

La Declaración de Beijing

Entre los días 23 y 25 de septiembre se celebró en Beijing (China) la reunión anual de la *Bone and Joint Decade*¹ (BJD, Década del Hueso y las Articulaciones), con la asistencia de los representantes de las 56 *National Action Network* (NAN, Red de Acción Nacional), entre las que se encuentra la SECOT. Se discutieron diferentes aspectos relacionados con las enfermedades musculoesqueléticas y se organizaron cinco sesiones de trabajo (*Workshops* I-V), para discutir los siguientes temas: recomendaciones globales para un *currículum* de pregrado, seguridad en los accidentes de tráfico, cómo implementar las estrategias para la salud de las enfermedades musculoesqueléticas, indicadores de salud y cómo incrementar los recursos de investigación y desarrollo.

Como acción fundamental se promulgó la «Declaración de Beijing», medida de impacto epidemiológico en la mejora de la situación de las afecciones del aparato locomotor, bajo el lema de «*Bone and Joint Decade on the move*»² (la Década del Hueso y las Articulaciones en marcha), que a continuación transcribimos:

Los beneficios de la actividad física para la salud general y la significativa relevancia en la etiología de los trastornos de la salud de la inactividad son ampliamente reconocidos en la prevención de las enfermedades incluidos el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión y la diabetes, por lo que la actividad física es fundamental en la mejora de muchas alteraciones musculoesqueléticas, incluidas la osteoporosis, la artrosis, las enfermedades articulares y la lumbalgia.

Los abajo firmantes representantes de los NAN de la BJD y los organismos miembros de la BJD de todo el mundo, declaran por la presente su compromiso y acción de trabajar en colaboración para:

1. Reconocer la actividad física para la salud como una de las medidas preventivas primarias de las enfermedades musculoesqueléticas.
2. Promover las ventajas de la actividad física para aumentar la longevidad, la densidad ósea, la fuerza muscular, fortalecer la coordinación neuromuscular, reducir el riesgo de caídas y de las fracturas relacionadas con la fragilidad ósea.
3. Destacar la importancia del ejercicio moderado en el manejo de la población con alteraciones articulares, para mejorar su fuerza y su deambulación.
4. Incorporar un esquema de actividades físicas en la prevención y rehabilitación del dolor raquídeo de la comunidad.
5. Animar a los pacientes con alteraciones musculoesqueléticas a mantener su actividad para mejorar su condición física y su calidad de vida.
6. Alinearse con el apoyo de los gobiernos nacionales, instituciones profesionales, asociaciones e industrias relacionadas en la promoción de la actividad física y el deporte en la salud musculoesquelética.
7. Asegurar fondos públicos en la importancia del mantenimiento y la mejora de la salud musculoesquelética a través del apoyo cualitativo enfocado en programas de educación física.
8. Mejorar los individuos y sus países en reducir la carga y el coste de las enfermedades musculoesqueléticas.
9. Fortalecer la cooperación de las alianzas dinámicas que favorezcan la consecución de los objetivos anteriores.
10. Unir todos los esfuerzos de individuos, empresas, organismos públicos y gobiernos para mantener a la población activa y en movimiento.

Declaramos esto el 24 de septiembre del año 2004:

Argelia	Prof. Mohamed Laïd Benazzouz
Argentina	Dr. Rómulo Cabrini
Australia	Prof. Peter Brooks
Austria	Prof. Rainer Kotz
Bangladesh	Prof. M. Amjad Hossain
Bélgica	Prof. René Verdonk
Brasil	Prof. José Sergio Franco
Bulgaria	Dr. Panayot Tanchev
Canadá	Prof. James Waddell
China	Prof. Qiu Guixing
Colombia	Dr. Monique Chalem
Croacia	Prof. Marko Pecina
República Checa	Prof. Karel Pavelka
Dinamarca	Prof. Jes Bruun Lauritzen

