

# EUROPEAN CHARTER OF THE RIGHTS OF CITIZENS OVER 65 WITH CHRONIC PAIN

(CARTA EUROPEA DE LOS DERECHOS DE LOS  
CIUDADANOS DE MÁS DE 65 AÑOS DE EDAD  
CON DOLOR CRÓNICO)





# ÍNDICE

■ Premisa	2
■ Panorama general en el ámbito de la Unión Europea	2
■ Enfoque del tratamiento del dolor crónico en las personas de edad avanzada	3
Definición	3
Epidemiología e impacto social	3
Críticidad	4
■ Propuesta: Derechos de los ciudadanos de más de 65 años de edad con dolor crónico	5
■ Asociaciones y expertos que han colaborado en la redacción del mencionado documento	7
■ Notas	8

## Premisa

Las organizaciones sin fines de lucro que representan a la mayor parte de los ciudadanos europeos ancianos y/o que padecen de dolor crónico:

- Federanziani
- SIHA Senior International Health Association
- Age Platform
- Pain Alliance Europe

en su Misión han expresado el objetivo de salvaguardar los derechos de los ciudadanos de más de 65 años de edad con patologías crónicas, por lo tanto, se comprometen a redactar el siguiente documento de consenso y derecho a la asistencia médica

## Panorama general en el ámbito de la Unión Europea

La Unión Europea reconoce:

en el art. 25 de la Carta de los Derechos fundamentales de la UE (Carta de Niza, Boletín Oficial 2000/C 364/01 del 18/12/2000 pág. 0001 – 0022), los derechos de las personas de edad avanzada

“La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas de edad avanzada a llevar una vida digna e independiente, y a participar en la vida social y cultural”

en el art. 35, el derecho a la protección de la salud

“Cada individuo tiene derecho de acceder a la prevención sanitaria y de obtener atención médica en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. En la definición y la actuación de todas las políticas y actividades de la Unión está garantizado un nivel elevado de protección de la salud humana”

Se subraya que tales derechos son plenamente vinculantes para las instituciones europeas y los Países miembro gracias a la entrada en vigor del tratado de Lisboa en cuanto la Carta de Niza tiene el mismo valor que los tratados.

Asimismo, un importante hito como la “Carta europea de los derechos del enfermo” (publicada por la Active citizenship network, 2002) enuncia claramente los siguientes derechos: derecho a recurrir a medidas preventivas, derecho al acceso, derecho a la información, derecho al consenso, derecho a la libertad de elección, derecho a la privacidad y confidencialidad, derecho al respeto del tiempo de los pacientes, derecho al respeto de los estándares de calidad, derecho a la seguridad, derecho a la innovación, derecho a evitar sufrimientos y dolor innecesarios, derecho a un tratamiento personalizado, derecho al reclamo, derecho al resarcimiento.

En diciembre de 2010, el Consejo de la Unión Europea (EPSCO Council) ha invitado a los Países Miembro a desarrollar políticas sanitarias orientadas a los pacientes para promover la prevención primaria y secundaria, el tratamiento y la atención de las patologías crónicas en colaboración con los líderes políticos y, sobre todo, con las asociaciones de pacientes.

## Enfoque del tratamiento del dolor crónico en las personas de edad avanzada

### ■ Definición

Por dolor crónico se entiende el dolor “que se prolonga más del curso normal de una enfermedad aguda o más allá del tiempo de curación previsto” (definición de la IASP).

Al prolongarse en el tiempo, el dolor crónico puede causar efectos negativos graves psicológicos y en la calidad de vida.

El dolor crónico como enfermedad es prácticamente desconocido para los operadores sanitarios y la opinión pública en general, aunque de hecho está presente en las enfermedades degenerativas, neurológicas, oncológicas, particularmente en las fases avanzadas y terminales, y como tal asume características de dolor GLOBAL, vinculado a motivaciones físicas, psicológicas y sociales, como se evidencia en los documentos de la Organización Mundial de la Salud —OMS.

### ■ Epidemiología e impacto social

Según los datos de la OMS, el dolor crónico afecta a una parte importante de la población mundial y altera las capacidades físicas, emocionales y laborales, con un compromiso financiero probablemente comparable con el gasto sostenido para las patologías neoplásicas o cardiovasculares.

