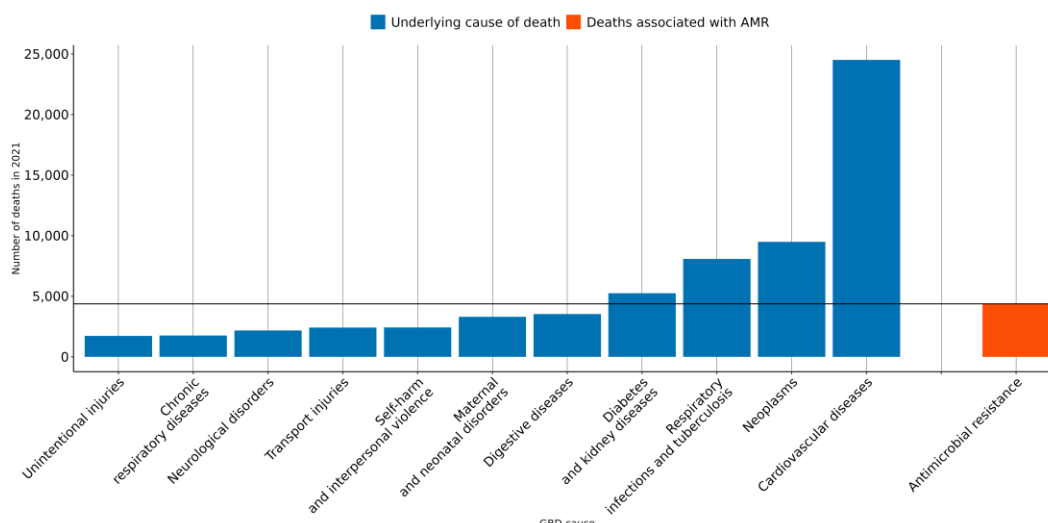


La carga de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) en la República Dominicana

Resumen ejecutivo

- La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una importante amenaza para la salud mundial, más de **1.000 vidas** se han perdido cada año desde 1990 en la República Dominicana debido a la RAM.
- En 2021, se estima que hubo **1,070 muertes por IU (840-1,290)** atribuibles a la RAM y **4,380 muertes por UI (3,410-5,340)** 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 de patógenos y fármacos más letales en 2021 se encuentran *Staphylococcus aureus* resistente a la metilicina, *Acinetobacter baumannii* resistente a los carbapenémicos y *Streptococcus pneumoniae* resistente a los carbapenémicos.

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



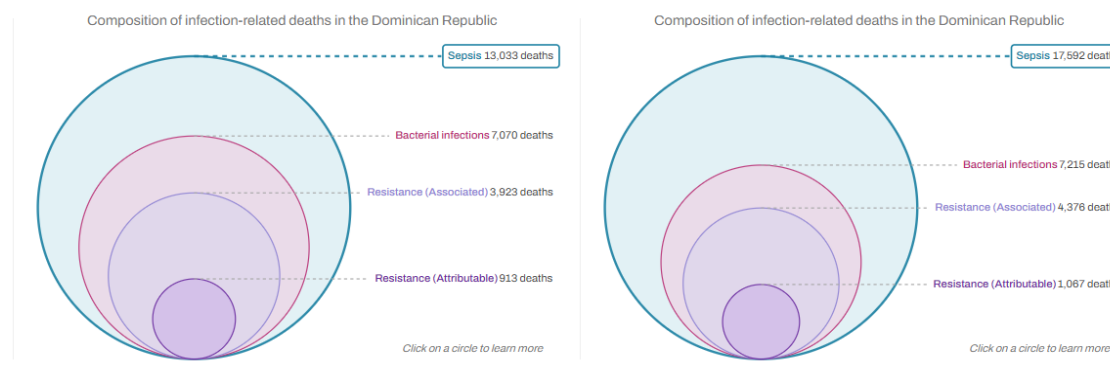
- En 2021, el número de muertes asociadas a la resistencia a los antimicrobianos (barra naranja en la *figura 2*) fue elevado en comparación con las causas subyacentes de muerte más relevantes (representadas en azul) en el país. Las muertes asociadas a la RAM ocurren dentro de múltiples causas de muerte 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 la Rep. Dominicana, una reducción del 10% significa disminuir el número de muertes asociadas a la RAM a **4.030**, pero actualmente la tendencia para este país podría llegar hasta **5.280 UI [3.940-7.150]** muertes asociadas a la RAM en 2030.

