

Venezuela es una república federal ubicada en la parte norte de América del Sur, que consta de un distrito capital, 23 estados, 335 municipios y 1,091 parroquias. También incluye dependencias federales que comprenden 311 islas, islotes y llaves. Tiene una superficie de 912.446 km², con gran diversidad climática debido a su geografía.

La población estimada en 2019 fue de 28,5 millones, de los cuales el 88,8% se concentró en áreas urbanas; El 2,7% de los venezolanos pertenecían a grupos indígenas. En 2019, la esperanza de vida al nacer era de 72,1 años (76 años en mujeres y 68,3 años en hombres).

Desde la década de 1990, la pirámide de población ha cambiado de una estructura expansiva a una estructura más estacionaria (especialmente en relación con la población menor de 25 años), como resultado de la disminución de la fertilidad y la mortalidad en los últimos 25 años. El crecimiento anual de la población fue de 1,7%, con una tasa de natalidad de 19,7 por 1,000 habitantes.

La principal fuente de ingresos del país son las exportaciones de petróleo, que representan más del 85% de los ingresos totales.

Población 2019 (millones) 28,5
Esperanza de vida (años) 72,1

LA CARGA DE ENFERMEDAD DE LOS TRASTORNOS MENTALES

Los trastornos mentales, neurológicos, por consumo de sustancias y el suicidio (MNSS) causan el 17% de todos los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y el 34% de todos los años vividos con discapacidad (AVD).

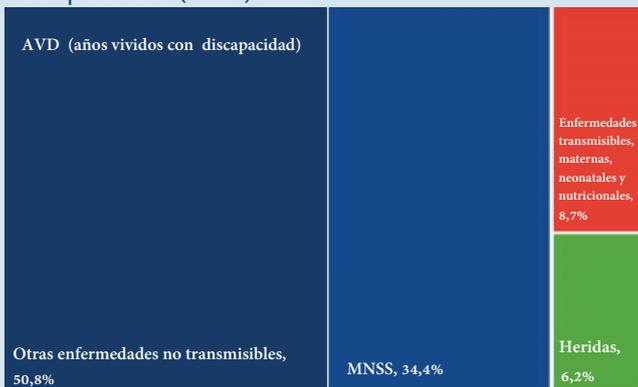


Figura 1. Distribución de AVD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)

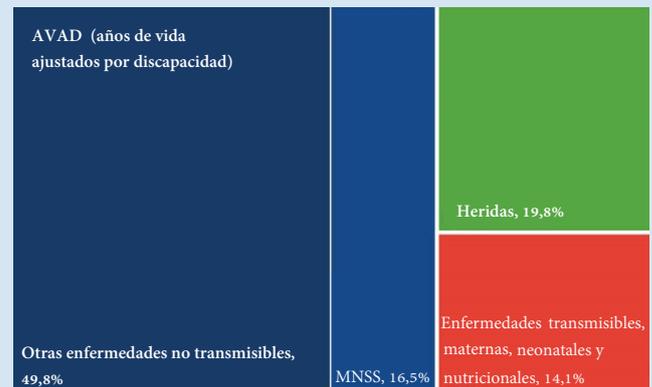


Figura 2. Distribución de AVAD con un enfoque en trastornos mentales, neurológicos, de consumo de sustancias y autolesiones (MNSS)

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 60% de la carga alrededor de 5 años y permanecerá como la mayor carga a lo largo de la vida. Los trastornos MNSS representan un cuarto de la carga total entre los 10 y 40 años de edad, la mayor carga de todos los grupos de enfermedades durante este período con la excepción de las heridas, que alcanzan el 50% de la carga total a los 20 años.. 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 (52%) y al autismo (44%). Entre los 5 y 15 años, la carga de trastornos de conducta (21%), dolores de cabeza (18%) incluidas la migraña de tipo tensional y los trastornos de ansiedad (13%) 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 21%, los trastornos por consumo de sustancias el 14% (10% 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 75 años y se sitúa por encima del 70% después de los 80 años.

