



Photos by: LLia Goronov, Eill Cheyney y Clamur



## Boletín de la Red de Investigación en Lesiones causadas por el Tránsito (RTIRN)

[www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

### Enero-Marzo 2011

#### Índice

- ✱ Mensaje del Consejo directivo de la RTIRN
- ✱ Mensaje del Secretario de la RTIRN
- ✱ Contribuciones:
  - “Ciclistas en Tailandia”, por Pimpa Technakamolsu
  - “Reducción del peligro proveniente de los camiones en las calles de Londres”, por Amy Aeron-Thomas
  - “Tasa de lesiones en ciclistas de España”, por Carlos Martínez Pérez, Patricia Pérez Fuster y Jaime Sanmartín
  - “La asociación entre lesiones en la cabeza y uso de casco en niños pre-escolares de la India que utilizan bicicleta”. Por Bhawna Gupta
  - “iRAP Calificación por Estrellas en pos de caminos más seguros para los usuarios de bicicletas”, por Steve Lawson
  - “La bicicleta como parte de la solución hacia una movilidad sustentable”, por Bernardo Baranda
- ✱ Nuevos miembros de la RTIRN
- ✱ Noticias y eventos
- ✱ Ser miembro de la RTIRN



**Estimados lectores,**

Este número del boletín de la RTIRN está dedicado a destacar la investigación sobre seguridad en el uso de bicicletas. Vale la pena mencionar que aunque la bicicleta fue inventada aproximadamente un siglo antes de que Karl Benz construyera el primer auto con combustión interna en 1896, sigue siendo uno de los medios de transporte más descuidados en términos de seguridad, diseño de caminos y gestión del tránsito.

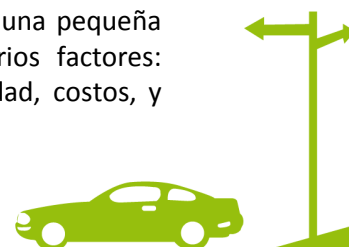
El origen de la bicicleta data de 1818 cuando el Barón de origen alemán Karl Von Drais construyó lo que era conocido como 'caballitos' por los habitantes de la ciudad de Drais. La primera bicicleta estaba hecha de madera, y, como no tenía pedales, los ciclistas la impulsaban apoyando sus pies contra el piso. Más tarde, una serie de invenciones en la segunda mitad del siglo XIX resultaron en el desarrollo del velocípedo, el prototipo de la bicicleta moderna. El velocípedo estaba hecho de un marco de acero tubular en el que se montaban ruedas con radios de alambre y neumáticos de caucho sólido, y era impulsado por pedales conectados con la rueda delantera. Inicialmente, la rueda delantera era muy grande comparada con la rueda trasera, por lo tanto, era inestable y la distribución del peso era pobre. Una caída de la bicicleta aseguraba que el ciclista aterrizara en suelo firme con la cabeza en primer lugar y que a menudo se quebrara su nariz. Nuevas modificaciones se hicieron de manera subsecuente para mejorar la estabilidad, el confort y la seguridad del ciclista. Para principios del siglo XX, la bicicleta fue desarrollada en una forma más fina y se convirtió en uno de los medios de transporte y recreación más populares.

1

La demanda y el uso de bicicletas alrededor del mundo se han incrementado enormemente a lo largo de los años. La producción anual mundial de bicicletas es más del doble que la producción de vehículos motorizados. En 2007, se produjeron 130 millones de bicicletas y 52 millones de automóviles. Actualmente, hay aproximadamente un billón de bicicletas en el mundo, la mayoría en Asia. Más del 60 % de las bicicletas son producidas en China, donde se las utiliza ampliamente como medio de transporte además de exportarlas hacia otros países.

Generalmente, en los países de altos ingresos, es más probable que las personas de clases sociales altas posean al menos una bicicleta, mientras que en los países de medianos y bajos ingresos, la posesión de bicicletas es mayor entre las personas de clases sociales más bajas, quienes, a su vez, tienen menor probabilidad de poseer un automóvil. Por otra parte, en muchos países de medianos y bajos ingresos, las bicicletas son el único medio de transporte económicamente accesible. Andar en bicicleta tiene varios beneficios: reduce la congestión del tránsito, el costo del mantenimiento de los caminos, la polución ambiental, y el costo del combustible debido al descenso en la conducción de automóviles. Además, andar en bicicleta tiene beneficios significativos para el bienestar físico, y disminuye el promedio del gasto público en salud debido a que tiene un efecto protector para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y otras condiciones asociadas al sedentarismo.

A pesar de la popularidad del uso de las bicicletas y de sus reconocidos beneficios para la salud, el riesgo asociado que resulta en lesiones graves y muertes, a menudo disuade a las personas de utilizarlas. Las lesiones en la cabeza son la causa principal de muerte y de lesiones e incapacidad severa en los choques protagonizados por al menos una bicicleta. Aunque hay evidencia poderosa que demuestra que utilizar cascos reduce el riesgo de una lesión en la cabeza en más de un 88% y de una lesión en la cara en más de un 65 % entre los niños, sólo una pequeña proporción los utiliza. La decisión de utilizar un casco está influida por varios factores: demográficos, de comportamiento, sensibilización de la comunidad, disponibilidad, costos, y legislación que obligue su uso.



