Una estrategia multimodal consta de varios componentes o elementos (tres o más, por lo general cinco) que se aplican de manera integrada con el fin de mejorar un resultado (prevención de las IRAS y la resistencia a los antimicrobianos) y cambiar un comportamiento. Esta estrategia incluye instrumentos tales como conjuntos de datos y listas de comprobación elaborados por equipos multidisciplinarios que tienen en cuenta las condiciones locales. Los cinco elementos más comunes son: *i*) cambio de sistema (disponibilidad de la infraestructura y los suministros apropiados para permitir buenas prácticas de PCI); *ii*) formación y capacitación de trabajadores de salud y asistenciales y otros actores clave (por ejemplo, gestores); *iii*) seguimiento de infraestructuras, prácticas, procesos y resultados, y retroinformación; *iv*) recordatorios en el lugar de trabajo/comunicaciones; y *v*) cambio de cultura en el establecimiento o fortalecimiento de un clima de seguridad.

<p><b>Medida clave 4</b> Elaborar directrices nacionales sobre PCI, incluidas políticas relativas a la creación de entornos propicios para la PCI, la infraestructura, los suministros y la prevención de infecciones entre los trabajadores de la salud y asistenciales a nivel de establecimientos de salud, y vincular dichas directrices con los principios estratégicos para el control de la RAM</p>	<p>1. Disponibilidad a nivel nacional de directrices y políticas sobre PCI basadas en la evidencia</p>
<p><b>A nivel de establecimientos de salud</b></p>	
<p><b>Medida clave 1</b> Establecer un programa activo de PCI para los establecimientos de atención terciaria y secundaria (es decir, con objetivos y un plan de acción anual, respaldado por recursos humanos y presupuesto específicos) y garantizar que haya una persona de enlace para la PCI en cada establecimiento de atención primaria, en el marco de un desarrollo más amplio de los servicios de salud</p>	<p>1. Programa activo de PCI establecido (es decir, con objetivos y plan de acción anual, respaldado por recursos humanos específicos y financiación adecuada) (para 2026)</p>
<p><b>Medida clave 2</b> Elaborar, financiar y aplicar planes de mejora de la PCI a fin de cumplir los requisitos mínimos de la OMS para la PCI según el nivel de establecimientos de salud, incluida la disponibilidad de infraestructuras y suministros de PCI adecuados</p>	<p>1. Cumplimiento de los requisitos mínimos de la OMS para la PCI en el establecimiento de atención de salud según el nivel de establecimientos de salud 2. Porcentaje de requisitos mínimos de la OMS para la PCI cumplidos en el establecimiento de atención de salud, según el nivel de establecimientos de salud</p>

#### Orientación estratégica 2 – Metas mundiales e indicadores conexos

<p><b>Meta principal 4</b>/ocho primeras metas mundiales</p>	<p><i>Proporción de países que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI a nivel nacional (en el portal de PCI de la OMS)</i> <b>Aumento de la proporción de países que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI a nivel nacional al:</b> 30% para 2026 60% para 2028 &gt;90% para 2030 Referencia (2021-2022): 4%</p>
--	---



<p><b>Meta principal 5</b>/ocho primeras metas mundiales</p>	<p><b>Proporción de países con programas nacionales de PCI en los niveles 4 o 5 de la sección C9.1 del instrumento SPAR<sup>1</sup> y en los niveles D o E de la sección 3.5 de la TrACSS<sup>2</sup> (niveles más altos)</b></p> <p><b>Aumento de la proporción de países con programas nacionales de PCI en los niveles 4 o 5 de la sección C9.1 del instrumento SPAR y en los niveles D o E de la sección 3.5 de la TrACSS al:</b></p> <p><b>50% para 2026</b>  <b>75% para 2028</b>  <b>&gt;90% para 2030</b></p> <p>Referencia (2022): 39% en la sección C9.1 del instrumento SPAR; 38% en la sección 3.5 de la TrACSS</p>
<p>Meta adicional</p>	<p><i>Mejora de la puntuación de los países en lo que respecta a la sección C9.1 del instrumento SPAR y/o la sección 3.5 de la TrACSS</i></p> <p>Impulsar la mejora a nivel de país en lo que respecta a la sección C9.1 del instrumento SPAR y/o la sección 3.5 de la TrACSS de modo que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>el 50% de los países haya pasado al nivel siguiente para 2026</li> <li>el 75% de los países haya pasado al nivel siguiente para 2028</li> <li>el 100% de los países haya pasado al nivel siguiente para 2030</li> </ul>
<p><b>Meta principal 6</b>/ocho primeras metas mundiales</p>	<p><b>Proporción de países con servicios básicos de agua, saneamiento, higiene y desechos en todos los establecimientos de atención de salud (por cada indicador objeto de seguimiento en las definiciones del Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene)<sup>3</sup></b></p> <p><b>Aumento de la proporción de países que cuentan con servicios básicos de agua, saneamiento, higiene y desechos en todos los establecimientos de atención de salud al:</b></p> <p><b>60% para 2026</b>  <b>80% para 2028</b>  <b>100% para 2030</b></p> <p>Referencia (2022) - agua: 78%; saneamiento: sin determinar; higiene de manos: 51%; servicios de residuos: sin determinar</p>