De hecho, el dolor crónico es una de las causas más importantes de sufrimiento y de discapacidad del mundo (Lohman et al. BMC Medicine 2010, 8:8; <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/8/8>)

Un estudio de la OMS demuestra que las personas que viven con dolor crónico son 4 veces más propensas a sufrir también de depresión o ansiedad, y esto influye indirectamente en el desenlace clínico al reducirse el cumplimiento del tratamiento. (Gureje O, Von Korff M, Simon GE, Gater R: Persistent pain and well-being: a World Health Organization study in primary care. JAMA 1998,80:147-151).

Uno de cada cinco europeos sufre de dolor crónico y uno de cada cuatro europeos de dolor crónico grave, 100 millones solo en los 28 Países de la Unión Europea, y la mitad de estos no recibe ningún tratamiento o, incluso, no se los considera con seriedad. En promedio, las personas con dolor crónico viven 7 años.

El 19% de los adultos europeos sufre de dolor crónico moderado/grave, lo cual impacta seriamente la calidad de la vida laboral y social. De estas personas, pocas son tratadas por especialistas en dolor y aproximadamente la mitad recibe un tratamiento inadecuado para el dolor. Además, cada país tiene sus propias peculiaridades.

El dolor crónico produce enormes costes para la sociedad, ya sea en términos de asistencia sanitaria y social, como costes indirectos en términos de imposibilidad de realizar un trabajo para pacientes y proveedores de cuidados al enfermo (caregivers). El 21% de los pacientes europeos afectados por dolor crónico está imposibilitado de trabajar y entre estos, el 61% ha declarado que la enfermedad ha condicionado en gran medida su status en el ámbito laboral. Según la Pain Proposal European Consensus Report, el dolor crónico costaría a Europa 300 mil millones de euros al año. La prevalencia del dolor crónico grave es más alta en Noruega, seguida por Polonia e Italia. ("Survey of chronic pain in Europe: prevalence, impact on daily life, and treatment" — de Breivik H, Collett B, Ventafridda V, Cohen R, Gallacher D, publicado en *European Journal of Pain* 2006;10(4):287-333(11); y *The painful truth* 2013).

Por lo tanto, el alivio del dolor representa un derecho fundamental, reconocido como tal por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Observatorio de Derechos Humanos (Human Rights Watch), en consecuencia, los Países miembro de la Unión Europea deberían considerar el tratamiento del dolor crónico y el acceso a la atención médica una prioridad de la salud pública (cita de Hans Georg Kress, ex Presidente del EFIC —en la actualidad, EPF/EFIC – Federación Europea del Dolor/Federación Europea de Asociaciones Europeas empeñadas en la medicina del dolor, afiliada a la International Association for the Study of Pain, IASP)

Es fundamental contextualizar la realidad epidemiológica, teniendo en cuenta que las personas de edad avanzada constituyen el segmento de población de crecimiento más veloz en todo el mundo. Se estima que en año 2050, la cantidad de personas de más de 60 años será superior a 2 mil millones, superando la cantidad de niños. Solo el 8% de esta población vivirá en países en vía de desarrollo. Durante mucho tiempo se han ignorado los derechos humanos de las personas de edad avanzada, que en la actualidad siguen siendo vulnerables a abusos, discriminaciones, etc. (<http://www.opensocietyfoundations.org>)

Por lo tanto, hoy más que nunca es muy importante que cada Sistema Sanitario Nacional responda a los cambios de las necesidades relacionadas con la asistencia sanitaria y social debidos al incremento de la edad de la población y a las relativas cronicidades, que generan problemáticas de acceso a las terapias, continuidad del tratamiento, garantía de la calidad, seguridad, equidad, etc. En consecuencia, es necesario que todos los países respondan a las necesidades de los pacientes y salvaguarden sus derechos.

## ■ **Criticidad**

- No todos los ciudadanos europeos tienen conocimiento de la existencia de los centros especializados en la gestión del dolor y además, aunque estuviesen oficializados, no se informa a los pacientes en forma adecuada
- No existe un plan de tratamiento para los pacientes con dolor crónico (personas de edad avanzada y más jóvenes) que involucre médicos clínicos, enfermeros, especialistas del dolor, proveedores de cuidados al enfermo y pacientes
- Aún no existe una red europea de hospitales para la atención del dolor crónico, y con la entrada en vigor de la Directiva de la UE nº 24 del 9 de marzo de 2011 sobre los tratamientos médicos transfronterizos, se ha transformado en una falta aún más importante

