

# SIP DECLARACIÓN CONJUNTA SOBRE DOLOR Y SALUD MENTAL

La Declaración Conjunta de la SIP presenta la posición común de las organizaciones abajo firmantes en relación con el dolor y la salud mental, y destaca las recomendaciones clave que deben adoptar tanto los responsables políticos nacionales como los de la UE para promover la acción y el cambio en este ámbito.



## ***La estrecha relación entre el dolor y la salud mental***

Los **trastornos mentales** y el **dolor crónico** suelen coincidir debido a mecanismos neuronales comunes y a factores de riesgo como la desventaja social. Sin embargo, el dolor no se evalúa ni se aborda de forma rutinaria en las personas con trastornos mentales, y puede quedar oculto por la naturaleza del problema de salud mental.

## ***Tanto el dolor como la salud mental son experiencias biopsicosociales***

El **dolor crónico** y la **salud mental** son **experiencias biopsicosociales** en las que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales. Un tratamiento eficaz requiere una evaluación biopsicosocial y un acceso temprano a servicios de atención integrados y **multidisciplinares**.

## ***La relación entre el dolor, la salud mental y el empleo***

Las personas con dolor y trastornos mentales tienen menos probabilidades de trabajar a jornada completa y declaran un mayor **absentismo** y **presentismo**. En Europa, el **dolor musculoesquelético** causa el 50% de las bajas por enfermedad y el 60% de las incapacidades permanentes.

## ***Integrando el dolor en la política de salud mental***

El **dolor** suele **no tenerse en cuenta** en las personas con trastornos mentales, y la **estigmatización** puede dificultar la comunicación. Identificar y tratar el dolor es crucial para la prevención y la intervención temprana. Integrar la **evaluación** del dolor en los planes de salud mental y promover un acceso equitativo a la atención es esencial para obtener mejores resultados.

# RECOMENDACIONES PRINCIPALES:

**Evaluar** la interferencia del dolor en personas con patologías como depresión, psicosis y trastornos por consumo de sustancias.

1

2

**Integrar** los servicios de dolor y salud mental en lugar de tratarlos por separado.

**Financiar** la investigación sobre la **relación** entre **salud mental** y **dolor**.

3

4

Garantizar el **acceso precoz** a programas de tratamiento del dolor para **prevenir** el dolor crónico y las enfermedades mentales relacionadas.

**Formar** a los profesionales sanitarios sobre la **relación bidireccional** entre el dolor y la salud mental.

5

6

**Implicar** a las personas con **experiencias personales** en el desarrollo de **servicios integrados**.

Promover **condiciones de trabajo adecuadas** para mejorar el **bienestar** y **favorecer la reinserción**

7

8

**Abordar** los factores biológicos, psicológicos y sociales del dolor en las **políticas de salud mental**.

**Apoyar** el cambio cultural para reducir la **estigmatización** mediante campañas de sensibilización dirigidas al personal sanitario y al público en general.

9