<sup>1</sup> SPAR: instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes en el RSI; la sección C9.1 se refiere a los programas de PCI. Para más información, véase el sitio web del instrumento SPAR (<https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>), consultado el 21 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> TrACSS: encuesta tripartita de autoevaluación nacional de seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos. Para más información, véase el sitio web de la TrACSS (<https://amrcountryprogress.org/#/map-view>), consultado el 21 de noviembre de 2023; la sección 3.5 se refiere a la prevención y el tratamiento de las infecciones en la atención de la salud humana. En el mismo sitio web también puede consultarse íntegramente la base de datos mundial de las autoevaluaciones nacionales de seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos.

<sup>3</sup> Preguntas e indicadores principales para el monitoreo de los servicios de agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ginebra, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/311764>), consultado el 30 de octubre de 2023.

<b>Orientación estratégica 2 – Metas mundiales e indicadores de resultados conexos</b>	
<b>Denominador de la meta principal 7</b>	<p><i>Proporción de países que tienen una meta nacional sobre reducción de las IRAS (de cuya vigilancia se ocupa la secretaría de la iniciativa emblemática sobre seguridad del paciente de la OMS)</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países que tienen una meta nacional sobre reducción de las IRAS al:</b></p> <p><b>50% para 2026</b>  <b>75% para 2028</b>  <b>100% para 2030</b></p> <p>Referencia (2023): 31%</p>
<b>Meta principal 7</b> /ocho primeras metas mundiales	<p><i>Proporción de países que han alcanzado sus metas nacionales sobre reducción de las IRAS<sup>1</sup> (indicador que figura en el Plan de Acción Mundial en pro de la Seguridad del Paciente 2021-2030)</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de países que han alcanzado sus metas nacionales sobre reducción de las IRAS (entre los que se han impuesto dichas metas) al:</b></p> <p><b>30% para 2026</b>  <b>50% para 2028</b>  <b>&gt;80% para 2030</b></p>
<b>Orientación estratégica 2 – Metas nacionales e indicadores conexos</b>	
<b>Meta principal 2</b> /cuatro primeras metas nacionales	<p><i>Porcentaje de requisitos mínimos de la OMS para la PCI cumplidos a nivel nacional</i></p> <p><b>Aumento del porcentaje de requisitos mínimos de la OMS para la PCI cumplidos a nivel nacional al:</b></p> <p><b>50% para 2026</b>  <b>75% para 2028</b>  <b>&gt;90% para 2030</b></p>
<b>Meta principal 1</b> /cuatro primeras metas nacionales	<p><i>Proporción de establecimientos de salud que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI</i></p> <p><b>Aumento de la proporción de establecimientos de salud que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para los programas de PCI al:</b></p> <p><b>30% para 2026</b>  <b>60% para 2028</b>  <b>&gt;90% para 2030</b></p> <p>Referencia (2019): 16%</p>

<sup>1</sup> Las IRAS causadas por patógenos prioritarios que se recomienda abordar son: infecciones del lecho quirúrgico relacionadas con determinadas intervenciones quirúrgicas (indicador que figura en el Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos); septicemias entre los pacientes ingresados; y septicemias asociadas a una vía central.

Orientación estratégica 2 – Meta a nivel de establecimientos de salud e indicador conexo	
Meta adicional	<p><i>Porcentaje de requisitos mínimos de la OMS para la PCI cumplidos en el establecimiento de atención de salud, según el nivel de establecimientos de salud</i></p> <p>Aumento del porcentaje de requisitos mínimos de la OMS para la PCI cumplidos por el establecimiento de salud al:</p> <p>30% para 2026</p> <p>60% para 2028</p> <p>&gt;90% para 2030</p>

### ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 3. INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN DE LA PCI

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<p><i>Medida clave 1</i></p> <p><b>Garantizar la inclusión de los principios, las normas y los indicadores de la PCI en las estrategias y los documentos de otros programas nacionales complementarios<sup>1</sup></b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se han finalizado el examen documental y el análisis de la situación respecto de la integración de la PCI en otros programas (para 2028)</li> <li>2. Los principios, las normas y los indicadores clave existentes para la PCI se han determinado y se han incluido de manera adecuada y con referencias cruzadas en otros programas complementarios nacionales, según proceda (para 2030)</li> </ol>
<p><i>Medida clave 2</i></p> <p><b>Garantizar que el programa de PCI esté en consonancia con las estrategias y los documentos de otros programas nacionales complementarios y contribuya a ellos</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se han finalizado el examen documental y el análisis de la situación respecto de la integración de otros programas complementarios en el programa de PCI (para 2028)</li> <li>2. Las políticas, los principios, las normas y los indicadores clave existentes en otros programas complementarios se han determinado y se han incluido de manera adecuada y con referencias cruzadas en los documentos y el programa de PCI, según proceda (para 2030)</li> </ol>
<p><i>Medida clave 3</i></p> <p><b>Garantizar que las prácticas clínicas de PCI y la prescripción adecuada de agentes antimicrobianos (es decir, la optimización del uso de los antimicrobianos) se integran en las políticas relacionadas con los protocolos/programas de atención al paciente a nivel nacional, subnacional y de establecimientos de salud para la atención de salud terciaria, secundaria y primaria</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de conjuntos de servicios clínicos (por ejemplo, políticas y procedimientos operativos normalizados) para la integración de la PCI y la prescripción adecuada de antimicrobianos en la atención clínica (como la cirugía y la atención materna y neonatal) (para 2028)</li> </ol>

