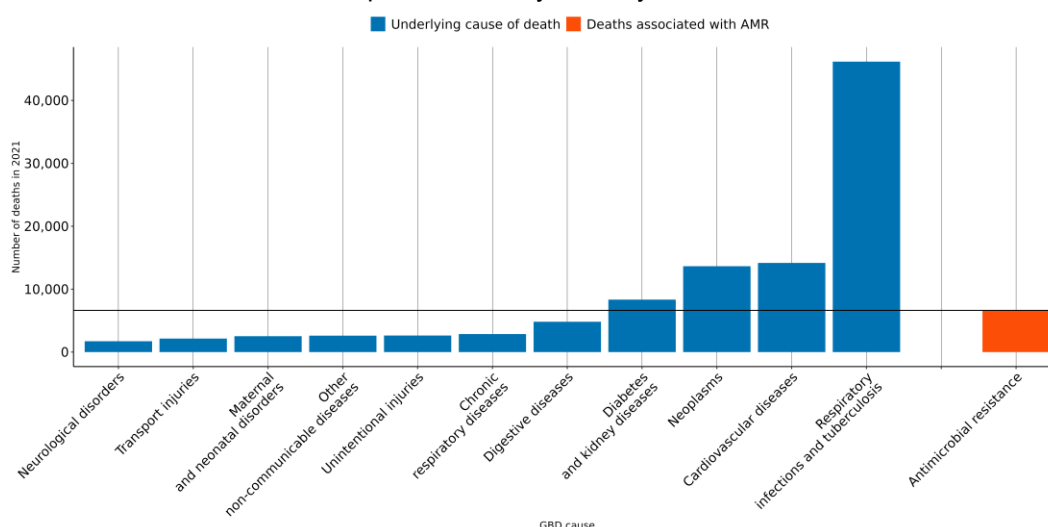


La carga de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) en Bolivia (Estado Plurinacional de)

Resumen ejecutivo

- La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una importante amenaza para la salud mundial, con más de **2.000 vidas** se han perdido cada año desde 1990 en Bolivia (Estado Plurinacional de) debido a la RAM.
- En 2021, se estima que hubo **1,610 UI (1,240-1,980)** muertes atribuibles a la RAM y **6,630 UI (5,050-8,200)** muertes asociadas con la RAM en esta ubicación.
- El mayor número de muertes asociadas con la RAM en 2021 ocurrió entre las personas de **70+** años en el país.
- Entre las combinaciones patógeno-fármaco más mortales en 2021 se encuentran *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina, *Pseudomonas aeruginosa* resistente a los carbapenémicos y *Klebsiella pneumoniae* resistente a las cefalosporinas de tercera generación.

Gráfico 1 Número de muertes por causa subyacente y las asociadas a la resistencia a los antimicrobianos en 2021



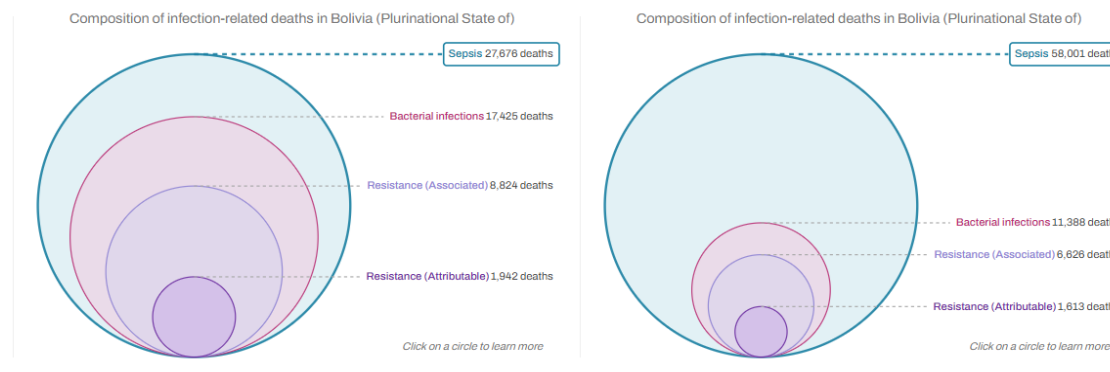
- En 2021, el número de muertes asociadas a la resistencia a los antimicrobianos (barra naranja en la *figura 2*) fue elevado en comparación con las causas subyacentes de muerte más relevantes (representadas en azul) en el país. Las muertes asociadas a la RAM ocurren dentro de múltiples causas de muerte de la carga mundial de morbilidad (GBD) y la RAM no es una causa subyacente de muerte por sí misma.
- En la reunión de [alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2024 sobre antimicrobianos resistencia](#), los países miembros acordaron apuntar a una **reducción del 10%** en comparación con la línea de base de 2019 (**de 4,95 a 4,45 millones**) en el número mundial de muertes asociadas con la RAM para 2030. Pero [nuestro pronóstico](#) indica que, en ausencia de una acción concertada, las muertes asociadas con la RAM podrían alcanzar los **5,5 millones** (UI 4,8 - 6,2) si continúan las tendencias actuales. Para Bolivia, una reducción del 10% significa disminuir el número de muertes asociadas a la RAM a **6.800**, pero actualmente la tendencia para este país podría llegar hasta **8.200 UI [6.170-11.000]** muertes asociadas a la RAM en 2030.