RAM en la República Dominicana

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 la República Dominicana 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 la **República Dominicana** en 2021, se estimó que hubo **1,070 UI (840-1,290)** muertes atribuibles a la RAM y **4,380 UI (3,410-5,340)** muertes asociadas con 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, **la República Dominicana tiene la 74ª** tasa de mortalidad estandarizada por edad más baja 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		
	Staphylococcus aureus 1,010 UI (807-1,220)	↑		Staphylococcus aureus 824 UI (658-990)	↑		Staphylococcus aureus 230 UI (184-277)	↑	
	Streptococcus pneumoniae 860 UI (675-1,050)	↓		Escherichia coli 731 UI (580-882)	↑		Acinetobacter baumannii 220 UI (176-264)	↑	
	Klebsiella pneumoniae 836 UI (662-1,010)	↑		Klebsiella pneumoniae 620 UI (479-762)	↑		Streptococcus pneumoniae 139 UI (91-187)	↓	
	Escherichia coli 800 UI (638-963)	↑		Acinetobacter baumannii 582 UI (452-713)	↑		Klebsiella pneumoniae 137 UI (103-171)	↑	
	Acinetobacter baumannii 709 UI (563-855)	↑		Streptococcus pneumoniae 579 UI (417-741)	↓		Escherichia coli 135 UI (100-169)	↑	
	Pseudomonas aeruginosa 705 UI (560-850)	↑		Pseudomonas aeruginosa 282 UI (196-367)	↓		Pseudomonas aeruginosa 67 UI (43-91)	↓	
	Mycobacterium tuberculosis 689 UI (424-955)	↓		Enterobacter spp. 136 UI (102-170)	↓		Enterobacter spp. 30 UI (23-37)	↓	
	Enterobacter spp. 218 UI (172-264)	↑		Enterococcus faecium 118 UI (94-143)	↑		Enterococcus faecium 24 UI (18-31)	↑	
	Group B Streptococcus 200 UI (154-246)	↓		Citrobacter spp. 90 UI (65-116)	↑		Citrobacter spp. 20 UI (14-26)	↑	
	Serratia spp. 198 UI (156-239)	↑		Proteus spp. 86 UI (62-111)	↑		Serratia spp. 19 UI (14-24)	↓	

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -3% to -1.5% -1.5% to 0% 0% to 1.5% 1.5% to 3% 3% to 5% >5.0%