<sup>1</sup> Entre los programas/esferas de trabajo complementarios a los programas de PCI figuran los relativos a la resistencia a los antimicrobianos; la salud ocupacional; la seguridad del paciente; las emergencias de salud pública; la calidad de la atención; el agua, el saneamiento y la higiene y la gestión de los desechos de la atención de salud; y enfermedades infecciosas específicas (como la infección por el VIH y la tuberculosis).

<p><i>Medida 4</i> Garantizar la inclusión de los principios, las estrategias y las normas sobre PCI en las políticas, los planes de acción nacionales y los proyectos de aplicación en materia de RAM</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de políticas, planes de acción nacionales y proyectos de aplicación en materia de RAM que incluyen la PCI (para 2026)</li> <li>2. Indicador 3.d.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible modificado en pacientes hospitalizados: porcentaje de infecciones del torrente sanguíneo debidas a <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a la meticilina, <i>Acinetobacter</i> spp., <i>Klebsiella</i> spp. y <i>Pseudomonas</i> spp. resistente a los carbapenémicos</li> </ol>
<p><i>Medida 5</i> Garantizar que la PCI se incluya como componente del plan nacional de preparación, disposición operativa y respuesta en el contexto de las emergencias de salud pública</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sección sobre la PCI en la que figura el presupuesto, el personal y los suministros incluida en el plan nacional de preparación, disposición operativa y respuesta</li> </ol>
<p><i>Medida 6</i> Elaborar y presupuestar planes nacionales para ASH en los establecimientos de atención de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de hojas de ruta (es decir, planes nacionales) presupuestadas para ASH en los establecimientos de atención de salud que incluyan elementos de PCI</li> <li>2. Disponibilidad de normas para el agua, el saneamiento, la higiene, la limpieza y los desechos de la atención de salud en los establecimientos de atención de salud</li> </ol>
<p><i>Medida 7</i> Garantizar que la PCI se incluya como componente de los programas nacionales de salud y seguridad ocupacional para los trabajadores de la salud y asistenciales, con inclusión de planes de prevención, notificación y seguimiento de las infecciones profesionales</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de planes nacionales para la prevención, la notificación y el seguimiento de las infecciones profesionales, con inclusión de una política de vacunación de los trabajadores de la salud y asistenciales</li> <li>2. Proporción de países que cuentan con una política nacional de salud y seguridad ocupacional para los trabajadores de la salud y asistenciales (indicador para la notificación a nivel mundial)</li> <li>3. Proporción de países con un programa de vacunación para los trabajadores de la salud y asistenciales (indicador para la notificación a nivel mundial)</li> </ol>
<p><i>Medida 8</i> Integrar los suministros/equipos para la PCI en las listas nacionales de medicamentos esenciales y dispositivos médicos prioritarios y determinar los que son los esenciales en las emergencias</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de una lista acordada de suministros esenciales para la PCI (por ejemplo, gel hidroalcohólico para las manos, equipos de protección personal y desinfectantes) (para 2026)</li> <li>2. Evaluación finalizada para determinar los suministros para la PCI que se incluyen en las listas nacionales de medicamentos esenciales y dispositivos médicos prioritarios (para 2028)</li> <li>3. Lista acordada de suministros esenciales para la PCI incluidos en las listas de medicamentos esenciales y dispositivos médicos prioritarios, incluidas las especificaciones para emergencias (para 2030)</li> </ol>

A nivel de establecimientos de salud	
<p><b>Medida clave 1</b>  <b>Crear un comité de PCI<sup>1</sup> que cuente con representación de otros programas complementarios y que realice actividades de colaboración con esos programas (para los establecimientos de atención terciaria y secundaria)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comité de PCI creado que cuenta con representación de otros programas complementarios y que realiza actividades de colaboración con esos programas (para 2026)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 2</b>  <b>Garantizar que tanto las prácticas clínicas de PCI como la prescripción adecuada de antimicrobianos se integran en todos los protocolos/salas de atención al paciente</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilidad de procedimientos operativos normalizados que integran la PCI y la prescripción adecuada de antimicrobianos en la atención clínica (por ejemplo, la cirugía y la atención materna y neonatal) (para 2028)</li> <li>2. Mayor observancia demostrada de las prácticas de PCI en salas específicas y entre el personal especializado (por ejemplo, seguridad de las inyecciones, higiene de manos y gestión de desechos en las plantas de cirugía, los quirófanos y las unidades de cuidados intensivos (UCI) (para 2030)</li> <li>3. Mayor observancia demostrada de la prescripción adecuada de antimicrobianos (por ejemplo, una auditoría anual como mínimo)</li> </ol>