<i>Estonia</i>	<i>Dr. Karin Laas</i>
<i>Finlandia</i>	<i>Prof. Mats Grönblad</i>
<i>Francia</i>	<i>Prof. Jean Noel Argenson</i>
<i>Francia</i>	<i>Prof. Liana Euller-Ziegler</i>
<i>Georgia</i>	<i>Dr. Michael Zimlitski</i>
<i>Alemania</i>	<i>Prof. Wolfhart Puhl</i>
<i>Grecia</i>	<i>Prof. Konstantinos N Malizos</i>
<i>Hong Kong</i>	<i>Dr. Chak-Sing LAU</i>
<i>Hungría</i>	<i>Prof. Géza Balint</i>
<i>India</i>	<i>Prof. S. Babhulkar</i>
<i>Irán</i>	<i>Prof. Farhad Shahram</i>
<i>Israel</i>	<i>Dr. Steven Velkes</i>
<i>Italia</i>	<i>Dr. Bianca Canesi</i>
<i>Japón</i>	<i>Dr. Yoichi Sugioka</i>
<i>Kuwait</i>	<i>Dr. Ahmad Al-Rowaih</i>
<i>Marruecos</i>	<i>Prof. Mustapha Trafeh</i>
<i>Holanda</i>	<i>Prof. Mieke Hazes</i>
<i>Nueva Zelanda</i>	<i>Mr. Chris Bossley</i>
<i>Nigeria</i>	<i>Dr. Francis A.O. Owosina</i>
<i>Noruega</i>	<i>Mrs. Anne Ording Haug</i>
<i>Paquistán</i>	<i>Ms. M.H. Sherazee</i>
<i>Filipinas</i>	<i>Dr. Bee Giok Tan Sales</i>
<i>Polonia</i>	<i>Dr. Jacek Kruczynski</i>
<i>Portugal</i>	<i>Dr. Antonio Aroso Dias</i>
<i>Rumanía</i>	<i>Dr. Mihai Berteanu</i>
<i>Rusia</i>	<i>Prof. Alexander F. Krasnov</i>
<i>Arabia Saudí</i>	<i>Dr. Mohammed H. Mufti</i>
<i>Singapur</i>	<i>Prof. Chng Hiok Hee</i>
<i>Republica Eslovaca</i>	<i>Prof. Frantisek Makai</i>
<i>Eslovenia</i>	<i>Dr. Radko Komadina</i>
<i>Sudáfrica</i>	<i>Prof. Girish Mody</i>
<i>España</i>	<i>Prof. Enric Cáceres Palou</i>
<i>Omán</i>	<i>Dr. Wahid Al-Kharusi</i>
<i>Suecia</i>	<i>Prof. Björn Rydevik</i>
<i>Suiza</i>	<i>Prof. Pierre Hoffmeyer</i>
<i>China Taipei</i>	<i>Prof. Chung-Tei Chou</i>
<i>Tanzania</i>	<i>Dr. Abednego D.A. Kinasha</i>
<i>Tailandia</i>	<i>Dr. Mongkol Vatanasuk</i>
<i>Tailandia</i>	<i>Dr. Thamrongrat Keokarn</i>
<i>Túnez</i>	<i>Prof. Slaheddine Sellami</i>
<i>Turquía</i>	<i>Prof. O. Sahap Atik, MD</i>
<i>Inglaterra</i>	<i>Dr. David L. Scott</i>
<i>EE.UU.</i>	<i>Dr. Regis J. O'Keefe</i>
<i>Venezuela</i>	<i>Dr. Rafael Paiva</i>
<i>Coordinador Regional del norte de África</i>	<i>Dr. Thami Benzakour</i>

E. Cáceres
Secretario Redacción

BIBLIOGRAFÍA

1. Cáceres E. La década del hueso y las articulaciones (2000-2010) [editorial]. Rev Ortop Traumatol 2002;3:207-10.
2. Leona AL, Euller-Ziegler L. Patient advocacy and arthritis: moving forward. Bulletin of the World Health Organization 2004;82:113-8.