Estadísticas recientes sobre seguridad vial mostraron que las muertes por uso de bicicletas dan cuenta del 10 % del total de muertes reportadas en países de medianos y bajos ingresos comparadas con el 3-5 % en países de altos ingresos. Esta diferencia puede atribuirse a la extensión e impacto de medidas implementadas para mejorar la seguridad de los ciclistas en estos países. Datos e investigaciones contextualmente específicos son necesarios para evaluar el estado de la seguridad de los ciclistas en diferentes regiones, identificar barreras para la implementación de intervenciones con efectividad probada, y proveer recomendaciones para establecer medidas sustentables para reducir lesiones relacionadas con el uso de bicicletas. Deseo alentarlos a apoyar los esfuerzos que se realizan para hacer que andar en bicicleta sea algo atractivo y seguro.

**Wilson Odero MD, PhD**

Antiguo miembro del Consejo directivo de la RTIRN.

## Mensaje del Secretario del RTIRN

**Estimados amigos,**

Desde la RTIRN queremos saludar a todos y cada uno de ustedes por este nuevo año 2011. Al mismo tiempo, la RTIRN quiere agradecer todo el apoyo recibido durante el año 2010. Sin el apoyo de nuestros miembros no hubiésemos logrado todo lo que hicimos. El año pasado fue importante para la RTIRN; fue un año de cambio y un año para recoger los frutos del trabajo realizado.

El D. Junaid Razzak nos pasó la antorcha de la secretaria al tiempo que finalizaba un período de trabajo duro y de excelencia dedicado a la Red. También tuvimos algunos cambios en el Consejo directivo; el período del Dr. Wilson Odero finalizó y la Dra. Fimka Tozija fue seleccionada entre grandes candidatos como un nuevo miembro del Consejo directivo en Diciembre. Agradecemos al Dr. Odero por todo el apoyo y el trabajo invertido en la RTIRN durante el período correspondiente a su designación, y le damos la bienvenida a la Dra. Tozija quien, estamos seguros, va a contribuir significativamente con los esfuerzos que la RTIRN está realizando.

Por primera vez nuestro boletín fue traducido a diferentes lenguajes (Español, Francés, Chino, Persa y Vietnamita) con el objetivo de hacerlo más accesible a la comunidad de la RTIRN. Agradecemos a nuestros compañeros Dr. Hamid Soori (miembro del Consejo directivo de la RTIRN), James Yu, Pascale Lanvers-Casasola, Ha Nguyen, Rubén Ledesma y Fernando Poó quienes ayudaron en la traducción de los boletines. También hemos finalizado el compilado final de los informes de los proyectos de los investigadores Consolidados y Junior (ambos accesibles en nuestra página web: [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)). En ambos informes pueden encontrarse tanto los resultados finales como algunas experiencias personales.

Durante el 2010 la RTIRN también organizó un Taller Regional denominado “Atropellamiento a peatones: investigación en países de bajos y medianos ingresos”, con la colaboración de la Fundación Entornos y el Instituto Nacional de Salud Pública de México. El Taller tuvo lugar en Cuernavaca, México, el 16 de junio. Una audiencia multidisciplinar de más de 70 individuos participó del evento y se vio beneficiada con la presencia de expertos nacionales e internacionales que compartieron su trabajo y experiencia. El evento fue todo un éxito.

Durante Septiembre la RTIRN organizó exitosamente su sesión paralela en la *10th World Conference on Injury Prevention and Safety Promotion* en Londres, Inglaterra. La sesión fue una



gran oportunidad para conocer a toda la gente que ha sido beneficiada por las actividades y proyectos de la red, así como a otras personas interesadas en el trabajo que estamos realizando. Quisiéramos agradecer a todos aquellos que participaron en la sesión paralela y a quienes nos ayudaron en la organización del evento, Andrew Bennet, Danielle Kelly y Becki Cross. Sin ellos no habría sido posible.

Con el objetivo de facilitar la comunicación entre los miembros de la red, desarrollamos, con la ayuda de técnicos del Instituto Nacional de Salud Pública, el Foro Online de la RTIRN. El foro online abrió el 1ero de octubre de 2010. En diciembre la RTIRN organizó su primer webinar titulado "Introducción al proceso de investigación: Investigación en Lesiones Causadas por el Tránsito en el Contexto de los Países de Bajo y Mediano Ingreso". El webinar fue presentado por la Dra. Rebecca Ivers (miembro del Consejo directivo de la RTIRN) Ha Nguyen y Jagnoor Jagnoor (becarios del *George Institute for Global Health* en Sídney, Australia).

Quisiéramos agradecer a todos los miembros por ayudarnos a alcanzar nuestros logros del año 2010 y esperamos lograr aún más en el año 2011. Esperamos que este nuevo año traiga más éxito y felicidad para todos ustedes.

¡¡¡Feliz 2011!!!