Orientación estratégica 3 – Metas mundiales e indicadores conexos	
<p><b>Meta principal 6</b>/ocho primeras metas mundiales</p>	<p><b>Proporción de países con hojas de ruta (concretamente, planes nacionales) presupuestadas para ASH en los establecimientos de atención de salud</b></p> <p><b>Aumento de la proporción de países con hojas de ruta (concretamente, planes nacionales) presupuestadas para ASH en los establecimientos de atención de salud al:</b></p> <p><b>80% de los países para 2026</b></p> <p><b>90% de los países para 2028</b></p> <p><b>100% de los países para 2030</b></p> <p>Referencia (2022): 63% de los países</p>

<sup>1</sup> Un comité de PCI es un grupo multidisciplinario integrado por partes interesadas de otros programas complementarios (por ejemplo, sobre seguridad del paciente, calidad de la atención, salud ocupacional, resistencia a los antimicrobianos/optimización del uso de los antimicrobianos y ASH) de todo el establecimiento de salud, que interactúa con el equipo de PCI y le presta asesoramiento.

Meta adicional	<p><i>Proporción de países que cuentan con normas actualizadas sobre agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos de atención de salud en los establecimientos de atención de salud</i></p> <p>Aumento de la proporción de países que cuentan con normas actualizadas sobre agua, saneamiento, higiene, limpieza y desechos de atención de salud en los establecimientos de atención de salud de modo que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>el 75% de los países disponga de normas actualizadas para 2026</li> <li>el 90% de los países disponga de normas actualizadas para 2028</li> <li>el 100% de los países disponga de normas actualizadas para 2030</li> </ul> <p>Referencia (2022): el 53% de los países dispone de normas</p>
Meta adicional	<p><i>Proporción de países que notifican datos sobre el indicador 3.d.2 modificado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (porcentaje de infecciones del torrente sanguíneo debidas a Staphylococcus aureus resistente a la meticilina, Acinetobacter spp., Klebsiella spp. y Pseudomonas spp. resistente a los carbapenémicos en pacientes hospitalizados)</i></p> <p>Aumento de la proporción de países que notifican el indicador 3.d.2 modificado al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>30% para 2026</li> <li>50% para 2028</li> <li>&gt;80% para 2030</li> </ul>
<b>Orientación estratégica 3 – Metas nacionales e indicadores conexos</b>	
Meta adicional	<p><i>Proporción de establecimientos de salud con fondos específicos y suficientes para los servicios y actividades de ASH</i></p> <p>Aumento de la proporción de establecimientos de salud con fondos específicos y suficientes para los servicios y actividades de ASH al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>40% de los establecimientos para 2026</li> <li>80% de los establecimientos para 2028</li> <li>100% de los establecimientos para 2030</li> </ul>
Meta adicional	<p><i>Proporción de establecimientos de atención de salud en los que se ha creado un comité de PCI que cuenta con representación de otros programas complementarios y que realiza actividades de colaboración con esos programas</i></p> <p>Aumento de la proporción de establecimientos de atención de salud en los que se ha creado un comité de PCI de esas características al:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>30% para 2026</li> <li>50% para 2028</li> <li>&gt;80% para 2030</li> </ul>

**ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 4. CONOCIMIENTOS SOBRE PCI DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD Y ASISTENCIALES Y TRAYECTORIAS PROFESIONALES DE LOS PROFESIONALES DE PCI**

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<p><b>Medida clave 1</b>  <b>Elaborar un plan de estudios nacional para el personal especializado en PCI que esté en consonancia con las competencias básicas de la OMS para dicho personal, o aprobar un plan de estudios internacional</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de estudios para el personal especializado en PCI elaborado o plan de estudios internacional aprobado y aplicado (para 2028)</li> <li>2. Proporción de países con un plan de estudios para el personal especializado en PCI elaborado y aplicado (indicador de la meta mundial)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 2</b>  <b>Establecer un programa nacional de certificación<sup>1</sup> de PCI de posgrado<sup>2</sup> (que incluya cursos de capacitación sobre preparación ante emergencias en situaciones específicas) para el personal especializado en PCI que esté en consonancia con las normas internacionales existentes o exigir certificados ya existentes</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa de certificación de PCI de posgrado establecido o exigencia de un certificado ya existente (para 2030)</li> <li>2. Proporción de escuelas superiores y universidades que ofrecen formación de PCI de posgrado</li> <li>3. Proporción de países con un programa de certificación de PCI o equivalente o que exigen certificados ya existentes (indicador de la meta mundial)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 3</b>  <b>Elaborar y establecer un plan de estudios nacional sobre PCI (o adoptar un plan de estudios internacional) para la capacitación y formación de pregrado<sup>3</sup> en todas las disciplinas de atención de salud pertinentes (por ejemplo, en las facultades de medicina, enfermería y partería), aprobado por el organismo nacional o internacional pertinente, e integrarlo en los planes de estudios de salud, con mecanismos de evaluación incorporados</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de estudios de pregrado en PCI para todas las disciplinas de atención de salud pertinentes elaborado y respaldado por el organismo nacional o internacional pertinente que garantiza que se cumplen los requisitos de calidad y las normas (nacionales/internacionales) (para 2028)</li> <li>2. Plan de estudios de pregrado en PCI integrado en los planes de estudios de salud, con mecanismos de evaluación incorporados (para 2030)</li> </ol>

<sup>1</sup> Se proporciona un certificado después de realizar un curso o una serie de cursos que ofrecen formación y capacitación sobre un resultado de aprendizaje previsto.

