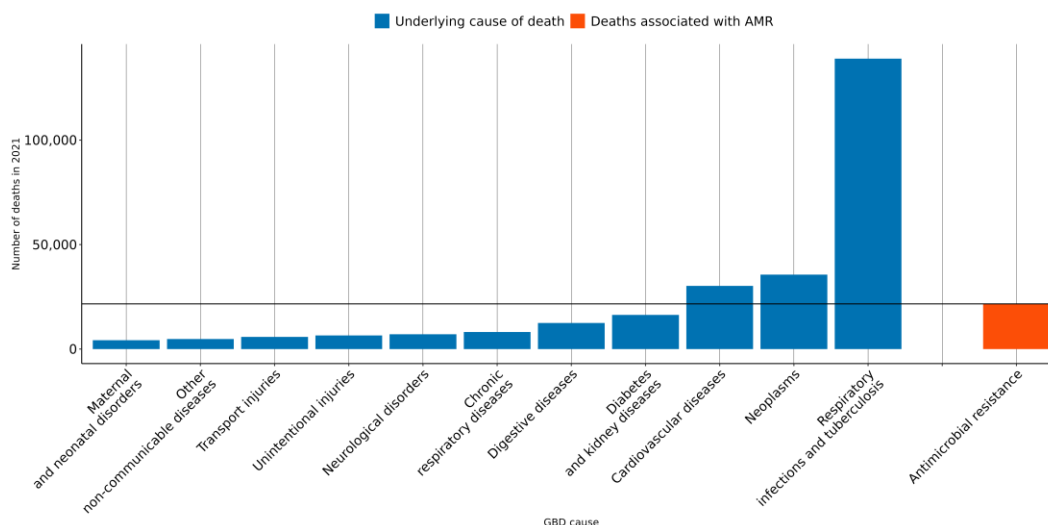


La carga de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) en Perú

Resumen ejecutivo

- La resistencia a los antimicrobianos (RAM) es una importante amenaza para la salud mundial, con más de **5.000 vidas** se han perdido cada año desde 1990 en Perú debido a la RAM.
- En 2021, se estima que hubo **4,930 muertes por IU (3,860-6,000)** atribuibles a la RAM y **21,600 UI (17,000-26,200)** muertes asociadas con la RAM en este lugar.
- 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 meticilina, *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



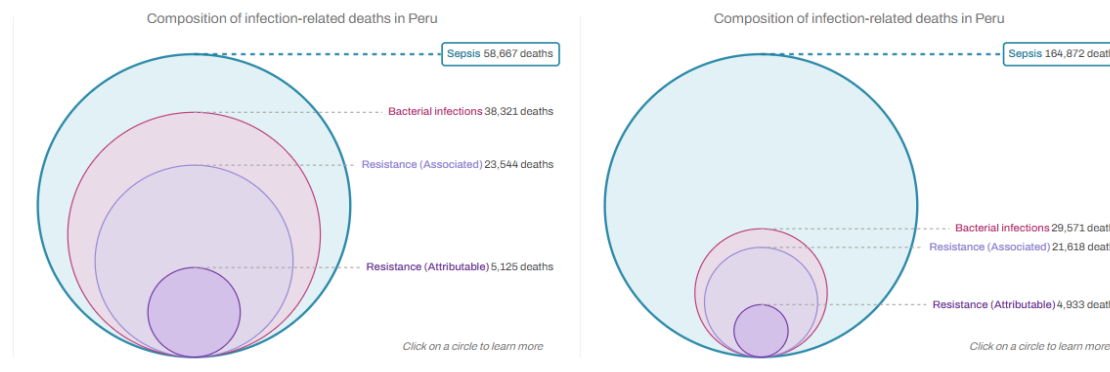
- En 2021, el número de muertes asociadas a la resistencia a los antimicrobianos (barra naranja en la *figura 2*) fue elevado en comparación con las causas subyacentes de muerte más relevantes (representadas en azul) en el país. Las muertes asociadas a la RAM ocurren dentro de múltiples causas de muerte 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 Perú, una reducción del 10% significa disminuir el número de muertes asociadas a la RAM a **23.000**, pero actualmente la tendencia para este país podría llegar hasta **27.000 UI [19.800-35.500]** muertes asociadas a la RAM en 2030.

RAM en Perú

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 Perú 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 **Perú**, en 2021, se estima que hubo **4.930 UI (3.860-6.000)** muertes atribuibles a la RAM y **21.600 UI (17.000-26.200)** 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, **Perú tiene la 91ª** 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		
	Staphylococcus aureus 5,740 UI (4,510-6,960)	↑		Staphylococcus aureus 4,890 UI (3,830-5,950)	↑		Staphylococcus aureus 1,330 UI (1,000-1,660)	↑	
	Streptococcus pneumoniae 4,660 UI (3,650-5,660)	↓		Streptococcus pneumoniae 4,100 UI (3,200-5,000)	↓		Pseudomonas aeruginosa 649 UI (476-822)	↑	
	Escherichia coli 3,380 UI (2,630-4,120)	↑		Escherichia coli 3,070 UI (2,360-3,780)	↑		Klebsiella pneumoniae 641 UI (484-799)	↓	
	Klebsiella pneumoniae 3,250 UI (2,550-3,950)	↓		Klebsiella pneumoniae 2,690 UI (2,080-3,290)	↓		Escherichia coli 595 UI (417-774)	↑	
	Pseudomonas aeruginosa 3,180 UI (2,490-3,870)	↑		Pseudomonas aeruginosa 2,500 UI (1,950-3,050)	↑		Streptococcus pneumoniae 569 UI (394-744)	↓	
	Mycobacterium tuberculosis 2,410 UI (1,700-3,110)	↓		Acinetobacter baumannii 1,140 UI (892-1,400)	↓		Acinetobacter baumannii 459 UI (371-547)	↓	
	Acinetobacter baumannii 1,240 UI (974-1,510)	↓		Enterobacter spp. 481 UI (373-589)	↓		Mycobacterium tuberculosis 141 UI (0-389)	↑	
	Enterobacter spp. 674 UI (526-822)	↑		Proteus spp. 467 UI (331-603)	↑		Enterobacter spp. 113 UI (88-139)	↓	
	Haemophilus influenzae 660 UI (519-801)	↓		Mycobacterium tuberculosis 427 UI (157-861)	↑		Enterococcus faecium 104 UI (77-131)	↑	
	Group B Streptococcus 660 UI (520-800)	↓		Enterococcus faecium 389 UI (295-482)	↑		Proteus spp. 73 UI (48-99)	↑	