**Ricardo Pérez-Núñez**  
Secretario de la RTIRN 2010-2011

## Contribuciones

### Ciclistas en Tailandia



**Pimpa Techakamolsuk (Tailandia)**

Ministry of Public Health  
Email: [t.pimpa@gmail.com](mailto:t.pimpa@gmail.com)



Andar en bicicleta es una alternativa frente al uso de combustibles fósiles, y un medio para enfrentar los desafíos que genera el calentamiento global. Andar en bicicleta provee numerosos beneficios comparado con los vehículos motorizados aun cuando existe el problema de la baja protección frente a los choques. Con los datos del Sistema Nacional de Vigilancia de Lesiones que ha sido continuamente desarrollado por el Bureau de Epidemiología del Ministerio de Salud desde 1995, y con una población bajo vigilancia de



lesionados graves (incluso muertos), presentados en las salas de emergencia de 28 unidades centinelas en hospitales provinciales con un plazo de 7 días después de la lesión, hallamos que para los años 2007-2009, el 4,66-5,36 % de casos severos fueron ciclistas y el 8,7-8,9 % fueron motociclistas. Una razón para esta diferencia es que los motociclistas tienen más probabilidad de sufrir lesiones severas debido a la velocidad y el diseño de los vehículos. Las lesiones en este tipo de vehículos les ocurren mayormente a los niños de entre 1 y 15 años. El 45,7





% del total de lesiones y el 37 % de las lesiones severas fueron estudiantes. Del total de lesiones, el 86 % fueron los conductores de los vehículos.

Los hombres (72 %) se involucraron en los choques en mayor medida que las mujeres (28%). La mayoría de las lesiones por andar en bicicleta ocurrieron entre las 4 p.m. y las 7 p.m. (35 %) y entre las 7 a.m. y las 9 a.m. (18%). Se encontró que en el año 2008 el 20 % de los ciclistas que había sufrido alguna lesión había bebido alcohol mientras que en el año 2009 fue del 17 %. Las partes del cuerpo que sufrieron un mayor número de lesiones fueron las extremidades (41 %), seguidas por la cabeza y el cuello (29%). Si se observan sólo los casos mortales, el 87 % se debieron a lesiones en el cuello o la cabeza

## ✦ Reducción del peligro proveniente de los camiones en las calles de Londres



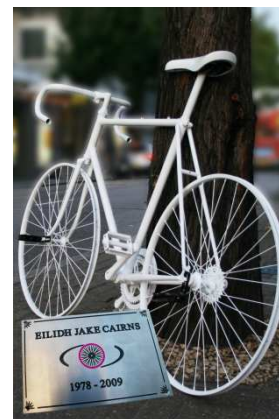
**Amy Aeron-Thomas (Reino Unido)**

Road Peace

Email: [amy.aeron-thomas@roadpeace.org](mailto:amy.aeron-thomas@roadpeace.org)



Los camiones representan una amenaza específica para los usuarios más vulnerables en las áreas urbanas. Su tamaño los torna difíciles de maniobrar, pueden limitar la visibilidad de vehículos o usuarios adyacentes y su contacto es frecuentemente fatal. Los camiones se encuentran desproporcionadamente involucrados en las muertes de ciclistas; representan sólo el 5 % del tránsito, pero a nivel nacional dan cuenta del 45 % de las muertes de los ciclistas. En Londres, en el año 2009, de 13 ciclistas muertos, 9 fueron como consecuencia de choques con camiones.

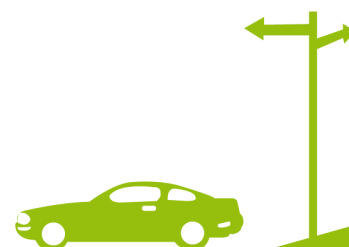


4

La ciudad de Londres está comprometida con lograr una revolución en el uso de bicicletas y tiene el objetivo de incrementar la cuota de viajes compartidos en bicicleta. Pero para ello se requieren caminos más seguros. *Transport for London* realizó un análisis de las colisiones experimentadas por ciclistas y se identificaron ocho tipos comunes. Luego se organizó un plan de acción para el ciclismo seguro alrededor de las formas más comunes de choques con 52 recomendaciones, muchas de las cuales están dirigidas al peligro que representan los camiones

<http://www.tfl.gov.uk/assets/downloads/corporate/Cycling/Cycle-Safety-Action-Plan.pdf>.

*Road Peace* está fundada sobre el principio de la reducción del peligro, el cual, a su vez, está basado en la creencia de que aquellos que están mejor posicionados para manejar el riesgo deben hacerlo. Mientras que nosotros apoyamos las campañas que educan a los ciclistas acerca del peligro de los camiones, nuestra propia campaña se focaliza en incentivar a los operadores de flotas a adoptar prácticas positivas que resultan en operaciones más seguras, camiones más seguros (sensores, espejos) y conductores más seguros (entrenamiento). Esto se desarrolla en colaboración con *Transport for London*, la industria del transporte, y otros grupos de campaña. Nuestro trabajo incluye el desarrollo de un sitio web para promover prácticas destinadas a la reducción del peligro representado por los camiones



## ✳ Tasa de lesiones en ciclistas de España



**Carlos Martínez Pérez, Patricia Pérez Fuster and Jaime Sanmartín (España)**

*METRAS grupo de investigación del INTRAS, Universidad de Valencia*  
 Email: [carlos.mp@uv.es](mailto:carlos.mp@uv.es)

