



**Organización
Panamericana
de la Salud**

*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*

Celebrando 100 años de Salud

CAIS 38/2003
Original: español

XXXVIII REUNIÓN DEL COMITÉ ASESOR DE INVESTIGACIONES EN SALUD

WASHINGTON, DC., 3-5 DE DE NOVIEMBRE 2003 - SEDE DE LA OPS - SALA B

VISITAS A ÁREAS TÉCNICAS

AREAS PRIORITARIAS DE INVESTIGACIÓN EN SDE

INFORMACIÓN TÉCNICA

AREAS PRIORITARIAS DE INVESTIGACIÓN EN SDE

PROBLEMAS QUE ABORDA EL ÁREA SDE

1. En el principio I de la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo se afirma que los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible. Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza. El Área de Ambiente y Desarrollo Sostenible aborda precisamente los temas de salud de los seres humanos que se derivan de la armonía o la falta de ella en su relación con los diversos medios en los que se desarrolla su actividad social: como trabajador, como consumidor y como ser comunitario que modifica su entorno físico y psicosocial para mejorar sus condiciones de vida.
2. Una condición necesaria para mejorar la calidad de vida es hacerlo con equidad, según se recoge en la Declaración de México que afirma los principios y las áreas estratégicas de las Conferencias Internacionales de Promoción de la Salud (desde la Carta de Ottawa 1986) y convoca a los países miembros a implementar planes de acción. Dichos planes requieren una mayor capacidad para establecer ambientes saludables y sistemas de información y vigilancia y la capacidad de evaluación que ayuden a la toma de decisiones.
3. La creación de ambientes saludables es especialmente urgente para la niñez, según recoge la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (2002), subrayando las acciones necesarias para reducir riesgos ambientales, por ejemplo las lesiones intencionales y no-intencionales, lesiones de tránsito, ahogamientos, violencia, inseguridad alimentaria, falta de agua y saneamiento y carencia de habilidades para la crianza de los hijos.
4. La reciente celebración del centenario de OPS ha puesto de manifiesto grandes avances de la salud en las Américas. Sin embargo, pese a los grandes adelantos que sin duda se han logrado, el desarrollo se ve obstaculizado por nuevos y viejos problemas de los que destacamos los siguientes.
5. Como trabajador, el ser humano se enfrenta a los daños que producen su medio laboral.
 - Más de un millón de seres humanos mueren cada año de enfermedades y lesiones vinculadas a su ocupación; en todo el mundo se producen anualmente alrededor de 250 millones de accidentes, y 160 millones de personas contraen enfermedades vinculadas a su trabajo. En las Américas, se producen 36 accidentes laborales por minuto, lo que representa 5 millones de lesionados al año, de los cuales 90,000 mueren a consecuencia de su accidente. Sólo el 30% de los trabajadores recibe algún tipo de servicio de salud ocupacional.
 - En las Américas se calcula que hay 351 millones de trabajadores. A pesar de tener trabajo, el 20% de ellos viven en condiciones de extrema pobreza. La situación es peor para el 52% del total de los trabajadores que tienen que laborar en el sector no estructurado de la economía, que es el más grande y el menos protegido. En este sector trabajan sobre todo mujeres, migrantes, indígenas y niños. Hay que recordar que las Américas 24 millones de niños trabajan.