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% (dark red).

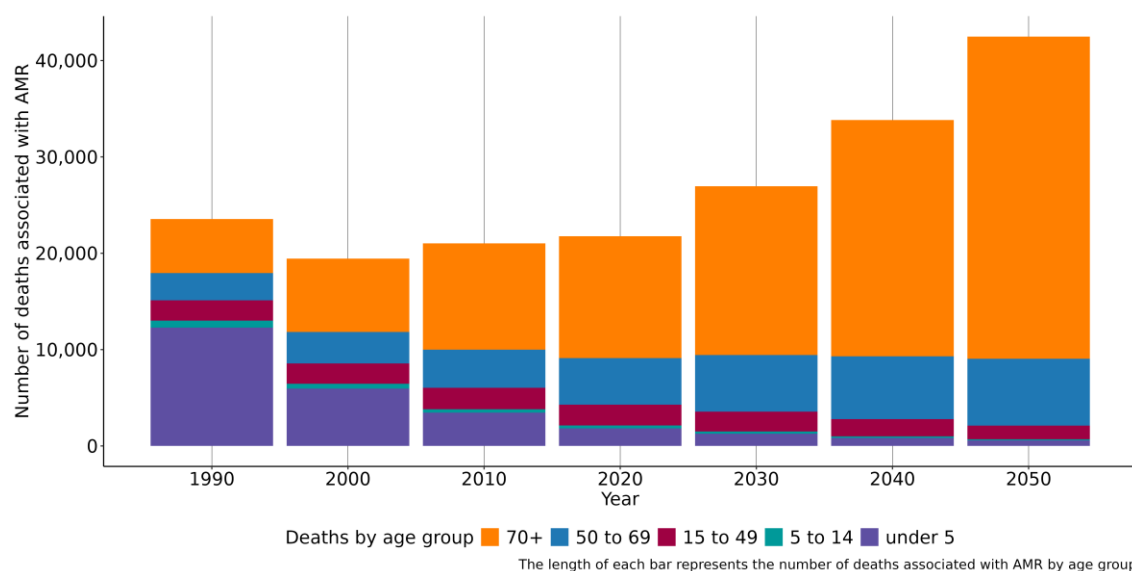
Tabla 2. Combinaciones que causan más muertes en 2021 (Número de muertes entre paréntesis)

Burden Rank	Associated			Attributable		
	Staphylococcus aureus Macrolides	4,300 UI (3,360-5,250)	↑	Staphylococcus aureus Methicillin	914 UI (614-1,210)	↑
	Staphylococcus aureus Methicillin	3,960 UI (2,700-5,210)	↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems	271 UI (206-336)	↑
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX	3,670 UI (2,810-4,540)	↓	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems	262 UI (153-370)	↑
	Streptococcus pneumoniae Macrolides	3,100 UI (2,380-3,820)	↑	Pseudomonas aeruginosa Fluoroquinolones	188 UI (123-253)	↓
	Staphylococcus aureus Fluoroquinolones	3,080 UI (2,320-3,850)	↑	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	178 UI (120-237)	↓
	Escherichia coli Aminopenicillin	2,830 UI (1,920-3,750)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	175 UI (116-235)	↑
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	2,440 UI (1,880-3,000)	↓	Staphylococcus aureus Fluoroquinolones	175 UI (71-279)	↑
	Escherichia coli Fluoroquinolones	2,280 UI (1,490-3,080)	↑	Staphylococcus aureus Macrolides	158 UI (97-219)	↑
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	2,280 UI (1,730-2,830)	↑	Escherichia coli Fluoroquinolones	146 UI (66-227)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX	2,260 UI (1,680-2,840)	↑	Escherichia coli 3GC	140 UI (62-218)	↑

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% (dark red).

- 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) (25.000 UI (19.400-30.700)), infecciones del torrente sanguíneo (10.500 UI (8.190-12.800)), infecciones peritoneales e intraabdominales (2.840 UI (2.140-3.530)), infecciones del tracto urinario y pielonefritis (2.670 UI (1.900-3.450)) y tuberculosis (2.410 UI (1.700-3.110)). 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 Perú, 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 12.500 UI (9.800-15.200), mientras que la tasa de mortalidad por 100.000 fue de 663 UI (521-805).

Fuentes de datos para Perú

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 Perú por tipo de fuente

Tipo de origen	Años	Tamaño de la muestra	Unidades de tamaño de muestra
Uso de antibióticos	1990-2021	23,569	Puntos de datos del año de estudio
Datos microbianos o de laboratorio sin resultado	1990-2021	148,181	Aislantes
Datos microbianos o de laboratorio con resultado	1990-2021	2,050	Aislantes
Estudios de literatura	1990-2021	7,896	Casos/aislamientos/pruebas de susceptibilidad
Datos de perfil de resistencia a fármacos únicos	1990-2021	36,102	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)