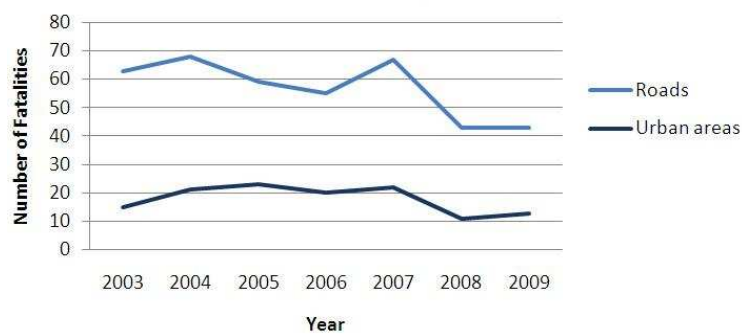


El uso de bicicletas en España está creciendo constantemente. En las áreas urbanas ha crecido debido a las bicicletas públicas y a la mejora de la infraestructura vial. En la ruta, se ha registrado más actividad deportiva y viajes turísticos. De acuerdo con la Dirección General de Tránsito (DGT), en el 2009, los ciclistas participaron en 3.448 choques (4 % del total de los choques registrados) de los cuales el 31 % sucedieron en la ruta y el 69 % en áreas urbanas. En estos choques se registraron 3.318 víctimas de las cuales 56 fueron fatales (43 en las rutas y 13 en áreas urbanas). Los datos muestran un incremento del 16 % en el número de choques y un 4 % en el número de fatalidades comparado con el año 2008.

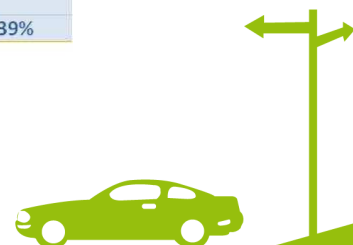


Dadas las características diferenciales de las tasas de fatalidades en las rutas y en las áreas urbanas, se están implementando medidas específicas. En el año 2003, se introdujo una regulación que obliga el uso de casco, iluminación y ropa reflectante para circular por las rutas. La DGT, en su Estrategia de Seguridad Vial para los años 2010-2020, está elaborando una regulación combinada para la Nación que regulará el uso de bicicletas en todas las ciudades. El objetivo es crear regulaciones coexistentes y generar un estatuto legal para este tipo de vehículos. En noviembre de 2010, la DGT lanzó la campaña “Hazte ver y mejora tu seguridad” para aumentar la conciencia entre los usuarios de bicicletas acerca de la obligación de respetar la regulación. El objetivo es reducir el número de colisiones entre bicicletas y otros vehículos.

Evolution of the number of bicycle fatalities in Spain



Fatalities	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2009/2008	2009/2003
Roads	63	68	59	55	67	43	43	0%	-47%
Urban area	15	21	23	20	22	11	13	15%	-15%
Total	78	89	82	75	89	54	56	4%	-39%



## ✦ La asociación entre lesiones en la cabeza y uso de casco en niños pre-escolares de la India que utilizan bicicleta



**Bhawna Gupta (India)**

*Public Health Foundation of India*

Email: [bhawna1974@gmail.com](mailto:bhawna1974@gmail.com)



Los niños son particularmente sensibles a las lesiones craneales y faciales debido a su mayor masa craneal comparada con su masa corporal. La incidencia tiene un rango que va del 0,6 hasta el 1,2 %. Los niños (11,5) tienen una media de viajes en bicicleta mayor que las niñas (9,6 %). Las niñas, por otra parte, son más propensas a caminar y menos propensas a usar bicicletas ( $p < 0,001$ ). La probabilidad para RTI en términos generales fue significativamente más alta para aquellos que anduvieron en bicicleta (2,45, 95 % CI 1,75-3,42).



La alta tasa de lesiones faciales en niños pre-escolares puede ser atribuida a que las ruedas de sus bicicletas son menores en diámetro. Por lo tanto, si se topan con una obstrucción como una piedra, es probable que el vehículo se detenga abruptamente enviando al niño hacia delante de manera que su cara impacte contra el manubrio de la bicicleta.

Los cascos para bicicletas han mostrado ser efectivos para prevenir las lesiones de la cabeza, las lesiones faciales o las lesiones cerebrales. Los cascos funcionan porque brindan protección contra la rápida desaceleración que se produce en el impacto subsecuente a una caída. La desaceleración puede causar contusiones cerebrales porque el cerebro golpea contra el cráneo, y/o lesiones axonales difusas como resultado de la ruptura o corte en la sustancia cerebral que pueden resultar en daño cerebral temporario o permanente. Adicionalmente, el casco provee protección contra lesiones penetrantes como las que resultan del impacto contra piedras u otros objetos.

Las lesiones en la cabeza entre los niños pueden reducirse si se adopta una legislación que regule el uso de cascos, así como la modificación del ambiente vial (e.g. carriles especiales para bicicletas en las calles y rutas).

