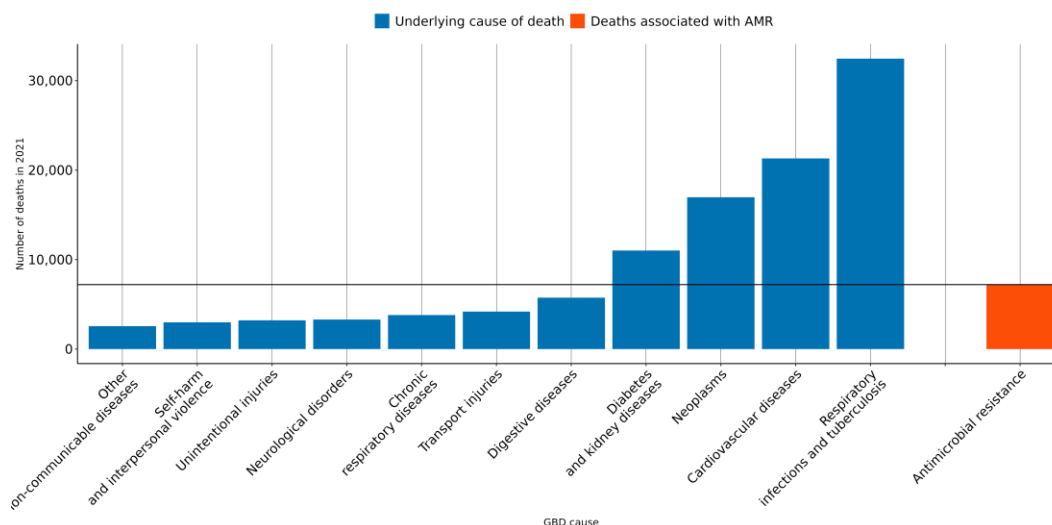


La carga de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) en Ecuador

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 Ecuador debido a la RAM.
- En 2021, se estima que hubo **1,700 muertes por UI (1,400-2,010)** atribuibles a la RAM y **7,200 muertes por UI (5,820-8,580)** 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, *Pseudomonas aeruginosa* resistente a los carbapenémicos y *Acinetobacter baumannii* resistente a los carbapenémicos.

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



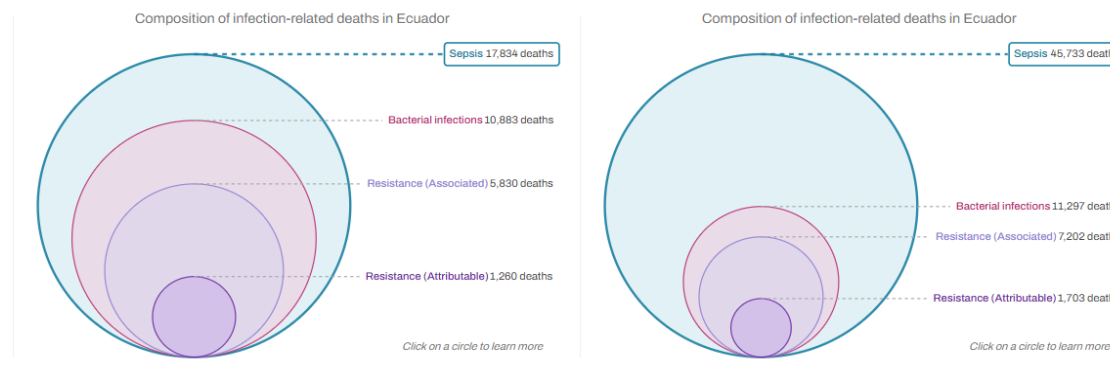
- En 2021, el número de muertes asociadas a la resistencia a los antimicrobianos (barra naranja en la *figura 2*) fue elevado en comparación con las causas subyacentes de muerte más relevantes (representadas en azul) en el país. Las muertes asociadas a la RAM ocurren dentro de múltiples causas de muerte 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 Ecuador, una reducción del 10% significa disminuir el número de muertes asociadas a la RAM a **7.280**, pero actualmente la tendencia para este país podría llegar hasta **9.920 UI [7.540-12.700]** muertes asociadas a la RAM en 2030.

RAM en Ecuador

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 Ecuador 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 **Ecuador** en 2021, se estima que hubo **1.700 UI (1.400-2.010)** muertes atribuibles a la RAM y **7.200 UI (5.820-8.580)** 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, **Ecuador tiene la 81ª** 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 2,060 UI (1,680-2,450)	↑	Staphylococcus aureus 1,220 UI (980-1,460)	↑	Staphylococcus aureus 309 UI (227-392)	↑
	Streptococcus pneumoniae 1,530 UI (1,270-1,800)	↓	Escherichia coli 1,180 UI (949-1,410)	↑	Klebsiella pneumoniae 300 UI (242-358)	↑
	Klebsiella pneumoniae 1,380 UI (1,130-1,640)	↑	Streptococcus pneumoniae 1,080 UI (837-1,330)	↓	Acinetobacter baumannii 246 UI (205-287)	↑
	Escherichia coli 1,370 UI (1,110-1,620)	↑	Klebsiella pneumoniae 1,070 UI (853-1,280)	↑	Escherichia coli 229 UI (175-282)	↑
	Pseudomonas aeruginosa 1,320 UI (1,070-1,560)	↑	Pseudomonas aeruginosa 804 UI (639-969)	↑	Pseudomonas aeruginosa 207 UI (155-259)	↑
	Acinetobacter baumannii 673 UI (541-805)	↓	Acinetobacter baumannii 611 UI (492-731)	↑	Streptococcus pneumoniae 182 UI (119-244)	↓
	Mycobacterium tuberculosis 458 UI (363-552)	↓	Enterococcus faecium 205 UI (163-247)	↑	Enterococcus faecium 42 UI (30-55)	↑
	Enterobacter spp. 301 UI (243-360)	↑	Proteus spp. 192 UI (140-243)	↑	Enterobacter spp. 40 UI (32-48)	↓
	Enterococcus faecalis 292 UI (232-351)	↑	Enterobacter spp. 171 UI (134-207)	↑	Serratia spp. 38 UI (29-46)	↓
	Group A Streptococcus 284 UI (234-334)	↑	Serratia spp. 166 UI (128-203)	↓	Proteus spp. 29 UI (19-39)	↑

