



SEETD

SOCIEDAD ECUATORIANA PARA
EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO
DEL DOLOR



FORO IMPACTO DEL DOLOR EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ECUATORIANOS

En el marco de la conmemoración del Día Mundial contra el Dolor, que se recuerda cada 17 de octubre y considerando que el dolor crónico ya es un problema de salud pública, la Sociedad Ecuatoriana Para el Estudio y Tratamiento del Dolor (SEETD), junto a Edición Médica, han desarrollado el foro **'Impacto del dolor en la calidad de vida de los ecuatorianos'**.

El objetivo fue iniciar un análisis serio del real impacto del dolor, así como concientizar a la comunidad médica sobre la importancia de su manejo oportuno e integral, tomando en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido a esta patología en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

Participaron en el evento científico Bernardo Sandoval, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Américas (UDLA); Ximena Pozo especialista en Cuidados Paliativos y miembro del área de Gobernanza de la Salud Pública del Ministerio de Salud Pública (MSP); Pablo Castromán, secretario científico de la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor (FEDELAT); Manuel Baldeón, docente e investigador de la Escuela de Medicina de la Universidad Internacional del Ecuador (UIDE); y, Mario Paz Mazón (vicepresidente de la SEETD).



¿Síntoma o enfermedad?

Pablo Castromán ha diferenciado algunos tipos de dolor y ha detallado, por ejemplo, que el agudo "es un mecanismo defensivo" del organismo, mientras que el subagudo "permite expresar una enfermedad".

El dolor crónico es el que dura más de tres meses y "se lo asocia a importantes alteraciones emocionales como: ansiedad, trastornos de sueño, depresión, etc.". Es decir, genera una alteración significativa sin que el médico pueda encontrar una causa que lo determine ha estimado el especialista de la FEDELAT.

También está el dolor primario que no tiene una causa aparente y el secundario puede ser derivado de una enfermedad crónica, "pero ese dolor también puede volverse el principal síntoma y considerarse como una enfermedad en sí mismo".



Los costos derivados de la atención al dolor

Ximena Pozo ha explicado que no existen datos exactos en Ecuador, pero los costos de atención (diagnóstico, rehabilitación, medicamentos, seguimiento y tratamientos) a los pacientes con dolor crónico son altos en todos los países.

"Se habla de un gasto del 2,5 del PIB en los países desarrollados. Esto nos da una idea de cuánto se debe invertir" en diagnóstico oportuno en los grupos menores de 50 años, ha añadido la funcionaria del MSP.

A su criterio es la Academia la que debe motivar a los médicos de primer nivel de atención a empoderarse en la identificación y manejo del dolor crónico. "El manejo del dolor crónico sigue siendo un problema a nivel nacional, no tanto por el desconocimiento de un tema puntual sino por la falta una estructura y protocolos de manejo".



Manejo del dolor

Mario Paz Mazón de la SEETD ha resumido que el dolor crónico deriva en alteraciones desde físicas hasta las emocionales y por tanto afectan la calidad de vida personal, familiar, laboral y social.

En ese sentido ha recomendado evaluar el tipo de dolor y a partir de allí establecer un plan de tratamiento no solamente en la parte analgésica, sino también de recuperación funcional. Es decir que el paciente pueda incorporarse a su vida personal, familiar, social, labora de la mejor manera.

Según Paz, "todo médico debe estar involucrado y empoderado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento del dolor crónico en su primera fase". Si éste se transforma en refractario de difícil control se apoyará en un equipo multidisciplinario que trabaje en reintegrar al paciente lo mejor posible a la vida normal.



Las cifras en el Ecuador: ¿Cuántas personas lo sufren?

Manuel Baldeón ha adelantado las cifras de un estudio científico en curso, pero ha recalado que en el país existe una necesidad imperiosa de hacer investigación sobre el dolor crónico porque carecemos de datos y estadísticas al respecto.

"Afortunadamente, con apoyo de FEDELAT, recientemente hicimos una encuesta nacional sobre dolor crónico" en 900 personas mayores de 18 años, la cual ha revelado varios puntos importantes.

Según los datos preliminares, la prevalencia del dolor crónico en menores de 50 años es del 5.3 por ciento y del 17.8 por ciento en mayores de 50 años. Sobre la intensidad del dolor, se ha encontrado que hombres y mujeres tienen un dolor relativamente moderado entre 5 y 6 en una escala del 10.



La importancia de la formación en las facultades

Bernardo Sandoval de la UDLA ha lamentado que en el país no existe información escrita sobre el manejo del dolor y las políticas académicas (de cada una de las Universidades) sobre la enseñanza del dolor crónico.

Por esta razón, ha pedido al Estado involucrarse más para mejorar el manejo del dolor, como en su momento lo hizo Estados Unidos, donde el examen de licenciamiento profesional (USMLE) ha empezado a incorporar preguntas sobre el manejo del dolor y eso ha obligado que las facultades de Medicina se interesen en fomentar en su currículo el estudio del manejo del dolor.

