

Ecuador se encuentra en el noroeste de América del Sur, y limita con Colombia, Perú y con el Océano Pacifico. Cubre un área de 256,370 km² y está organizado en cuatro regiones: la costa, la sierra, el oriente y la región insular. La organización política incluye 24 provincias y 269 cantones, y las parroquias respectivas.

La población es sumamente multiétnica y multicultural, e incluye a los grupos siguientes: mestizo (71,9%), mestizo de la costa conocido como montubia (7,4%), afroecuatoriano (7,2%), indígena (7,0%), blanco (6,1%) y otros (0,4%).

El producto interno bruto per cápita en 2014 fue de US\$ 11,190. La economía ha beneficiado del incremento del precio del petróleo, de capitales extranjeros, y de un sistema de impuestos mejorado.

LA CARGA DE ENFERMEDAD DE LOS TRASTORNOS MENTALES

Los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS) causan el 19% de todos los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y el 36% de todos los años vividos con discapacidad (AVD).



Figura 1. Distribución de AVD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)



Figura 2. Distribución de AVAD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)

CARGA DE ENFERMEDAD Y SALUD MENTAL A TRAVES DE LA VIDA

La figura 3 muestra los cambios en la carga de la enfermedad por grupo etario. Las enfermedades no transmisibles (en tonos de azul) superan el 50% de la carga a los 5 años, y seguirá siendo la mayor carga a lo largo de la vida. Los trastornos MNSS representan de un entre un tercio y un cuarto de la carga total entre los 10 y 45 años de edad, la mayor carga de todos los grupos de enfermedades durante este período. La figura 4 se centra exclusivamente en la carga resultante de los trastornos MNSS. Hasta los 5 años, la carga de los trastornos MNSS se debe principalmente a la epilepsia (57%) y el autismo (37%). Entre los 5 y 15 años, la carga de los trastornos de conducta (18%), trastornos de ansiedad (16%), y dolores de cabeza (15%) incluyendo migraña y tipo tensional, ganan importancia. Alrededor de los 20 años de edad surge un patrón que se mantiene estable durante la juventud y la edad adulta: los trastornos comunes (ansiedad, depresión, autolesiones y trastorno somatomorfe) representan el 42% de la carga, los dolores de cabeza el 19%, los trastornos por consumo de sustancias el 17% (12% debido al alcohol) y los trastornos mentales graves (esquizofrenia y trastorno bipolar) alrededor del 8%. Los adultos mayores sufren principalmente trastornos neurocognitivos debido a la enfermedad de Alzheimer, que supera el 50% de la carga hacia los 80 años y se sitúa por encima del 70% después de los 90 años.



Figura 3. Carga de enfermedad, por grupo de enfermedad y edad.

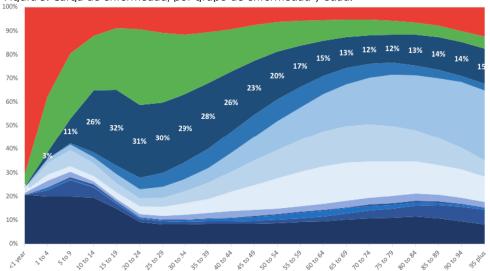
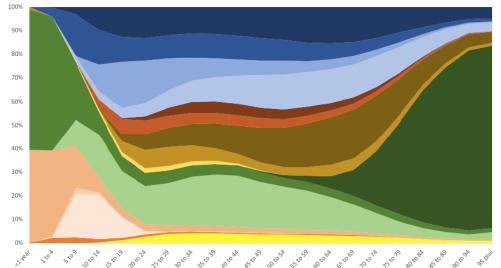


Figura 4. Carga de enfermedad, por trastornos MNSS y edad.



- Enfermedades transmisibles, maternas, neonatales v nutricionales
- Heridas
- Trastornos MNSS
- Trastornos musculoesqueléticos
- Enfermedad cardiovascular
- Neoplasias
- Diabetes, enfermedades urogenitales, sanguíneas y endocrinas.
- Enfermedades digestivas
- Trastornos neurológicos
- Cirrosis y otras enfermedades hepáticas crónicas
- Enfermedades respiratorias crónicas
- Otras enfermedades no transmisibles
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Autolesión
- Trastorno de dolor persistente somatoforme
- Esquizofrenia
- Trastorno bipolar
- Trastornos debido al consumo de alcohol
- Trastornos debido al consumo de sustancias
- Trastornos de la conducta alimentaria
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias
- Epilepsia
- Trastornos por dolor de cabeza
- Trastorno del espectro autista
- Trastorno por déficit de atención / hiperactividad
- Trastornos de conducta
- Discapacidad intelectual del desarrollo idiopático
 - Otros trastornos mentales y por abuso de sustancias

LA CARGA QUE AFECTA LA SALUD MENTAL EN HOMBRES Y MUJERES

Los tres trastornos principales en términos de años de vida ajustados por discapacidad representan del 35 al 50% de la carga total de trastornos MNSS: no siendo igual en hombres y mujeres; mientras los hombres se ven afectados principalmente por trastornos debido al consumo de alcohol, autolesión y suicidio, y dolores de cabeza, las mujeres son más afectadas por dolores de cabeza, trastornos depresivos y de ansiedad.

Hombres		Mujeres	
Trastorno	AVAD por 100 000	Trastorno	AVAD por 100 000
MNSS (todos)	4649	MNSS (todos)	4386
Trastorno por consumo de alcohol	760	Trastornos por dolor de cabeza	909
Autolesiones y suicidio	547	Trastornos por depresión	637
Trastornos por dolor de cabeza	535	Trastornos por ansiedad	507
Trastornos por depresión	453	Trastorno de dolor persistente somatoforme	471
Trastorno de dolor persistente somatoforme	417	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	325

Conclusiones:

Teniendo en cuenta estas estimaciones, los proveedores de atención primaria deben recibir capacitación y herramientas para priorizar la detección y el tratamiento o la referencia de los trastornos comunes mencionados anteriormente para cada grupo de edad y sexo. Para los trastornos graves –como el autismo, la esquizofrenia, el trastorno bipolar y el Alzheimer–, así como para presentaciones severas, comórbidas o complejas de otros trastornos, por ejemplo, depresión durante el embarazo, consumo de sustancias en profesiones de servicio público, etc., los proveedores de atención primaria y las familias necesitan acceso a apoyos adecuados, tales como:

- Plataformas de referencia y/o supervisión que permiten un tratamiento continuo en la comunidad, incluyendo el uso de tecnología digital para aumentar el acceso a recursos distantes, concentrados geográficamente.
- Servicios de emergencia, hospitalizados y residenciales para el manejo de situaciones agudas de alto riesgo y pacientes con altas necesidades.

Estos servicios deben estar basados en la comunidad tanto como sea posible, incluso para el manejo de crisis, el tratamiento hospitalario en hospitales generales, viviendas con apoyo y servicios residenciales.