Annualized rate of change (1990-2021):
 <-3% (dark blue), -3% to -1.5% (medium blue), -1.5% to 0% (light blue), 0% to 1.5% (pink), 1.5% to 3% (red), 3% to 5% (dark red), >5.0% (black)

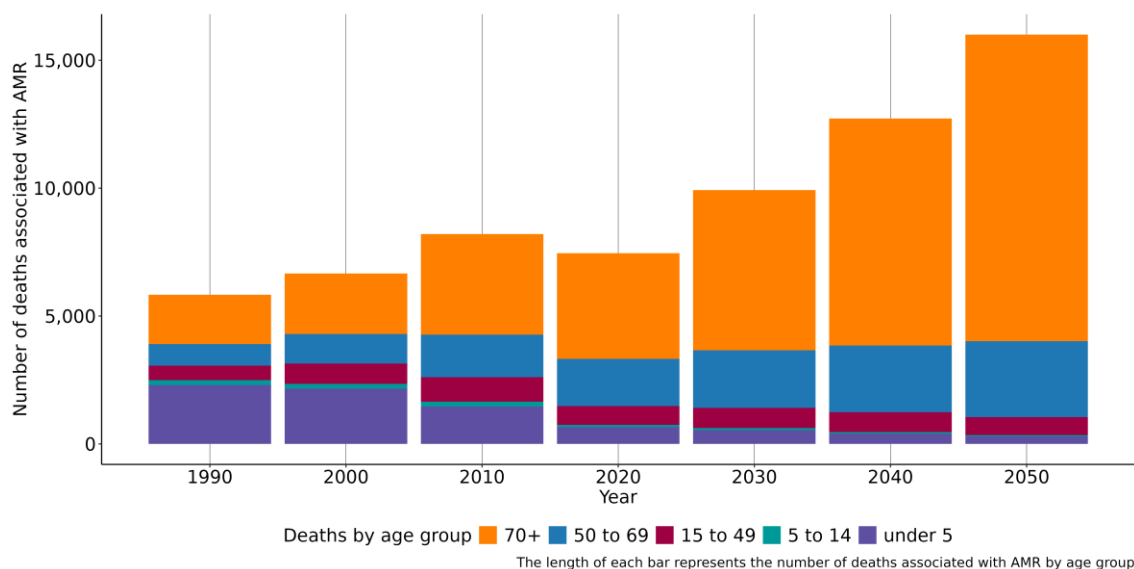
Tabla 2. Combinaciones que causan más muertes en 2021 (Número de muertes entre paréntesis)

Burden Rank	Associated			Attributable		
	Escherichia coli Aminopenicillin	1,060 UI (749-1,380)	↑	Staphylococcus aureus Methicillin	217 UI (134-300)	↑
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	906 UI (713-1,100)	↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems	139 UI (108-169)	↑
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	879 UI (688-1,070)	↑	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems	93 UI (57-129)	↑
	Staphylococcus aureus Methicillin	874 UI (562-1,190)	↑	Klebsiella pneumoniae Carbapenems	87 UI (65-110)	↑
	Escherichia coli Fluoroquinolones	838 UI (660-1,020)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	76 UI (51-100)	↑
	Staphylococcus aureus Macrolides	835 UI (632-1,040)	↑	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	72 UI (52-92)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX	830 UI (628-1,030)	↑	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	70 UI (38-101)	↑
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX	752 UI (512-991)	↓	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones	66 UI (52-79)	↑
	Streptococcus pneumoniae Macrolides	752 UI (578-925)	↑	Pseudomonas aeruginosa Fluoroquinolones	56 UI (36-76)	↑
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	743 UI (523-962)	↓	Escherichia coli Fluoroquinolones	55 UI (30-81)	↑

Annualized rate of change (1990-2021):
 <-3% (dark blue), -3% to -1.5% (medium blue), -1.5% to 0% (light blue), 0% to 1.5% (pink), 1.5% to 3% (red), 3% to 5% (dark red), >5.0% (black)

- 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) infección de las vías respiratorias inferiores (excl. COVID) (7.180 UI (5.870-8.490)), infecciones del torrente sanguíneo (5.300 UI (4.340-6.250)), infecciones peritoneales e intraabdominales (1.410 UI (1.100-1.710)), infecciones del tracto urinario y pielonefritis (1.140 UI (883-1.400)) e infecciones de la piel y del sistema subcutáneo (563 UI (440-686)).

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 Ecuador, 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 3.990 UI (3.250-4.720), mientras que la tasa de mortalidad por 100.000 fue de 426 UI (348-505).

Fuentes de datos para Ecuador

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 Ecuador por tipo de fuente

Tipo de origen	Años	Tamaño de la muestra	Unidades de tamaño de muestra
Datos microbianos o de laboratorio sin resultado	2010-2021	14,022	Aislantes
Datos microbianos o de laboratorio con resultado	2010-2021	4,339	Aislantes
Estudios de literatura	1990-2009	84	Casos/aislamientos/pruebas de susceptibilidad
Datos de perfil de resistencia a fármacos únicos	1990-2021	179,595	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)