En ese sentido ha reclamado a las entidades gubernamentales como el CACES (Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior) por llamarles a las instituciones superiores a 'aportar' con los contenidos del examen de habilitación profesional, pero "lamentablemente los aportes tienen muy poco resultado, no llegan a concretarse".

El catedrático ha insistido en que en Estados Unidos todos los posgrados avanzan en la incorporación de un módulo de manejo del dolor y ha propuesto que el Ecuador emule ese tipo de prácticas "que han demostrado ser válidas".



SEETD

SOCIEDAD ECUATORIANA PARA
EL ESTUDIO Y TRATAMIENTO
DEL DOLOR



FORUM IMPACT OF PAIN IN QUALITY OF LIFE OF ECUADORIANS

Within the framework of the commemoration of World Pain Day, which is remembered every October 17 and considering that chronic pain is already a public health problem, Sociedad Ecuatoriana Para el Estudio y Tratamiento del Dolor (SEETD), together with Medical Edition, have developed the forum **'Impact of pain on the quality of life of Ecuadorians'**.

The objective was to initiate a serious analysis of the real impact of pain, as well as raise awareness in the medical community about the importance of its timely and comprehensive management, taking into account that the World Health Organization (WHO) has included this pathology in the International Classification of Diseases (ICD-11).

Participating in the scientific event were Bernardo Sandoval, dean of the Faculty of Medicine of the Universidad de las Américas (UDLA); Ximena Pozo specialist in Palliative Care and member of the Public Health Governance area of the Ministerio de Salud Pública (MSP); Pablo Castromán, scientific secretary of the Latin American Federation of Associations for the Study of Pain (FEDELAT); Manuel Baldeón, professor and researcher at the School of Medicine of the Universidad Internacional del Ecuador (UIDE); and, Mario Paz Mazón (vice president of the SEETD).



Symptom or disease?

Pablo Castromán has differentiated some types of pain and has detailed, for example, that acute pain "is a defensive mechanism" of the body, while subacute "allows the expression of an illness."

Chronic pain is pain that lasts more than three months and "is associated with important emotional alterations such as: anxiety, sleep disorders, depression, etc." That is, it generates a significant alteration without the doctor being able to find a cause that determines it, the FEDELAT specialist estimated.

There is also primary pain that has no apparent cause and secondary pain can be derived from a chronic disease, "but this pain can also become the main symptom and be considered a disease in itself."



Pain management

Mario Paz Mazón from the SEETD has summarized that chronic pain leads to alterations from physical to emotional and therefore affects the quality of personal, family, work and social life.

In that sense, he has recommended evaluating the type of pain and from there establishing a treatment plan not only in the analgesic part, but also for functional recovery. That is, the patient can join his personal, family, social life and work in the best way.

According to Paz, "every doctor must be involved and empowered in the evaluation, diagnosis and treatment of chronic pain in its first phase." If it becomes refractory and difficult to control, a multidisciplinary team will work to reintegrate the patient as best as possible into normal life.



The costs derived of pain care

Ximena Pozo has explained that there is no exact data in Ecuador, but the costs of care (diagnosis, rehabilitation, medications, monitoring and treatments) for patients with chronic pain are high in all countries.

"There is talk of an expenditure of 2.5 of GDP in developed countries. This gives us an idea of how much should be invested" in timely diagnosis in groups under 50 years old added the MSP official.

In her opinion, it is the Academy that should motivate first-level care doctors to empower themselves in the identification and management of chronic pain. "The management of chronic pain continues to be a problem at the national level, not so much due to lack of knowledge of a specific issue but rather due to the lack of structure and management protocols."



The figures in Ecuador: How many people suffer from it?

Manuel Baldeón has presented the figures from an ongoing scientific study, but has stressed that in the country there is an urgent need to do research on chronic pain because we lack data and statistics on the matter.

"Fortunately, with the support of FEDELAT, we recently conducted a national survey on chronic pain" in 900 people over 18 years old, which has revealed several important points.

According to preliminary data, the prevalence of chronic pain in those under 50 years of age is 5.3 percent and 17.8 percent in those over 50 years of age. Regarding pain intensity, it has been found that men and women have relatively moderate pain between 5 and 6 on a scale of 10.



The importance of training in faculties

Bernardo Sandoval from the UDLA has regretted that in the country there is no written information on pain management and academic policies (of each of the Universities) on the teaching of chronic pain.

For this reason, it has asked the State to get more involved in improving pain management, as the United States did at the time, where the professional licensing exam (USMLE) has begun to incorporate questions on pain management and that has forced Medical schools are interested in promoting the study of pain management in their curricula.

In this sense, he has complained to government entities such as the CACES (Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior) for calling on higher institutions to 'contribute' with the contents of the professional qualification exam, but "unfortunately the contributions have very little result, they do not come to fruition."

The professor has insisted that in the United States all postgraduate courses are advancing in the incorporation of a pain management module and has proposed that Ecuador emulate these types of practices "that have proven to be valid."