

Dolor pélvico crónico en Latinoamérica: retos, brechas y bases para un grupo de interés regional

Bethania Martínez, MD

Referencias

1. Presidenta, Asociación Dominicana para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos Secretaria General, FEDELAT

Título en inglés

Chronic Pelvic Pain in Latin America: Challenges, Gaps, and the Foundation for a Regional Interest Group

Resumen

El dolor pélvico crónico (DPC) representa una condición debilitante que afecta desproporcionadamente a las mujeres en edad reproductiva, aunque también impacta a hombres y pacientes transgénero. En Latinoamérica, su abordaje sigue siendo limitado, fragmentado y con escasa visibilidad en las políticas públicas de salud. Este artículo analiza las barreras estructurales, la falta de formación profesional y el acceso desigual a cuidados interdisciplinarios. Se propone la creación de un Grupo de Interés Latinoamericano en Dolor Pélvico Crónico, respaldado por FEDELAT, como una estrategia para mejorar la investigación, formación y atención en la región.

Palabras clave

Dolor pélvico crónico, Latinoamérica, salud femenina, acceso a cuidados, políticas públicas, grupo de interés, FEDELAT.

Abstract

Chronic pelvic pain (CPP) is a debilitating condition that disproportionately affects women of reproductive age but also impacts men and transgender patients. In Latin America, its management remains limited, fragmented, and largely invisible in public health policies. This article analyzes structural barriers, professional training gaps, and unequal access to interdisciplinary care. The creation of a Latin American Interest Group on Chronic Pelvic Pain, supported by FEDELAT, is proposed as a strategy to enhance research, training, and care throughout the region.

Keywords

Chronic pelvic pain, Latin America, women's health, access to care, public health policy, interest group, FEDELAT.

Introducción

El dolor pélvico crónico (DPC) es una condición que afecta a un estimado de 15-20% de las mujeres en edad fértil, con una carga significativa sobre la calidad de vida y el sistema de salud. A pesar de su alta prevalencia, en América Latina persisten múltiples desafíos: subregistro epidemiológico, escasa formación de los profesionales, estigma asociado al dolor ginecológico y barreras de acceso a unidades de manejo interdisciplinario. La literatura muestra que el DPC es comparable en carga a enfermedades como el asma o la insuficiencia cardíaca.^{1,2}

Brechas en la formación médica y acceso diagnóstico

Diversos estudios han evidenciado la escasa inclusión del dolor pélvico crónico en los currículos de medicina general, ginecología, urología y medicina del dolor. Esto ha contribuido a un retraso diagnóstico promedio de entre 4 y 7 años. El uso limitado de herramientas como la evaluación del dolor centralizado o la disfunción del suelo pélvico impide un abordaje integral.³

Impacto social y emocional del DPC

El estigma social, la falta de validación médica y el sufrimiento emocional agravan la experiencia de dolor, generando cuadros de ansiedad, depresión y disfunción familiar. En muchos países latinoamericanos, las pacientes son etiquetadas como hipocondríacas o 'difíciles', lo que invisibiliza el sufrimiento real.⁴

Propuesta regional: grupo de interés latinoamericano en dolor pélvico crónico

Bajo el marco de FEDELAT, proponemos la creación de un grupo de interés permanente que fomente la educación continua, el desarrollo de guías clínicas latinoamericanas y la promoción de centros de excelencia en DPC. Este grupo también podrá articularse con organismos internacionales como IPPS o IASP, promoviendo el intercambio de buenas prácticas.

Conclusión

El dolor pélvico crónico representa un reto urgente en la salud pública de Latinoamérica. Su abordaje requiere un enfoque multidimensional, con alianzas estratégicas entre sociedades científicas, gobiernos y pacientes. La conformación de un Grupo de Interés Latinoamericano puede ser el catalizador para superar

décadas de invisibilidad y transformar la atención en dolor pélvico en la región.

Referencias bibliográficas

1. Howard FM, Perry CP, Carter JE, et al. The diagnosis of chronic pelvic pain: a structured approach. *J Obstet Gynaecol Res.* 2022;48(2):321-330. doi:10.1111/jog.15022
2. Grace VM, Zondervan KT. Chronic pelvic pain in women. *Lancet.* 2023;401(10389):2252-2264. doi:10.1016/S0140-6736(23)00228-5
3. Schattschneider L, Weissman J, Foran M. Interdisciplinary approaches to chronic pelvic pain. *Pain Med.* 2023;24(4):311-319. doi:10.1093/pm/pnad017
4. Ballweg ML. Endometriosis and chronic pelvic pain: overlooked challenges. *Pain Rep.* 2022;7(1):e982. doi:10.1097/PR9.0000000000000982