No obstante, es posible que se contribuya significativamente al uso de cascos mediante campañas promocionales

6

## ✦ “iRAP, Calificación por Estrellas en pos de caminos más seguros para los usuarios de bicicletas”



**Steve Lawson (Reino Unido)**

*International Road Assessment Programme*

Email: [steve.lawson@irap.org](mailto:steve.lawson@irap.org)

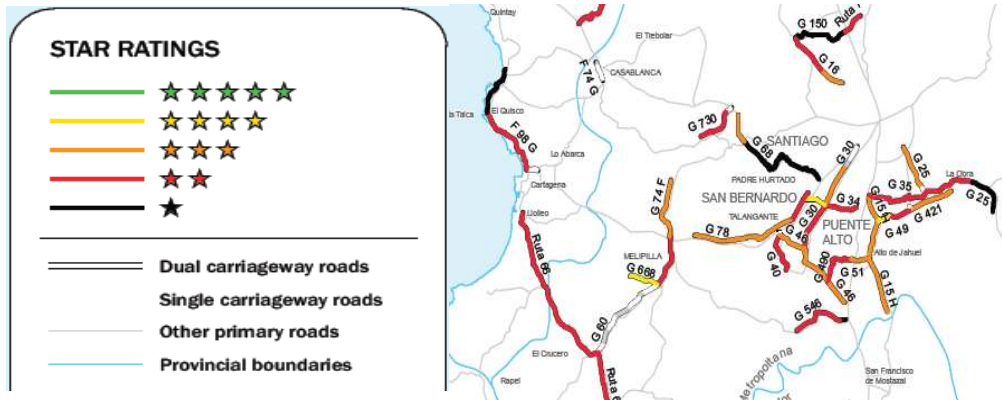


iRAP (the International Road Assessment Programme) califica la seguridad de la infraestructura vial al proveer un sistema de Calificación por Estrellas para la seguridad de los ocupantes de los automóviles, los peatones, los motociclistas y los usuarios de bicicletas. El programa funciona en más de 60 países. Como producto de las calificaciones se producen mapas junto con Planes de Inversión para Caminos más Seguros. El objetivo es que



funcionen como guías para la realización de medidas destinadas a mejorar la calidad de los caminos.

La infraestructura de los caminos puntúa mejor si existen instalaciones para los ciclistas, mayormente en la forma de carriles o de caminos independientes. Elvik and Vaa (The Handbook of Road Safety Measures, 2004) señalaron que separar físicamente las bicicletas de otro tipo de vehículos reduce las colisiones en alrededor de un 30 %, pero que los carriles para bicicletas en caminos compartidos por otros vehículos lo hacen en un porcentaje menor. Algunas de las otras características calificadas en las encuestas del iRAP se muestran abajo

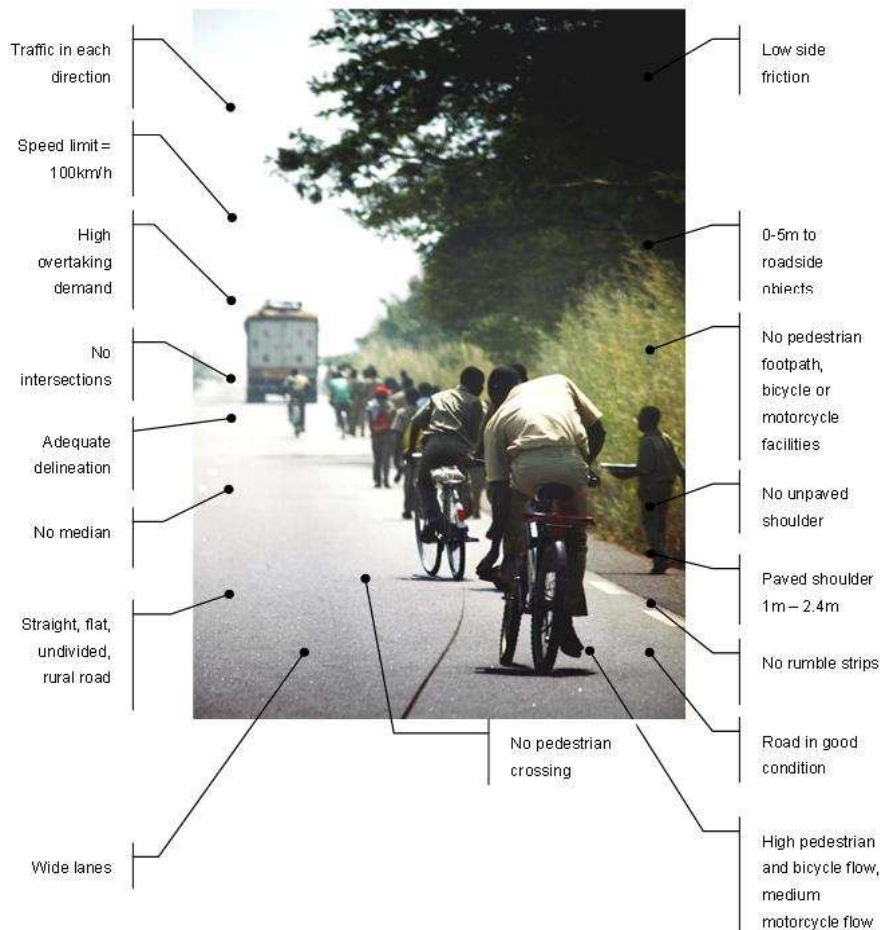


Un bajo puntaje en el Sistema de Calificación por Estrellas para los ciclistas en una región de Chile, como en la mayoría de los países de medianos y bajo ingresos, indican que hay poca infraestructura destinada a la seguridad de los usuarios de bicicletas.