- No está garantizado el acceso a la atención y continuidad terapéutica en todos los Países de la Comunidad Europea
- No existe ningún reconocimiento del dolor como el quinto signo vital en las personas de edad avanzada, por lo tanto, aún no es identificado ni controlado en cada ámbito sanitario
- No se reconoce el dolor crónico como una posible causa de discapacidad
- No existen mejores prácticas ni lineamientos compartidos sobre el dolor crónico en las personas de edad avanzada en el ámbito europeo
- No existen proyectos ni investigaciones sobre la percepción del dolor en las personas de edad avanzada ni sobre el problema específico del dolor en las personas con trastornos cognitivos
- No existen proyectos ni investigaciones sobre el manejo del dolor
- No se han previsto investigaciones sobre la gestión del dolor dentro del programa de investigación Horizon Europa 2020
- No existen referencias en el ámbito europeo para la formación en la gestión del dolor en los cursos de graduación universitaria y de post grado para todos los operadores sanitarios.

## Propuesta: Derechos de los ciudadanos de más de 65 años de edad con dolor crónico

Las mencionadas asociaciones de pacientes, con expertos e instituciones, proponen que se respeten, además de los derechos ya expresados en la "Carta europea de los derechos del enfermo" (publicada por la Active citizenship network 2002), los siguientes DERECHOS con una apelación a la acción:

- 1) Derecho a ser creído** por los profesionales sanitarios, las administraciones públicas y los políticos
- 2) Derecho a informar** de manera apropiada a las personas de edad avanzada en su idioma, involucrando a las asociaciones de pacientes o las organizaciones de representación de los ciudadanos:
  - sobre todos los tratamientos y los dispositivos médicos
  - sobre los centros especializados para la gestión del dolor crónico en todos los Países europeos
  - sobre los planes de diagnóstico y tratamiento que deberían estar normalizados en la Unión Europea
- 3) Derecho al diagnóstico, al tratamiento apropiado** y al seguimiento de control para las personas que sufren de dolor crónico a fin de que puedan manejar su propia vida

Es necesario informar al paciente de edad avanzada acerca del derecho a eliminar/reducir el dolor, el cual no debe aceptar como si se tratara de un evento ineludible

**4) Derecho a la **elección libre y consciente,****

a través de material informativo que debe ser siempre comprensible, explicado por el médico especialista, soportado por el médico de familia y compartido también por el proveedor de cuidados al enfermo

**5) Derecho a la **igualdad** independientemente de la edad, el sexo y la nacionalidad**

El paciente de edad avanzada tiene derecho a ser tratado por el dolor crónico independientemente del sexo, la edad, el estado de salud mental y la condición socio-económica

**6) Derecho al **acceso** a la terapia apropiada y en los tiempos debidos para el dolor crónico**

**7) Derecho a la **continuidad terapéutica****

cualquiera sea el tratamiento, se debe garantizar su continuidad en el tiempo, de las maneras y en los lugares necesarios

**8) Derecho al **tratamiento innovador****

**9) Derecho a **ser tratado por profesionales de la salud adecuadamente capacitados****

**10) Derecho a **recibir una educación sobre el dolor****



## ASOCIACIONES Y EXPERTOS QUE HAN COLABORADO EN LA REDACCIÓN DEL MENCIONADO DOCUMENTO:



**FEDERANZIANI** [www.federanziani.it](http://www.federanziani.it)



**AGE Platform Europe** [www.age-platform.eu](http://www.age-platform.eu)



**SIHA** (Senior International Health Association)



**PAIN ALLIANCE EUROPE** <http://www.pae-eu.eu>

Director Unidad del Dolor Hospital General Valencia, Spain - Josè De Andres,

Direttore Centro Terapia del Dolore Il livello Azienda Ospedalera Ospedale  
Niguarda Ca' Granda Milano, Italia - Paolo Notaro

## NOTAS

*La Carta de los derechos fundamentales de la Unión Europea, conocida también como Carta de Niza, ha sido solemnemente proclamada por primera vez el 7 de diciembre de 2000 en Niza y por segunda vez, en una versión adaptada, el 12 de diciembre de 2007 en Estrasburgo[1] por el Parlamento, el Consejo y la Comisión. Con la entrada en vigor del tratado de Lisboa, la Carta de Niza tiene el mismo valor jurídico que los tratados conforme al art. 6 del Tratado sobre la Unión Europea, y en consecuencia, es plenamente vinculante para las instituciones europeas y los países miembro, y está al mismo nivel de los tratados y protocolos anexos a ellos, como vértice del ordenamiento de la Unión Europea. Ella responde a la necesidad que surgió durante el Consejo Europeo de Colonia (3 y 4 de junio de 1999) de definir una serie de derechos y libertades de excepcional relevancia que fueran garantizados a todos los ciudadanos de la Unión*



