

## ASOCIACION MEDICA MUNDIAL

### **DECLARACION DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL**

sobre el

### **CONTROL DE ACCIDENTES**

Adoptada por la  
42ª Asamblea Médica Mundial, Rancho Mirage, California, EE.UU., octubre 1990  
y revisada por la  
Asamblea General de la AMM, Pilanesberg, Sudáfrica, octubre 2006

1. Los accidentes son la principal causa de muerte e invalidez en niños y jóvenes. Los accidentes destruyen la salud, la vida y la alegría de millones de personas cada año. Sin embargo, los accidentes se pueden prevenir. Existen oportunidades para entender y prevenir los accidentes. Las vidas se pueden salvar y mejorar aprovechando dichas oportunidades. El control de accidentes se debe reconocer como prioritario en un proyecto de salud pública que necesita coordinación entre los organismos de salud, transporte y servicio social en cada país. Para asegurar el éxito de dicho proyecto es necesario la participación y dirección de los médicos.

2. La Asociación Médica Mundial insta a las asociaciones médicas nacionales a trabajar con todos los organismos apropiados, públicos y privados, para elaborar y poner en marcha un programa destinado a prevenir y tratar los accidentes. Se deben incluir en dicho programa intentos para mejorar el tratamiento médico y la rehabilitación de pacientes accidentados. Se debe aumentar la investigación y educación sobre el control de accidentes y se debe contar necesariamente con cooperación internacional para lograr un proyecto exitoso.

3. La Asociación Médica Mundial sugiere a las asociaciones médicas nacionales que incorporen los siguientes elementos básicos en sus programas:

#### **Epidemiología**

4. El esfuerzo inicial de tal proyecto debe ser la obtención de información más adecuada, sobre la cual basar las prioridades, intervenciones e investigación. Se debe poner en marcha en cada país un sistema eficaz de vigilancia de accidentes a fin de reunir e integrar información. Se debe poner en práctica un sistema preciso y apropiado para clasificar los accidentes, por parte de hospitales y organismos de salud. También debe existir una clasificación uniforme de la gravedad de los accidentes.

#### **Prevención**

5. La prevención de accidentes necesita de educación para enseñar y persuadir a la gente a cambiar su conducta y por consiguiente el riesgo de accidentes. Se deben promulgar leyes y reglamentos que exijan cambios de conducta basados en métodos científicamente seguros de prevención de accidentes. Dichas leyes se deben aplicar estrictamente a fin de influir en forma eficaz en los cambios de conducta. Se debe estimular el mejoramiento de materiales y diseño ambiental de muchos productos para

proporcionar protección automática contra los accidentes, puesto que es el medio más efectivo para prevenir los accidentes. La implementación de un sistema de informes para aprender de los errores también podría ser beneficioso en la prevención de futuros accidentes.

### **Biomecánica**

6. Se debe dar prioridad a la investigación biomédica sobre la causa y prevención de accidentes. Un mejor entendimiento de la biomecánica del accidente y de la invalidez, podría crear una protección mejorada para los seres humanos. Las reglamentaciones relativas al diseño del producto deben incorporar estándares de seguridad a partir de una concepción mejorada de la biomecánica del accidente.

### **Tratamiento**

7. La atención prestada en el lugar del accidente debe ser reforzada con un sistema eficaz de comunicaciones con los especialistas médicos a fin de facilitar la toma de decisiones. Se debe proporcionar un transporte rápido y seguro al hospital. Se debe contar con un equipo de especialistas en traumatismos en el hospital. También debe existir un equipamiento apropiado y materiales para atender al paciente accidentado, incluido el acceso inmediato al banco de sangre. Se debe estimular la educación y formación de especialistas en atención de traumatismos, para asegurar una técnica óptima por parte de un número apropiado de médicos en todo momento.

### **Rehabilitación**

8. Las víctimas de traumatismos necesitan una atención continuada que dé énfasis no sólo a la sobrevivencia, sino que también a la identificación y preservación de las funciones residuales. Se debe hacer una rehabilitación para restaurar las funciones biológicas, psicológicas y sociales, como un esfuerzo para permitir que la persona accidentada logre una máxima autonomía personal y un estilo de vida independiente. Cuando sea posible, la integración en la comunidad es un objetivo deseable para las personas con discapacidad crónica causada por un accidente. La rehabilitación también puede necesitar cambios en el entorno físico y social del paciente.