Detalles de las medidas de ingeniería para mejorar las condiciones para los ciclistas y el ciclismo se pueden ver en <http://toolkit.irap.org/>

Visite [www.irap.org](http://www.irap.org) y [icanhelp@irap.org](mailto:icanhelp@irap.org). Detalles de la metodología del iRAP Star Rating pueden verse en:

[http://www.irap.org/media/9573/irap504.04\\_star\\_rating\\_roads\\_for\\_safety.pdf](http://www.irap.org/media/9573/irap504.04_star_rating_roads_for_safety.pdf)





## ✦ La bicicleta como parte de la solución hacia una movilidad sustentable

### Bernardo Baranda Sepúlveda (México)

Policy Institute for Transportation and Development ([www.itdp.org](http://www.itdp.org))

Email: [bbaranda@itdp.org](mailto:bbaranda@itdp.org)



*“Para que 40.000 personas crucen un puente en una hora a una velocidad de 25 kilómetros por hora es necesario que el puente tenga 138 metros de ancho si se viaja en auto, 38 metros si se viaja en autobús, y sólo 10 metros si se va en bicicleta” Iván Illich, Energy and Equity.*

Los habitantes de las ciudades sufren el deterioro de su calidad de vida por la contaminación ambiental <sup>1</sup>, la pérdida de miles de horas-hombre, choques y estrés debido al uso excesivo de automóviles. Al respecto, la bicicleta aparece como una alternativa que se está convirtiendo en un valor gracias a su gran potencial y un gran número de beneficios, como ser un vehículo<sup>2</sup> eficiente, saludable, barato, y limpio. En la ciudad de México se ha promovido su uso como una opción atractiva como parte de una política comprensiva para la movilidad urbana, que hace necesario: (a) el desarrollo de una adecuada infraestructura para que los viajes sean seguros, confortables, y atractivos, y (b) promover una cultura de respeto que facilite su uso.



<sup>1</sup> De acuerdo con la OECD en el año 2006, el 24% de la emisión global de CO2 debido a la combustión de combustibles fósiles provino del sector del transporte. Fuente:

<http://www.internationaltransportforum.org/Pub/pdf/09GHGsum.pdf>

<sup>2</sup> Además de la eficiencia en términos de espacio ejemplificada en la cita de Iván Illich, se encuentra la eficiencia en términos de tiempo que se muestra en la tabla en la cual se observa que en un rango de 5 kilómetros, la bicicleta es a menudo el vehículo de transporte más veloz *“Transport Systems, Policy and Planning, a Geographical Approach”* R. Tolley y B. Turton, Longman Group 1995, p. 211).



## Damos la bienvenida a los nuevos miembros de la RTIRN

<b>Argentina:</b>	Carlos Marcelo Leveau
<b>Bangladesh:</b>	Baset Kamran
<b>Camerún:</b>	Nginyu Ngange Ndamnsa
<b>Costa Rica:</b>	Mauricio Leandro
<b>Gana:</b>	Alexander Yao Segbefia
<b>India:</b>	Ulimiri Venkata Somayajulu, Vishwanath N S, Jagnoor Jagnoor
<b>Kenia:</b>	Eric Aligula, Theobald Musungu Luchidio
<b>Líbano:</b>	Nellie Ghusayni
<b>Malasia:</b>	Nor Fadilah Mohd Soid
<b>México:</b>	Patricia Gabriela Sánchez Vallejo, Luz Sepúlveda
<b>Nepal:</b>	Prakash Kandel
<b>Nigeria:</b>	Maiga Djimbo Ibrahim
<b>Omán:</b>	Al Maniri Abdullah
<b>Pakistán:</b>	Shirin Mirza, Hunniya Waseem, Muhammad Navid Tahir
<b>Sudáfrica:</b>	Kobus Labuschagne
<b>España:</b>	Carlos Martínez Pérez
<b>Tailandia:</b>	Waiyanate Natthakarn, Pimpa Techakamolsuk
<b>Turquía:</b>	Rebecaa Spicer
<b>Reino Unido:</b>	Steve Lawson
<b>USA:</b>	Bragg Mason, Lisa Caputo

## Noticias y Eventos

9



### Nota de agradecimiento para el Dr. Wilson Odero

En nombre de la Road Traffic Injuries Research Network, queremos tomar esta oportunidad para agradecer al Dr. Wilson Odero por todo el compromiso y esfuerzo invertido.

La RTIRN realmente aprecia el esfuerzo realizado por el Dr. Wilson Odero para fortalecer la red en los países de medianos y bajos ingresos durante estos seis años. Será difícil igualar su dedicación y excelencia en el campo de las RTI como miembro del Consejo directivo.

Esperamos que el Dr. Odero continúe siendo un miembro activo de la RTIRN y continúe ayudándonos para que la red sea aún mejor.

¡¡¡Muchas gracias!!!