<sup>2</sup> Cualificación de posgrado: tipo de cualificación que se obtiene tras un grado o un diploma universitario pertinente. Los títulos de posgrado pueden ser de diferentes tipos; por ejemplo, maestrías, diplomas y certificados de posgrado y doctorados.

<sup>3</sup> Pregrado: curso académico (por ejemplo, un programa para obtener un diploma o un grado universitario) realizado antes de la obtención de una licenciatura.

<p><b>Medida clave 4</b>  <b>Elaborar un plan de estudios nacional en el servicio<sup>1</sup> sobre PCI (o adoptar un plan de estudios internacional) para todos los trabajadores de la salud y asistenciales, en particular el personal clínico y de limpieza de primera línea y el personal encargado de la gestión, y crear un programa de formación nacional (o subnacional) para apoyar la formación en PCI en el servicio</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan de estudios nacional en el servicio sobre PCI elaborado (para 2026)</li> <li>2. Programa de capacitación nacional (o subnacional) en PCI para apoyar la formación en el servicio creado (para 2028), introducido y actualizado periódicamente (para 2030)</li> <li>3. Proporción de países con un plan de estudios nacional en el servicio sobre PCI (indicador de la meta mundial)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 5</b>  <b>Encomendar que todos los trabajadores de la salud y asistenciales, en particular el personal clínico y de limpieza de primera línea y el personal encargado de la gestión, reciban formación y capacitación sobre los procedimientos operativos normalizados para la PCI en el momento de su contratación y con regularidad (por ejemplo, cada año) a partir de entonces</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecimiento de un mecanismo jurídico o de estrategias bien definidas con el mandato de ofrecer formación en el servicio en materia de PCI (para 2028)</li> <li>2. Proporción de establecimientos de salud que ofrecen y/o exigen formación obligatoria a todos los trabajadores de la salud y asistenciales, en particular al personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación y anualmente a partir de entonces, y a los gestores en el momento de su contratación</li> <li>3. Proporción de establecimientos de salud que cumplen todos los requisitos mínimos de la OMS para la formación y capacitación en PCI según el nivel de establecimientos de salud</li> <li>4. Proporción de países con un plan de formación nacional (o subnacional) en PCI (indicador de la meta mundial)</li> </ol>
<p><b>Medida clave 6</b>  <b>Crear una trayectoria profesional para el personal especializado en PCI</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento marco/de política que describe los pasos que deben seguirse para crear la trayectoria profesional del personal especializado en PCI (para 2028)</li> <li>2. Puestos específicos para el personal especializado/puntos focales en materia de PCI creados/disponibles en el sistema nacional de atención de salud</li> <li>3. Proporción de hospitales con al menos un especialista en PCI a tiempo completo por cada 250 camas</li> </ol>
<p><b>A nivel de establecimientos de salud</b></p>	
<p><b>Medida clave 1</b>  <b>Elaborar planes de aplicación y proporcionar recursos (humanos y financieros) para cumplir todos los requisitos mínimos de la OMS sobre capacitación y formación en PCI y para cumplir progresivamente todos los requisitos del componente básico 3 sobre formación y capacitación en PCI</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cumplimiento de todos los requisitos mínimos de la OMS sobre capacitación y formación en PCI, según el nivel de establecimientos de salud (para 2030)</li> </ol>

<sup>1</sup> En el servicio: formación que reciben los empleados durante el desempeño del trabajo, impartida por una institución o un organismo. Incluye programas de orientación.



<b>Orientación estratégica 4 – Metas mundiales e indicadores conexos</b>	
Meta adicional	<i>Proporción de países con un plan de estudios para el personal especializado en PCI elaborado o aprobado y aplicado</i> Aumento de la proporción de países con un plan de estudios para el personal especializado en PCI elaborado o aprobado y aplicado al: 30% para 2026 50% para 2028 >80% para 2030
Meta adicional	<i>Proporción de países con un programa de certificación de PCI o equivalente o que exigen certificados ya existentes</i> Aumento de la proporción de países con un programa de certificación de PCI o equivalente al: 30% para 2026 50% para 2028 >80% para 2030
Meta adicional	<i>Proporción de países que cuentan con un programa de formación en PCI para el personal de atención de salud y asistencial</i> Aumento de la proporción de países que cuentan con un programa de formación en PCI para el personal de atención de salud y asistencial al: 30% para 2026 50% para 2028 >80% para 2030
<b>Orientación estratégica 4 – Meta nacional e indicador conexo</b>	
<i>Meta principal 3/cuatro primeras metas nacionales</i>	<i>Proporción de establecimientos que ofrecen y/o exigen formación a todo el personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación y anualmente, y a los gestores en el momento de su contratación</i> <b>Aumento de la proporción de establecimientos que ofrecen y/o exigen formación a todo el personal clínico y de limpieza de primera línea en el momento de su contratación y anualmente, y a los gestores en el momento de su contratación, al:</b> <b>30% para 2026</b> <b>60% para 2028</b> <b>&gt;90% para 2030</b>

## ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 5. DATOS PARA LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<p><i>Medida clave 1</i></p> <p><b>Establecer y/o fortalecer el sistema nacional de seguimiento de la PCI y garantizar que los establecimientos de atención de salud participen en las redes nacionales de seguimiento de la PCI</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan estratégico nacional para el seguimiento de la PCI aplicado, que incluye un sistema de seguimiento de la PCI integrado para la recogida, el análisis y la retroinformación de los datos</li> <li>2. Proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de seguimiento de la PCI para la recogida, el análisis y la retroinformación de los datos</li> <li>3. Proporción de países con un sistema nacional de seguimiento de la PCI (indicador para la notificación a nivel mundial)</li> </ol>
<p><i>Medida clave 2</i></p> <p><b>Establecer y/o reforzar un sistema nacional de vigilancia de las IRAS y la RAM conexas que incluya la función de alerta temprana para detectar patógenos epidemiológicos y pandémicos y el seguimiento del consumo de antimicrobianos, y garantizar que los establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria (como mínimo, los centros de derivación de pacientes) participen en las redes nacionales o internacionales de vigilancia de las IRAS y la RAM</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Plan estratégico nacional para la vigilancia de las IRAS y la RAM conexas (centrado en las infecciones prioritarias, en función del contexto local) elaborado por un grupo técnico multidisciplinario (para 2026) en el contexto de un sistema de vigilancia más amplio</li> <li>2. Sistema de vigilancia nacional/subnacional de las IRAS y la RAM conexas establecido (que incluye la función de alerta temprana para detectar patógenos epidemiológicos y pandémicos que causan IRAS) y que cuenta con el apoyo (incluso financiero) de las autoridades gubernamentales y nacionales/subnacionales (para 2028)</li> <li>3. Proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que participan en la red nacional/subnacional o internacional de vigilancia de las IRAS y la RAM conexas, si la hay</li> <li>4. Proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de vigilancia de las IRAS y la RAM conexas que incluye la función de alerta temprana para detectar patógenos epidemiológicos y pandémicos</li> </ol>

<p><b>Medida clave 3</b>  <b>Establecer y/o fortalecer un sistema de seguimiento de la higiene de manos en los establecimientos de atención de salud como indicador nacional clave</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguimiento y retroinformación con respecto a la observancia de la higiene de manos definidos como indicador nacional clave, al menos para los hospitales de referencia (para 2026)</li> <li>2. Programa nacional para mejorar la observancia de la higiene de manos en ejecución (para 2026)</li> <li>3. Sistema nacional de seguimiento de la higiene de manos (observancia o consumo de productos) establecido y aplicado (para 2028)</li> <li>4. Proporción de establecimientos de atención de salud en todos los niveles que hacen un seguimiento de la higiene de manos y proporcionan datos por medio del sistema nacional</li> </ol>
<p><b>Medida 4</b>  Integrar los indicadores y los datos sobre PCI y sobre IRAS en los sistemas nacionales de información y acreditación de salud y/u otras actividades pertinentes de mejora de la calidad</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Datos sobre PCI e IRAS incluidos como criterios clave en los sistemas nacionales de sistemas de acreditación de la atención de salud y/u otras actividades pertinentes de mejora de la calidad (para 2028)</li> <li>2. Datos sobre PCI e IRAS incluidos en el sistema de información de la gestión de la atención de salud (para 2028)</li> </ol>
<p><b>Medida 5</b>  Garantizar la capacitación y los conocimientos técnicos en la recogida, el análisis, la interpretación y la notificación de los datos con el fin de aumentar al máximo la precisión y la calidad de los datos</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programa de capacitación establecido para la recogida, el análisis, la interpretación y la notificación de los datos sobre PCI, IRAS y consumo de antimicrobianos (para 2026)</li> <li>2. Cursos nacionales de capacitación organizados periódicamente (para 2028)</li> </ol>
<p><b>Medida 6</b>  Apoyar las actividades de los establecimientos de atención de salud relacionadas con la PCI, las IRAS y el consumo de antimicrobianos en las áreas de análisis, notificación/retroinformación e interpretación de los datos para facilitar la elaboración de planes locales de mejora y su actualización</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informes periódicos de los datos sobre PCI, IRAS y consumo de antimicrobianos elaborados y compartidos con los trabajadores y administradores de atención de salud (para 2026)</li> <li>2. Planes de acción locales elaborados/actualizados periódicamente a la luz de los datos notificados (para 2028)</li> </ol>
<p><b>A nivel de establecimientos de salud</b></p>	
<p><b>Medida 1</b>  Elaborar planes de aplicación y proporcionar recursos (humanos y financieros) para cumplir todos los requisitos mínimos de la OMS sobre vigilancia de las IRAS según el nivel de establecimientos de salud y para cumplir progresivamente todos los requisitos del componente básico 4 sobre vigilancia de las IRAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porcentaje de requisitos mínimos de la OMS sobre vigilancia de las IRAS cumplidos (solo para los establecimientos de atención terciaria y secundaria)</li> </ol>