RAM en Bolivia (Estado Plurinacional de)

Conclusiones clave

- La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una importante amenaza para la salud mundial, más de *un millón de vidas* se han perdido cada año desde 1990.
- A nivel mundial, 4,71 (intervalo de incertidumbre (UI) del 95% 4,2-5,2) millones de muertes se asociaron con infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos en 2021.
- Y 1,14 (UI 1 - 1,3) millones de muertes fueron atribuibles a infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos en el mismo año.
- Se prevé que entre 2025 y 2050 se produzcan *39 (UI 33 - 46) millones de muertes* directamente atribuibles a la resistencia bacteriana a los antimicrobianos, a menos que se tomen medidas concertadas. Esto equivale a tres muertes por minuto.

Figura 2 Comparación de 30 años de muertes relacionadas con la infección y las asociadas y atribuibles a la RAM en Bolivia (Estado Plurinacional de) entre 1990 y 2019.



- Para ver estas y más visualizaciones de forma interactiva, visite [Medición de causas infecciosas y resultados de resistencia para la estimación de la carga \(MICROBE\)](#)
- En **Bolivia (Estado Plurinacional de)** en 2021, se estimaron **1.610 UI (1.240-1.980)** muertes atribuibles a la RAM y **6.630 UI (5.050-8.200)** muertes asociadas a la RAM. Aquí se consideran "*muertes atribuibles*" aquellas que se habrían evitado si las bacterias resistentes a los medicamentos que causan las infecciones no hubieran sido resistentes a los medicamentos. *Se consideran "muertes asociadas"* aquellas que no habrían ocurrido si las infecciones se hubieran evitado por completo.
- En 204 países, **Bolivia (Estado Plurinacional de) tiene la 71ª tasa de mortalidad** estandarizada por edad más alta asociada con la RAM en 2021.
- La *tabla 1* muestra las bacterias que causaron más muertes en 2021 (↑ indica una tasa anual estimada creciente entre 1990-2021, ↓ indica una tendencia anual decreciente), y la *tabla 2* muestra las combinaciones patógeno-fármaco que causaron más muertes en 2021.

Tabla 1. Bacterias que causan más muertes en 2021 (Número de muertes entre paréntesis)