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

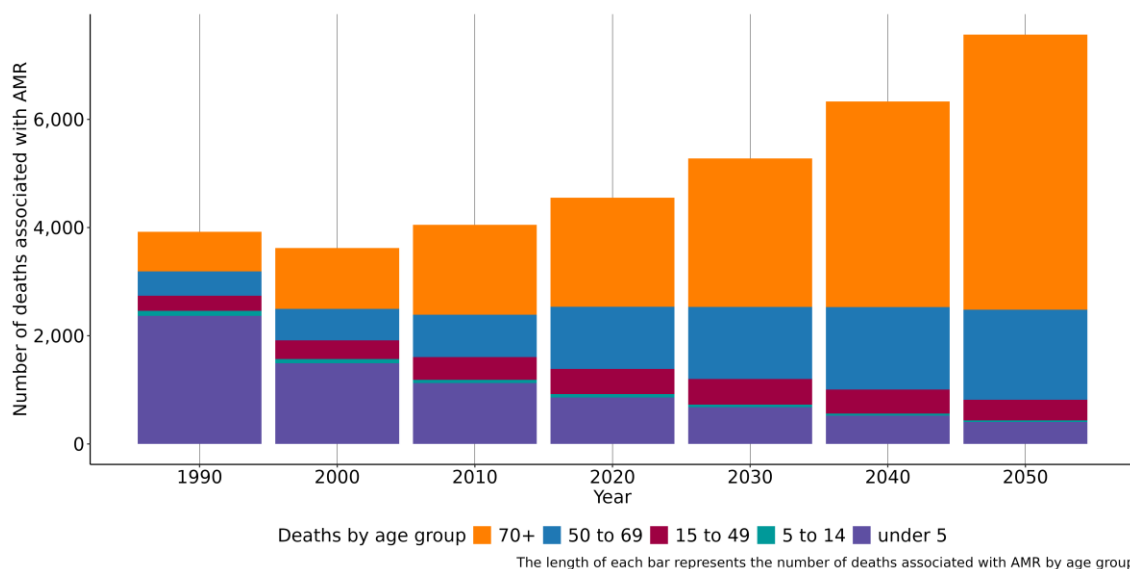
Burden Rank	Associated			Attributable		
	Staphylococcus aureus Methicillin	698 UI (531-864)	↑	Staphylococcus aureus Methicillin	181 UI (135-226)	↑
	Staphylococcus aureus Macrolides	676 UI (525-827)	↑	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	101 UI (63-140)	↑
	Escherichia coli Aminopenicillin	658 UI (458-859)	↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems	74 UI (46-101)	↑
	Escherichia coli Fluoroquinolones	615 UI (479-752)	↑	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones	71 UI (56-86)	↑
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	558 UI (427-688)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	58 UI (37-80)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX	521 UI (399-643)	↑	Escherichia coli Fluoroquinolones	41 UI (20-63)	↑
	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones	516 UI (399-633)	↑	Acinetobacter baumannii Aminoglycosides	29 UI (19-39)	↓
	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX	490 UI (369-611)	↓	Staphylococcus aureus Macrolides	27 UI (18-37)	↑
	Acinetobacter baumannii 3GC	484 UI (354-614)	↑	Acinetobacter baumannii 3GC	24 UI (20-28)	↓
	Acinetobacter baumannii 4GC	451 UI (321-581)	↑	Escherichia coli 3GC	24 UI (13-34)	↑

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -3% to -1.5% -1.5% to 0% 0% to 1.5% 1.5% to 3% 3% to 5% >5.0%

- Independientemente de la resistencia a los antimicrobianos, los síndromes infecciosos que representaron la mayoría de las muertes en 2021 fueron los siguientes (se estimaron miles de muertes entre paréntesis): infecciones del torrente sanguíneo (4.660 UI (3.740-5.580)), infección de las vías respiratorias inferiores (excepto COVID) (3.070 UI (2.340-3.800)), tuberculosis (689 UI (424-955)), diarrea (635 UI (417-853)) e infecciones peritoneales e intraabdominales (625 UI (460-791)).

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 la República Dominicana, 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 1,940 UI (1,450-2,420), mientras que la tasa de mortalidad por 100,000 fue de 349 UI (262-437).

Fuentes de datos para la República Dominicana

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 la República Dominicana por tipo de fuente

Tipo de origen	Años	Tamaño de la muestra	Unidades de tamaño de muestra
Uso de antibióticos	1990-2021	7,440	Puntos de datos del año de estudio
Datos microbianos o de laboratorio sin resultado	2010-2021	33,752	Aislantes
Datos microbianos o de laboratorio con resultado	2010-2021	720	Aislantes
Estudios de literatura	1990-2021	60,039	Casos/aislamientos/pruebas de susceptibilidad
Datos de perfil de resistencia a fármacos únicos	1990-2021	65,151	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)