- Se ha calculado que los costos de las lesiones, enfermedades y muertes de índole laboral representan un 4% del producto nacional bruto (PNB) del mundo, mientras que en las Américas ese porcentaje oscila entre el 9 y el 12%.
6. Como consumidor, se enfrenta a los daños producidos por el uso de productos insalubres pero legales, como el tabaco y el alcohol, cuya promoción comercial se ha masificado de manera agresiva, acompañada de una mayor disponibilidad y asequibilidad de estos productos. Un importante grupo de problemas de salud pública que se han agravado debido a la globalización del comercio y los mercados mundiales, y están surgiendo como amenazas relativamente nuevas y significativas para el desarrollo sostenible. Estos son problemas de salud esencialmente relacionados con el consumo de productos legales como el tabaco y el alcohol.
- El tabaquismo es uno de los principales causa de mortalidad prematura evitable en las Américas. Mata a 5 millones de personas al año en el mundo, 1,1 en las Américas, de ellos 600.000 en América Latina. La proporción de jóvenes que fuma habitualmente a edades tan tempranas como 13 a 15 años de edad oscila entre 30 y 40% en muchos países de la región. Esta prevalencia está creciendo especialmente entre las mujeres. En la mayoría de los países hay más fumadores entre los pobres que entre los ricos.
 - El tabaco es un problema del medio ambiente que afecta el desarrollo sostenible. El cultivo de tabaco, que la mayor parte de los países de América Latina practican en menor o mayor medida, además de haber desplazado el cultivo de productos alimenticios básicos que el país debe importar con divisas, arruina la calidad del suelo y requiere el uso intensivo de pesticidas que afecta la salud de los trabajadores del campo. Sólo en Brasil más de un millón de trabajadores del campo están expuestos a estos productos químicos nocivos. Finalmente, el curado de cada cartón de cigarrillos requiere la madera de un árbol, contribuyendo a la deforestación de una de las zonas ecológicamente más ricas del mundo. En resumen, el consumo de tabaco es más que un riesgo para la salud; es un reto por excelencia para el desarrollo sostenible, con consecuencias para el ambiente, el comercio, los impuestos, política social, los costos directos e indirectos para la salud, y las relaciones de poder, de género y laborales en el ámbito de la sociedad y del hogar.
 - En las Américas se producen anualmente cerca de 300,000 defunciones atribuibles al consumo de alcohol, las tres cuartas partes de ellas en los varones de América Latina y el Caribe. La carga de enfermedad que ocasiona el consumo de alcohol oscila entre el 8 y el 14% entre los varones. En toda la región, el motivo de defunción que más contribuye a la mortalidad por alcohol de los varones, son las lesiones tanto involuntarias como intencionadas. Estas defunciones se producen sobre todo entre los jóvenes en edad productiva. En los países de las Américas el consumo per cápita de alcohol es el más alto del mundo menos desarrollado. Los dos principales facilitadores de este alto consumo son la asequibilidad de los productos alcohólicos y la masiva exposición a los incentivos para beber que proporciona la promoción comercial de dichos productos.
7. Como ser comunitario, los seres humanos comparten su vida con sus seres más próximos en el marco de los asentamientos locales donde habitan. En este marco se enfrenta a problemas relacionados con su entorno físico y psicosocial. Además se enfrenta a problemas

de relación social enraizados en la estructura comunitaria y la pobreza, que muchas veces ocasionan violencia.

- A pesar de los avances en la cobertura de servicios de agua, persisten condiciones de riesgo para la salud de una parte importante de la población. Efectivamente, 77 millones de personas (15%) no tienen acceso a ningún servicio de agua potable y otros 54 millones (11%) se abastecen por medio de sistemas definidos como de "fácil acceso".
- En 1998 la cobertura de saneamiento llegó a 86,9% en la Región de las Américas (93,6% urbana y 69,1% rural) y a 79,2% en América Latina y el Caribe (89,9% urbana y 49,6% rural). A pesar de estos avances en la cobertura de saneamiento, 103 millones de habitantes (21%) no disponen de sistemas para la eliminación de aguas residuales y excretas, y solo 14% de las aguas residuales recolectadas por alcantarillado reciben tratamiento antes de su descarga.
- En 1998, el porcentaje de cobertura de recolección de residuos sólidos para la población urbana es superior a 90% en Chile, Cuba y Trinidad y Tabago; entre 70% y 90% en Antigua, Brasil, México, Perú, Uruguay y Venezuela; entre 50% y 70% en Bolivia, Costa Rica, Dominica y Granada, e inferior a 50% en Haití, Honduras y Paraguay.
- Dado que los seres humanos pasan gran parte de sus vidas en la vivienda, las condiciones adecuadas del ambiente de la vivienda son tan importantes para garantizar la buena salud como las condiciones adecuadas del ambiente de trabajo. Las viviendas y entornos inadecuados constituyen un problema en los países de la Región; en particular, en las zonas rurales y las áreas urbanas marginales donde residen las poblaciones más vulnerables y en las zonas endémicas de enfermedades transmitidas por insectos vectores, tales como la enfermedad de Chagas, la malaria, el dengue y la fiebre amarilla; además, esas poblaciones están expuestas a otras enfermedades infecciosas gastrointestinales y respiratorias.
- La violencia es un reto a la salud pública en las Américas. Después del África al sur del Sahara, es la región más violenta del mundo. Cada año se registran cerca de 120,000 asesinatos, la mayor parte entre hombres de 15 a 34 años; ocurren cerca de 55,000 suicidios, con tendencia a incrementarse en jóvenes, en países en desarrollo. Entre 20-60% de los hogares se detecta violencia contra mujeres, niños y ancianos, cifras que varían según la calidad de las encuestas. Las pandillas juveniles han crecido en muchos países de la región como resultado de factores negativos en lo social, económico y familiar. Miles de jóvenes de ambos sexos se vinculan cada año a las pandillas. En las calles y carreteras cerca de 125,000 personas pierden la vida como consecuencia de atropellamientos o colisiones de vehículos de motor y millones más sufren heridas y traumas de diversa gravedad. El sector salud invierte cifras astronómicas en la atención de las víctimas de violencia y de lesiones en las vías.
- Z La pobreza y la inequidad también afectan a las instituciones, el sector social en las últimas décadas ha sido el más afectado por recortes presupuestarios y los ajustes macro estructurales. La creciente descentralización en la región obliga al desarrollo y fortalecimiento de infraestructuras de gobernabilidad democrática y buena gerencia en el nivel local. La Declaración de México hace un llamado al desarrollo y fortalecimiento de infraestructuras para promover la salud en todos los