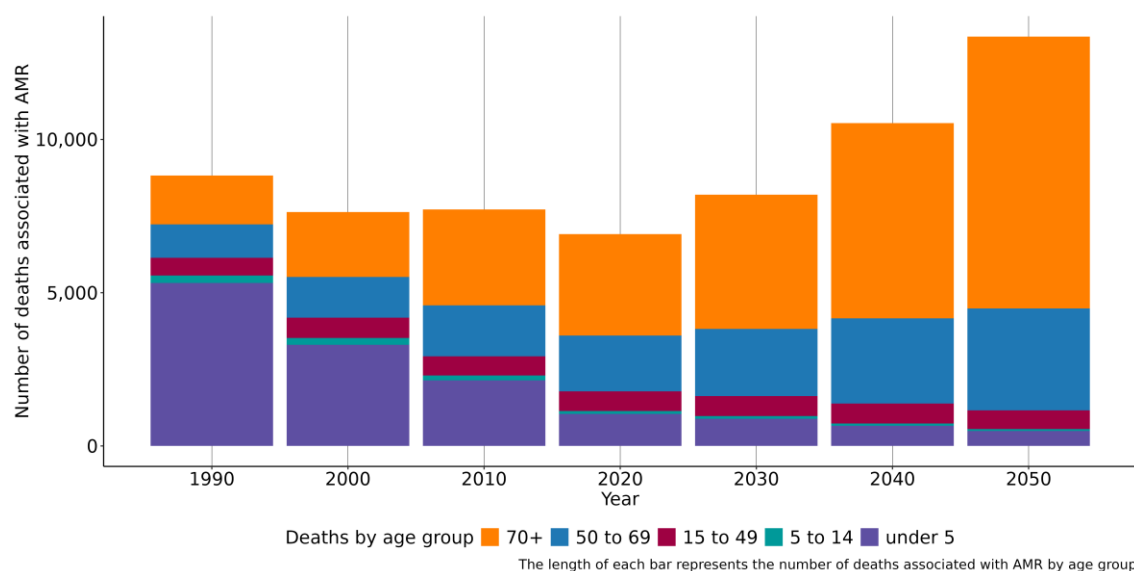
Burden rank	Overall susceptible and resistant		Associated		Attributable	
	Burden rank	Annualized rate of change (1990-2021)	Burden rank	Annualized rate of change (1990-2021)	Burden rank	Annualized rate of change (1990-2021)
	Streptococcus pneumoniae 1,630 UI (1,280-1,980)	↓	Klebsiella pneumoniae 1,160 UI (882-1,430)	↓	Klebsiella pneumoniae 307 UI (233-380)	↓
	Staphylococcus aureus 1,570 UI (1,210-1,920)	↑	Staphylococcus aureus 1,040 UI (782-1,300)	↑	Staphylococcus aureus 305 UI (214-397)	↑
	Klebsiella pneumoniae 1,520 UI (1,180-1,870)	↓	Escherichia coli 1,010 UI (775-1,240)	↑	Pseudomonas aeruginosa 213 UI (146-280)	↓
	Mycobacterium tuberculosis 1,480 UI (981-1,980)	↓	Pseudomonas aeruginosa 868 UI (644-1,090)	↓	Acinetobacter baumannii 199 UI (158-239)	↓
	Pseudomonas aeruginosa 1,210 UI (929-1,480)	↑	Streptococcus pneumoniae 820 UI (499-1,140)	↓	Escherichia coli 192 UI (139-244)	↑
	Escherichia coli 1,150 UI (888-1,400)	↑	Acinetobacter baumannii 550 UI (418-683)	↓	Streptococcus pneumoniae 144 UI (76-212)	↓
	Acinetobacter baumannii 606 UI (463-750)	↓	Enterobacter spp. 180 UI (129-230)	↓	Mycobacterium tuberculosis 56 UI (0-169)	↑
	Group B Streptococcus 294 UI (232-357)	↓	Mycobacterium tuberculosis 163 UI (36-417)	↑	Enterobacter spp. 39 UI (29-50)	↓
	Enterobacter spp. 274 UI (209-339)	↑	Proteus spp. 156 UI (107-204)	↑	Serratia spp. 39 UI (29-49)	↓
	Serratia spp. 264 UI (203-325)	↓	Serratia spp. 150 UI (110-191)	↓	Enterococcus faecium 29 UI (20-38)	↑

Tabla 2. Combinaciones que causan más muertes en 2021 (Número de muertes entre paréntesis)

Burden Rank	Associated		Attributable	
	Burden rank	Annualized rate of change (1990-2021)	Burden rank	Annualized rate of change (1990-2021)
	Klebsiella pneumoniae 3GC 1,090 UI (843-1,340)	↓	Staphylococcus aureus Methicillin 239 UI (148-329)	↑
	Staphylococcus aureus Methicillin 929 UI (585-1,270)	↑	Klebsiella pneumoniae 3GC 89 UI (51-126)	↓
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 919 UI (677-1,160)	↓	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems 71 UI (36-106)	↑
	Escherichia coli Aminopenicillin 898 UI (559-1,240)	↑	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 67 UI (44-90)	↓
	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX 817 UI (572-1,060)	↓	Pseudomonas aeruginosa Fluoroquinolones 66 UI (43-89)	↓
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 802 UI (563-1,040)	↑	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones 62 UI (48-76)	↑
	Escherichia coli Fluoroquinolones 721 UI (446-996)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 60 UI (38-82)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX 705 UI (512-899)	↓	Klebsiella pneumoniae Carbapenems 59 UI (41-77)	↑
	Pseudomonas aeruginosa Fluoroquinolones 701 UI (523-878)	↓	Acinetobacter baumannii Anti-pseudomonal 58 UI (44-71)	↓
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 690 UI (425-956)	↓	Mycobacterium tuberculosis MDR excluding XDR 46 UI (0-145)	↑