<p><i>Medida 2</i> Elaborar planes de aplicación y proporcionar recursos (humanos y financieros) para cumplir todos los requisitos mínimos de la OMS sobre seguimiento y retroinformación de la PCI según el nivel de establecimientos de salud y para cumplir progresivamente todos los requisitos del componente básico 6 sobre estrategias multimodales para realizar actividades de PCI</p>	<p>1. Porcentaje de requisitos mínimos de la OMS sobre seguimiento y retroinformación de la PCI cumplidos</p>
---	---

<b>Orientación estratégica 5 - Metas mundiales e indicadores conexos</b>	
<p>Meta adicional</p>	<p><i>Proporción de países que presentan notificaciones anuales a través del portal de PCI de la OMS</i> Aumento de la proporción de países que presentan notificaciones anuales a través del portal de PCI de la OMS al: 30% para 2026 50% para 2028 &gt;80% para 2030</p>
<p>Meta adicional</p>	<p><i>Proporción de países con un sistema nacional de seguimiento de la PCI</i> Aumento de la proporción de países con un sistema nacional de seguimiento de la PCI al: 30% para 2026 50% para 2028 &gt;80% para 2030</p>
<p><b>Meta principal 8</b>/ocho primeras metas mundiales</p>	<p><b><i>Proporción de países con un sistema nacional de vigilancia de las IRAS y la RAM conexa que incluye el alerta temprana para detectar patógenos epidemiológicos y pandémicos que causan IRAS</i></b> <b>Aumento de la proporción de países con un sistema nacional de vigilancia de las IRAS y la RAM al:</b> <b>30% para 2026</b> <b>50% para 2028</b> <b>&gt;80% para 2030</b></p>
<b>Orientación estratégica 5 - Metas nacionales e indicadores conexos</b>	
<p>Meta adicional</p>	<p><i>Proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de seguimiento de la PCI para la recogida, el análisis y la retroinformación de los datos</i> Aumento de la proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de seguimiento de la PCI al: 30% para 2026 50% para 2028 &gt;80% para 2030</p>

<p><b>Meta principal 4</b>/cuatro primeras metas nacionales</p>	<p><b>Proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de vigilancia de las IRAS y la RAM conexas que incluye la función de alerta temprana para detectar patógenos epidemiológicos y pandémicos</b></p> <p><b>Aumento de la proporción de establecimientos de atención de salud terciaria/secundaria que cuentan con un sistema de vigilancia de las IRAS y la RAM conexas al:</b></p> <p><b>30% para 2026</b>  <b>50% para 2028</b>  <b>&gt;80% para 2030</b></p>
<p>Meta adicional</p>	<p><i>Proporción de establecimientos de atención de salud en todos los niveles que hacen un seguimiento de la higiene de manos y proporcionan datos por medio del sistema nacional</i></p> <p>Aumento de la proporción de establecimientos de atención de salud que hacen un seguimiento de la higiene de manos y proporcionan datos por medio del sistema nacional al:</p> <p>30% para 2026  60% para 2028  &gt;90% para 2030</p>

## ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 6. PROMOCIÓN Y COMUNICACIONES

Medida	Indicador(es)
<p><b>A nivel nacional</b></p>	
<p><b>Medida clave 1</b></p> <p><b>Elaborar y aplicar una estrategia nacional de promoción y comunicación de la PCI y un plan de aplicación (independientes o como parte de estrategias más amplias, por ejemplo, sobre RAM, seguridad del paciente o ASH), en consonancia con la Estrategia Mundial de la OMS sobre Prevención y Control de Infecciones, que incluyan la participación de promotores locales y de la comunidad</b></p>	<p>1. Estrategia nacional de promoción y comunicación y plan de aplicación, que incluyan la designación de expertos y promotores locales, elaborados y aplicados (para 2026)</p>
<p><b>Medida 2</b></p> <p>Establecer un programa de capacitación sobre promoción y comunicación de riesgos y participación comunitaria para los especialistas y promotores en materia de PCI</p>	<p>1. Programa nacional de capacitación sobre promoción y comunicaciones en materia de PCI elaborado (para 2028)</p>

<p><i>Medida 3</i> Organizar campañas nacionales de comunicación sobre temas prioritarios relacionados con la PCI y participar en el Día Mundial de la Higiene de Manos de la OMS en calidad de país que cuenta con iniciativas nacionales</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Campañas nacionales sobre temas prioritarios relacionados con la PCI organizadas anualmente</li> <li>2. Iniciativa nacional para participar en el Día Mundial de la Higiene de Manos, que se celebra anualmente</li> <li>3. Proporción de establecimientos de salud que participan en el Día Mundial de la Higiene de Manos con actividades locales y/o que participan en eventos nacionales</li> </ol>
<b>A nivel de establecimientos de salud</b>	
<p><i>Medida clave 1</i> <b>Organizar eventos y/o comunicaciones y campañas sobre temas prioritarios relacionados con la PCI (por ejemplo, higiene de manos, RAM y ASH), que incluyan la participación de los pacientes y de la comunidad</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organización de como mínimo un evento/unas comunicaciones al año</li> </ol>
<p><i>Medida clave 2</i> <b>Participar en el Día Mundial de la Higiene de Manos de la OMS</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Actividades organizadas cada año para el Día Mundial de la Higiene de Manos de la OMS</li> </ol>