sectores y niveles. Tan solo 30% de los países tenían planes nacionales de promoción de la salud, la mayoría de los cuales no contaban con metas y objetivos sanitarios. Tan solo el 10% de dichos planes se desarrollaron con la participación de la sociedad civil y/o con la participación de otros sectores. En casi todos los países se preparan planes locales y cada vez con mayor frecuencia cuentan con personal preparado y que tiene capacidad para integrar la salud en la agenda pública, sobre todo la agenda de desarrollo local.

- En la Región hay una población de más de 220 millones de niños y jóvenes entre 5 y 18 años de edad. En promedio el 85% los niños en este grupo etario están matriculados en la escuela primaria, sin embargo existen disparidades dentro de los países, con respecto a población rural, indígena y urbana marginada. Por ejemplo en 93% de niños en Uruguay terminan quinto grado, mientras que en la República Dominicana solo el 14% lo terminan. A pesar de que la matrícula en educación secundaria ha mejorado en la mayoría de los países, en 1970 solo 4 de 10 niños tenía acceso a la educación secundaria, hoy 8 de 10 tiene esta oportunidad. Diferencias de género en el acceso a la educación también han disminuido y la matrícula de preescolar aumento en un 23% desde 1996 a la fecha, y el analfabetismo disminuyo en un 14 %. Los factores externos son la causa principal de enfermedad y muerte entre los escolares, 25% de muertes son causadas por lesiones de tránsito, 28% por la violencia, y 19% por otras lesiones.

PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN PARA MEJORAR LA COOPERACIÓN TÉCNICA

Consideraciones generales

8. SDE todavía no tiene una política elaborada sobre las necesidades de investigación para mejorar su cooperación técnica. Sin embargo, se pueden ir apuntando algunos temas de interés. De un modo general se puede indicar que es necesario mejorar la comprensión de la relación existente entre la salud y las fuerzas motrices de índole social, económica y ambiental.
9. Los factores sociales, económicos y ambientales siempre han influido marcadamente en la salud humana. No obstante, si bien en el pasado esos factores eran determinados en gran medida por fuerzas motrices en el plano local, en la actualidad esas fuerzas son locales y mundiales. Pese a los estudios constantes, nuestra comprensión de esas fuerzas aún no es muy avanzada. El desconocimiento de las diversas formas en que esas fuerzas motrices, especialmente las económicas, influyen en la salud y en las decisiones sobre las políticas de salud puede ser una de las razones del aislamiento del sector de la salud y de su escasa influencia en la formulación de políticas en los planos nacional y mundial.
10. Para poder ofrecer una cooperación técnica que sea efectiva para promover entornos saludables que garanticen un desarrollo sostenible, la agenda de investigación debería centrar su atención en la relación entre la salud humana y las pautas y determinantes de consumo y de producción, incluidos el comercio, el empleo y los medios de subsistencia sostenibles. así como la capacidad de gestión democrática y de planificación en salud. El uso de la información en la toma de decisiones es aun limitado en la región, especialmente a nivel municipal, en parte se debe a la debilidad en los sistemas de vigilancia y en parte a la carencia de evidencia sobre la efectividad de las estrategias.