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

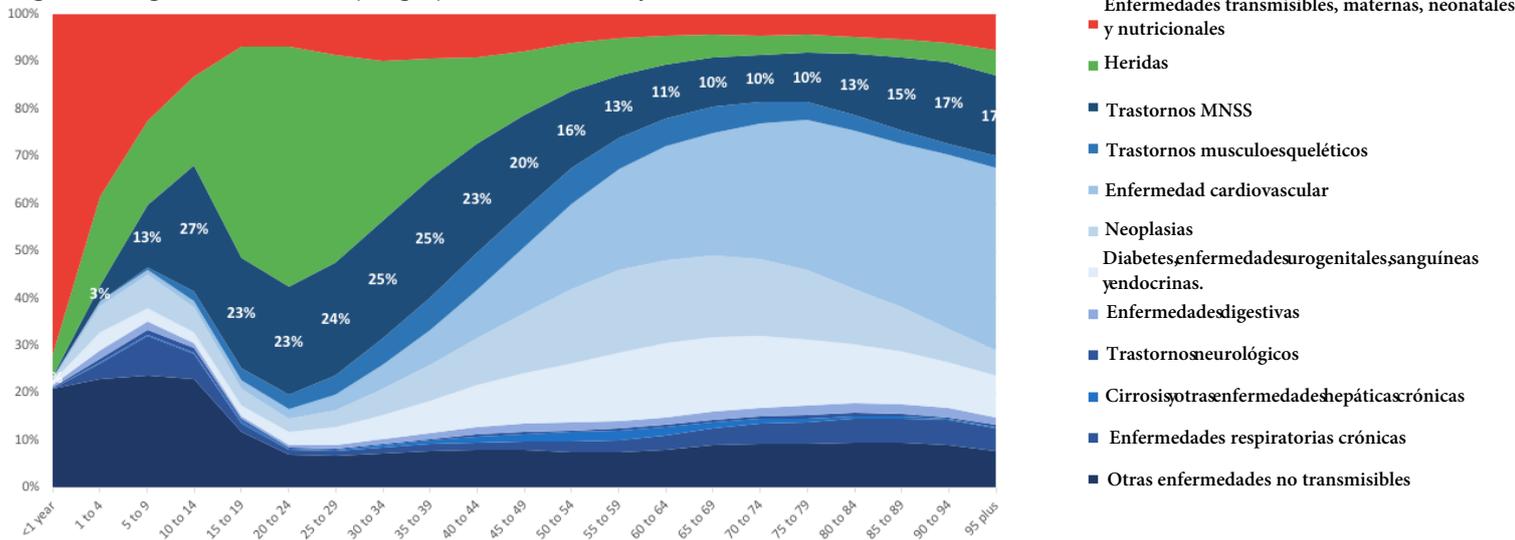
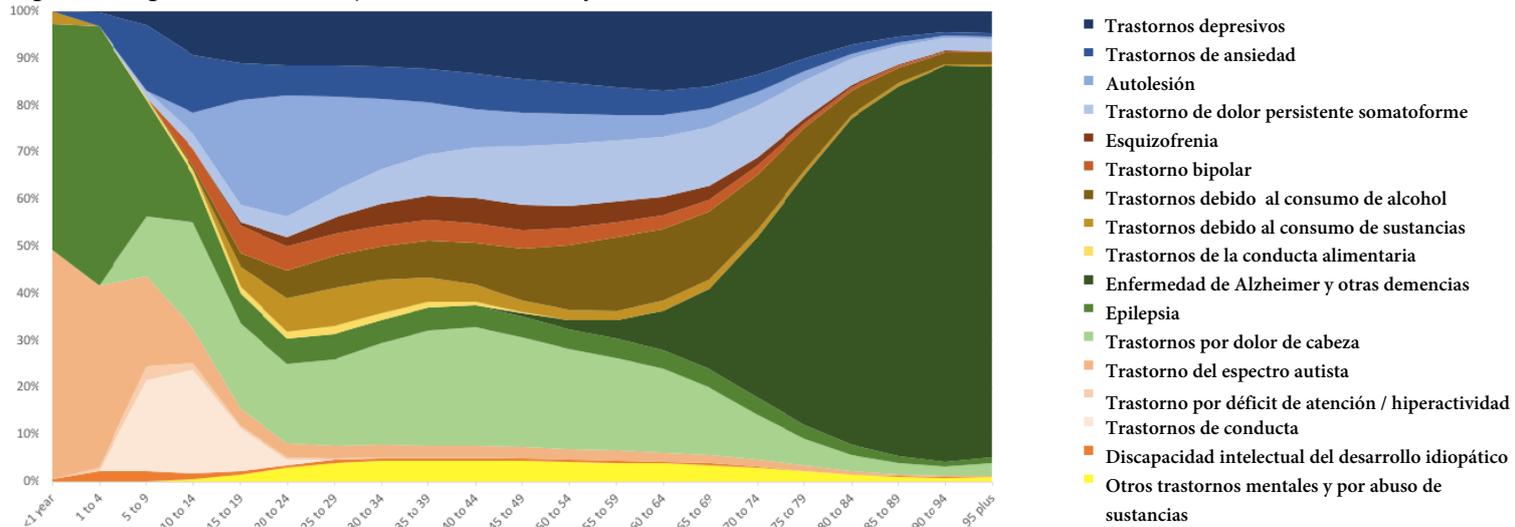


Figura 4. Carga de enfermedad, por trastornos MNSS y edad.



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 40 al 55% de la carga total de trastornos MNSS: no siendo igual en hombres y mujeres; mientras los hombres se ven afectados principalmente por autolesiones y suicidio, trastornos por consumo de alcohol y dolores de cabeza, las mujeres se ven afectadas principalmente por dolores de cabeza, trastornos de depresión y la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Hombres		Mujeres	
Trastorno	AVAD por 100 000	Trastorno	AVAD por 100 000
MNSS (todos)	4627	MNSS (todos)	4009
Autolesiones y Suicidio	835	Trastornos por dolor de cabeza	996
Trastorno por consumo de alcohol	563	Trastornos por depresión	595
Trastornos por dolor de cabeza	547	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	451
Enfermedad de Alzheimer y otras demencias	465	Trastorno de dolor persistente somatoforme	403
Trastornos por depresión	444	Trastornos por ansiedad	345

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.