#### Orientación estratégica 6 - Meta mundial e indicador conexo

<p>Meta adicional</p>	<p><i>Proporción de países que cuentan con una estrategia nacional de promoción y comunicaciones y un plan de aplicación</i> Aumento de la proporción de países que cuentan con una estrategia nacional de promoción y comunicaciones y un plan de aplicación al: 30% para 2026 50% para 2028 &gt;80% para 2030</p>
-----------------------	---

## ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 7. INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<b>Medida clave 1</b> <b>Elaborar un programa nacional de investigación sobre PCI específico para cada país y definir las prioridades nacionales en materia de PCI (independientes o como parte de estrategias más amplias, como, por ejemplo, las relativas a la RAM, la seguridad del paciente y ASH), que se hayan adaptado del programa mundial de investigación y que incluyan un enfoque multisectorial y multidisciplinario</b>	1. Programa nacional de investigación sobre PCI elaborado y prioridades nacionales en materia de PCI definidas
<b>Medida clave 2</b> <b>Priorizar, financiar y aplicar proyectos de investigación sobre PCI en determinados establecimientos de salud, de acuerdo con las prioridades locales</b>	1. Número de publicaciones científicas/informes disponibles públicamente de aparición bienal acerca de los resultados de las investigaciones realizadas sobre temas prioritarios relacionados con la PCI
<b>A nivel de establecimientos de salud</b>	
<b>Medida clave 1</b> <b>Buscar fondos de investigación para proyectos sobre la PCI, de acuerdo con las prioridades del establecimiento de salud</b>	1. Propuestas de subvención presentadas para proyectos de investigación sobre la PCI
<b>Medida clave 2</b> <b>Aplicar proyectos de investigación sobre la PCI y notificar los resultados</b>	

<b>Orientación estratégica 7 - Meta mundial e indicador conexo</b>	
Meta adicional	<i>Proporción de países que cuentan con un programa nacional de investigación sobre la PCI</i> Aumento de la proporción de países que cuentan con un programa nacional de investigación sobre la PCI al: 30% para 2026 50% para 2028 >80% para 2030

## ORIENTACIÓN ESTRATÉGICA 8. COLABORACIÓN Y APOYO DE LAS PARTES INTERESADAS

Medida	Indicador(es)
<b>A nivel nacional</b>	
<b>Medida clave 1</b> <b>Determinar la cartografía de los asociados, las sociedades profesionales, las organizaciones de la sociedad civil, los grupos comunitarios y de defensa del paciente nacionales y las organizaciones internacionales pertinentes para la PCI, adoptando un enfoque multisectorial y multidisciplinario</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejercicio de cartografía nacional realizado y disponible (para 2026) y mecanismos en marcha para las actualizaciones periódicas</li> <li>2. Programa nacional de colaboración para mejorar el programa de colaboración sobre la PCI elaborado (para 2028)</li> <li>3. Perfiles de las partes interesadas nacionales relacionadas con la PCI (como organizaciones, sociedades, asociados y donantes que apoyan la PCI y/o trabajan en ella) actualizados periódicamente (para 2030)</li> </ol>
<b>Medida clave 2</b> <b>Fomentar y poner en marcha actividades y/o iniciativas de múltiples partes interesadas, de acuerdo con las necesidades de cada país e incluyendo el intercambio de datos sobre PCI, IRAS, RAM y ASH</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporción de países que cuentan con un equipo de tareas multisectorial que se centra especialmente en la PCI y ASH en los establecimientos de atención de salud</li> <li>2. Número de actividades conjuntas de PCI con las partes interesadas en la PCI nacionales en consonancia con el plan nacional y las necesidades y el contexto locales (para 2030)</li> </ol>
<b>A nivel de establecimientos de salud</b>	
<b>Medida clave 1</b> <b>Buscar la colaboración, la creación de redes y la asociación con otros establecimientos de atención de salud y sociedades nacionales de PCI (si las hay) para apoyar la aplicación de la PCI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Proporción de proyectos colaborativos o multidisciplinarios, eventos para la creación de redes o asociaciones establecidas</li> </ol>

<b>Orientación estratégica 8 - Meta mundial e indicador conexo</b>	
Meta adicional	<p><i>Proporción de países que cuentan con un equipo de tareas nacional multisectorial/multipartito que se centra especialmente en la PCI y ASH en la atención de salud</i></p> <p>Aumento de la proporción de países que cuentan con un equipo de tareas nacional multisectorial/multipartito que se centra especialmente en la PCI y ASH en los establecimientos de atención de salud al:</p> <p>30% para 2026            50% para 2028            &gt;80% para 2030</p>