- Independientemente de la resistencia a los antimicrobianos, los síndromes infecciosos que representaron la mayoría de las muertes en 2021 fueron los siguientes (miles estimados de muertes entre paréntesis) infección de las vías respiratorias inferiores (excluida COVID) (6.960 UI (5.410-8.510)), infecciones del torrente sanguíneo (5.000 UI (3.860-6.140)), tuberculosis (1.480 UI (981-1.980)), infecciones peritoneales e intraabdominales (1.060 UI (691-1.420)) e infecciones del tracto urinario y pielonefritis (875 UI (652-1.100)).

Figura 3. Número de muertes asociadas con la resistencia a los antimicrobianos por grupo de edad entre 1990-2020 y la proyección para 2050



- En Bolivia (Estado Plurinacional de), las personas menores de 5 años experimentaron el mayor número de muertes asociadas con la RAM en 1990, pero esto cambió en 2021, ya que el mayor número de muertes ocurrió entre los 70+. Esto indica que la prevención de infecciones entre los menores de 5 años ha contribuido a la reducción del número de muertes asociadas a la RAM. En 2021, el número de muertes asociadas con la RAM entre los 70+ fue de 3,110 UI (2,450-3,760), mientras que la tasa de mortalidad por 100,000 fue de 671 UI (530-813).

Fuentes de datos para Bolivia (Estado Plurinacional de)

En total, se utilizaron 520 millones de registros individuales o aislados que cubren 19,513 años de ubicación de estudio como datos de entrada para nuestro proceso de estimación. A continuación se muestra el subconjunto de datos de entrada para este país.

Tabla 3. Entradas de datos para Bolivia (Estado Plurinacional de) por tipo de fuente

Tipo de origen	Años	Tamaño de la muestra	Unidades de tamaño de muestra
Uso de antibióticos	1990-2009	1,650	Puntos de datos del año de estudio
Datos microbianos o de laboratorio sin resultado	2010-2021	30	Aislantes
Estudios de literatura	1990-2009	79	Casos/aislamientos/pruebas de susceptibilidad
Datos de perfil de resistencia a fármacos únicos	1990-2021	120,833	Prueba de susceptibilidad a los antibióticos

Más información

Acerca de GRAM:

El objetivo del proyecto Global Research on AntiMicrobial resistance (GRAM) es **generar estimaciones precisas y oportunas de la magnitud y las tendencias de la carga de resistencia a los antimicrobianos (RAM)** en todo el mundo, que pueden utilizarse para informar las directrices y agendas de tratamiento para la toma de decisiones y la investigación, detectar problemas emergentes y monitorear tendencias para informar estrategias globales, así como facilitar la evaluación de intervenciones a lo largo del tiempo.

GRAM es el proyecto insignia de la Asociación Estratégica entre la Universidad de Oxford y el IHME. GRAM se lanzó con el apoyo del Fondo Fleming del Departamento de Salud y Asistencia Social del Reino Unido y el Wellcome Trust.

Todos los recursos:

Para obtener todos los recursos sobre el análisis de la resistencia a los antimicrobianos en el IHME, visite <https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

Para ver estas y más visualizaciones de forma interactiva, visite [Medición de causas infecciosas y resultados de resistencia para la estimación de la carga \(MICROBE\)](#).

Fuentes de datos:

Para descargar la lista de fuentes de entrada de datos por país y los resultados de AMR por región, visite el [Intercambio de datos de salud global \(GHDx\)](#).

Contáctenos:

- Para consultas sobre el análisis y preguntas de funcionarios gubernamentales, departamentos de salud o instituciones de investigación: engage@healthdata.org
- Para consultas relacionadas con los medios de comunicación: media@healthdata.org
- **Cielo azul:** @ihmeuw.bsky.social
- **Twitter:** @IHME_UW
- **Facebook:** <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn:** [evaluación
https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and](https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and)