### Nuevo miembro del Consejo directivo de la RTIRN



Bienvenida Dr. Fimka Tozija (Macedonia)

La *Road Traffic Injuries Research Network* quiere dar la bienvenida a la Prof. Fimka Tozija como nuevo miembro del Consejo directivo. La Profa. Tozija es una investigadora consolidada con un activo interés en el campo de las lesiones en general y específicamente en las lesiones de tránsito. Lleva 20 años trabajando profesionalmente en la prevención de lesiones y la promoción de la seguridad en el Instituto de Salud Pública de su país. Desde el año 2004, la Profa. Tozija es Jefe del Departamento para la Violencia y el Control de las Lesiones y la Prevención en el Instituto de Salud Pública. Es directamente responsable de la prevención de las lesiones en su país y especialmente de la seguridad vial.



La Profa. Tozija es Asesora de Políticas de Salud Pública en el Instituto de Salud Pública, y catedrática en Medicina Social en la Escuela de Medicina Skopje. Es profesora de medicina social y salud pública en la Escuela de Medicina y en la escuela de Odontología. Dicta tres cursos en el programa de Doctorado en Medicina y un curso electivo sobre prevención de lesiones y promoción de seguridad. La Dra. Tozija ha completado el curso de Doctorado en Investigación de Lesiones y Promoción de la Seguridad en el Instituto Karolinska. Defendió su tesis doctoral titulada “*Social-medical aspects of road traffic injuries among children and youth in the Republic of Macedonia*”. Está personalmente y profesionalmente dedicada a la investigación en prevención de lesiones y promoción de seguridad especialmente en niños y jóvenes. Fue investigador principal en varios proyectos, entre los cuales el más reciente fue el *CDC/WHO Global School-based Student Health Survey* y el *WHO Community Injury Survey*. Actualmente lleva adelante el proyecto *TEACH VIP WHO* (Teaching for Violence Prevention) y ha modificado su curriculum para adecuarlo a la seguridad vial.

Desde el año 2003 la Profa. Tozija es la contraparte Nacional de la *WHO/MOH* para el control y prevención de la seguridad vial. Es miembro de la *Task Force for Traffic Safety* y participó en la preparación de la Estrategia Nacional de la República de Macedonia para la seguridad vial (2009-2014). Es miembro del *Working Group of the National Coordination Body* para la seguridad vial, responsable de la implementación del Plan y la Estrategia de Acción. El evento más reciente fue una acción conjunta con todos los miembros de la seguridad vial el 21 de noviembre por el *Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Choques de Tránsito*.

e-mail: [ftozija@mt.net.mk](mailto:ftozija@mt.net.mk)

---

#### Primer webinar de la RTIRN

El 6 de diciembre de 2010 tuvo lugar el primer webinar de la RTIRN titulado “*Introducción al proceso de investigación: Investigación en Lesiones Causadas por el Tránsito en el Contexto de los Países de Bajo y Mediano Ingreso*”. Con la participación de la Dr. Rebecca Ivers (Miembro del Consejo directivo de la RTIRN) Ha Nguyen y Jagnoor Jagnoor (becarios del *George Institute for Global Health* en Sídney, Australia). Con el objetivo de hacer que la webinar fuese accesible para todos los miembros de la red fue transmitida al mismo tiempo en inglés y en castellano. Estamos muy orgullosos de este logro. Agradecemos a todos los miembros que nos dieron su apoyo y los invitamos a todos a participar en futuros webinars.

El primer webinar de la RTIRN está accesible en nuestro sitio [www.rtirn.com](http://www.rtirn.com)

---

#### Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Lesiones de Tránsito, Celebrado en Cotonou (Benín)

La NGO ALINAGNON celebró el domingo 21 de Noviembre el Día Mundial en Recuerdo de las Víctimas de Lesiones de Tránsito mediante una procesión alrededor de la ciudad de Cotonou (Benín).



La NGO ALINAGNON conmemoró este día especial llevando pancartas y banderas donde podían leerse varias demandas sobre seguridad vial en el famoso "cruce de caminos de la vida" antiguamente llamado "cruce de caminos de la muerte" por el estremecedor número de lesiones de tránsito que ocurren cada año.

El coordinador del NGO ALINAGNON, Sr. Casimir Migan dijo: "Para asegurar nuestros caminos, de modo que las muertes terminen, debemos reducir la velocidad, respetar las reglas" Dine Imorou, Comandante en Jefe de la Brigada de Tránsito en Cotonou y el Sr. Coovi YETE representante del Director Nacional del Centro para la Seguridad Vial, recordó la necesidad de usar casco, el uso de cinturón de seguridad, el control de frenos, ajuste de los faros, chequeo de los neumáticos, respeto por el vadeo, límite de velocidad, en especial en zonas urbanas, y el respeto incondicional del código de tránsito. "Este es un pequeño esfuerzo para que nuestros caminos no sean cementerios" concluyó el Sr. Migan.

La conmemoración de este día fue una buena oportunidad para recordar la necesidad fundamental de asegurar los caminos de Benín.

---

### **U.N. Road Safety Collaboration Meeting valoró como un éxito la capacidad de desarrollo de la RTIRN**

La RTIRN es miembro del *United Nations Road Safety Collaboration* (UNRSC) y participó de la reunión realizada en Ginebra los días 5 y 6 de Octubre de 2010. El Dr. Adnan Hyder, Presidente de la RTIRN participó de la reunión en representación de la red.

Las iniciativas para el desarrollo de capacidades de la RTIRN fueron informadas a la UNRSC, incluido el apoyo a los investigadores jóvenes, los períodos sabáticos para los investigadores consolidados, las becas para asistir a la conferencia de Londres, las webinars, y los talleres regionales. La UNRSC estuvo muy satisfecha con cada una de estas iniciativas y encantada de recibir copias en papel de cada una de estas actividades. La RTIRN y sus miembros fueron felicitados por su trabajo para el desarrollo de capacidades de investigación en países de medianos y bajos ingresos.

El Consejo directivo de la RTIRN quiere expresar su agradecimiento a todos los miembros y especialmente al generoso apoyo financiero del *World Bank Global Road Safety Facility* y a la Organización Mundial de la Salud por estas iniciativas.

Para copias de los informes por favor visite [www.rtrirn.net](http://www.rtrirn.net)

---

### **La Unidad de Investigación Internacional sobre lesiones de la Escuela de Salud Pública de Bloomberg en la Universidad de Johns Hopkins fue nombrada centro colaborador de la OMS**



El departamento de Salud Internacional y unidad de Investigación Internacional sobre lesiones de la Escuela de Salud Pública de Bloomberg en la Universidad de Johns Hopkins ha sido designado como centro colaborador por la OMS. El Dr. Adnan Hyder, presidente de la RTIRN, será el director de este nuevo centro.

El centro será el tercero de su clase en los Estados Unidos focalizado en prevención de lesiones y es parte de más de 800 centros en más de 80 países.

Felicitaciones al Dr. Adnan Hyder y a su departamento por este gran e importante logro.





## Designación del centro colaborador de emergencias médicas y atención de trauma de la OMS.



La OMS también designó al departamento de emergencias médicas de la Universidad de Aga Khan en Karachi, Pakistán, como centro colaborador para de Emergencias médicas y atención de trauma

El centro llevará adelante investigaciones en el área de medicina de emergencia y trauma, promoverá la medicina de emergencia y la atención del trauma y asistirá en la construcción de capacidades en el área de prevención de las lesiones y control de EMRO en la región. Es la primera designación de este tipo en Medicina de Emergencia, especialmente en un país de bajos ingresos.

Felicitaciones al Dr. Junaid A. Razzak y a su equipo por esta designación.

Esperamos que esta sea una oportunidad para contactarnos con muchos de ustedes y busquemos su asistencia para seguir adelante.

### Agenda estas fechas!

#### 6,7 y 8 de Abril de 2011- Peñaflor, Chile

1º Conferencia Regional Latinoamericana sobre Comunidades Seguras. Para más información ir a <http://www.penaflor.cl/web10/> o contactarse con Eduardo Jorquera Cabello [edoiorque@yahoo.com](mailto:edoiorque@yahoo.com)

#### Jueves 30 de Junio de 2011, 9am – 4pm - Royal College of Surgeons, Londres, Reino Unido

Abierta la inscripción para el *Youth, Gender & Road Risk – A Road Safety Forum International Congress*.

Para más detalles ir a [www.roadsafetyforum.org/events](http://www.roadsafetyforum.org/events).

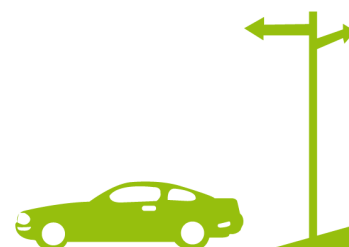
**Mayo- Junio de 2011** *WHO's World report on disability*. El objetivo es apoyar la implementación de la convención de los Derechos de Personas con Discapacidad por medio de la compilación de evidencia sobre la prevalencia de las discapacidades y la situación que enfrenta la gente alrededor del planeta; evaluar que medidas funcionan para satisfacer necesidades y promover la participación, y sugerir direcciones futuras.

Cualquier información sobre eventos futuros que desee compartir con nosotros, por favor envíe un e-mail a: [administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)

### Haz tuyo el boletín de la RTIRN

- ¿Tienes noticias sobre investigaciones acerca de lesiones de tránsito en tu región?
- ¿Proyectos de intervención?
- ¿Próximos eventos y/o publicaciones?

Compártelo con nosotros en esta dirección: [administrator@rtirn.net](mailto:administrator@rtirn.net)



## ¿Estás registrado en nuestro Nuevo Foro Online?

El nuevo foro permite a los miembros de la RTIRN comunicarse más efectivamente, participar de las discusiones online y estar al tanto de las actividades de la Red.

Por favor visita [http://www.rtirn.net/online\\_forum.asp](http://www.rtirn.net/online_forum.asp) para registrarte hoy!

## Ser miembro de la RTIRN

Para ser miembro de nuestra red, por favor visita nuestra website [www.rtirn.net](http://www.rtirn.net)

Por consultas por favor contáctanos:

### **Ricardo Pérez-Núñez, Secretario Técnico de la RTIRN 2010-2011**

Fundación Entornos, Calle 3 No.1

Col. Lomas de Atzingo

CP 62180

Cuernavaca, Morelos. México

Tel. (777)1023946

E mail: [secretariat@rtirn.net](mailto:secretariat@rtirn.net)