Desarrollo sostenible y salud de los trabajadores

11. En el campo de la salud de los trabajadores ya se han producido algunos avances hacia una agenda regional de investigación. Dentro del marco de acuerdo de trabajo establecido en el Memorando de Entendimiento suscrito entre la Organización Panamericana de la Salud OPS y la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional FISO, se planteó la necesidad de establecer una agenda de investigación para América Latina y el Caribe, de tal forma que se busquen soluciones prácticas a los problemas de la salud de los trabajadores de la región.
12. Se ha acordado el siguiente objetivo general: Contribuir a la definición, diseño, seguimiento y coordinación de la Agenda de Investigación en Salud Ocupacional para LAC (Agenda INSOLAC), las respectivas líneas y proyectos de investigación que se determinen como prioritarios por consenso con la aprobación del Comité de Dirección de NIOSH/OPS/FISO, en el cual FISO entra como par y punto focal para América Latina.
13. Hasta la fecha se han definido algunos elementos de discusión y recomendaciones, entre las que se destaca:
 - La participación de todos los actores sociales involucrados de los sectores público y privado en los países, para que luego se agreguen por subregiones y luego a escala regional.
 - Determinación de criterios para priorizar, entre los cuales se recomienda tener en cuenta la exposición colectiva, amenaza para la vida o la discapacidad crónica, Alto costo o alta incidencia, que objeto de la investigación sea susceptible a cambiarse, el costo-efectividad de las intervenciones y la existencia de investigación en el mismo campo.
 - La Definición de temas prioritarios de investigación.
 - Orientación para la gestión de proyectos de investigación.
 - Búsqueda de fuentes de financiamiento para optimización y focalización de los recursos, y funcionamiento a través de alianzas, bien sea horizontales, a través de universidades hermanas, cooperación norte-sur y sur-sur, entre otros.
 - El establecimiento de líneas de comunicación eficientes.
 - Creación de grupos de trabajo por ejes temáticos, para que a su interior definan agenda de trabajo, búsqueda de alianzas y financiamiento.
 - Establecimiento de un consejo de seguimiento para el monitoreo de la utilización de los recursos y los resultados.
 - Desarrollo de una estrategia de sostenibilidad, incluyendo la construcción de bases de datos, sistemas de información y de vigilancia epidemiológica.
 - Necesidad de desarrollar capacidad resolutoria simultáneamente con el desarrollo de la investigación, tanto del talento humano como de las instituciones, de manera que se logre investigación de calidad.
 - Investigación encaminada a la búsqueda de soluciones prácticas, sin omitir la generación de conocimiento nuevo en aquellas entidades que estén en capacidad de hacerlo.
 - Incentivar las investigaciones multicéntricas y que cuenten con tutorías y asesorías de los centros colaboradores de la OPS/OMS.
14. Con base en el trabajo previo realizado por los grupos de trabajo de los centros colaboradores de la OPS, los países, la OPS y FISO, se proponen incluir por lo menos las siguientes cuatro áreas de investigación en la agenda:

- El trabajo en poblaciones vulnerables: menores trabajadores, mujer y trabajo, poblaciones emigrantes, sector informal.
- Políticas y legislación: Sistemas de protección de riesgos del trabajo, indicadores socioeconómicos, tales como desempleo y ausentismo, y sistemas de vigilancia y seguimiento.
- Accidentes de Trabajo: Accidentes mortales, causas (riesgos asociados), origen, control, Violencia en el lugar de trabajo.
- Enfermedades Ocupacionales: carga de las enfermedades respiratorias ocupacionales, Dermatitis Ocupacionales, Hipoacusia, trastornos musculoesqueléticos, cáncer ocupacional y las nuevas epidemias en SO. En este campo se propone desarrollar indicadores y mecanismos de recolección de data que permita recorrer informaciones más específica sobre los agrupamientos ocupacionales en la Región (estadísticas según el tipo de ocupación, la industria, vinculación publico-privada, nivel educacional etc.), de manera a profundizar el estudio de los mecanismos que llevan a las patologías de las categorías ocupacionales y sus medidas de intervenciones.

15. SDE tiene previsto participar inmediatamente en las siguientes actividades:

- Generar una lista de discusión cerrada dentro del marco de la RST-LAC, para:
- Diseñar una encuesta para aplicar en los países, que permita identificar los recursos humanos e institucionales disponibles en la región para investigación, así como de las posibles fuentes de financiamiento.
- Consolidar e impulsar la Biblioteca Virtual del programa de salud de los trabajadores de la OPS, mediante La construcción de un inventario de investigadores e investigaciones en el área de salud de los trabajadores al nivel de la región, mediante el uso de la lista de discusión en español RTS-LAC apoyada por OPS e OIT.

Desarrollo sostenible y salud de los consumidores con énfasis en control de tabaco

16. La reciente adopción del Convenio Marco para el Control del Tabaco por parte de la Asamblea Mundial de la Salud, el primer tratado internacional sobre salud pública, ha elevado el perfil político del control del tabaco, que ha elevado las demandas de cooperación técnica. Hasta el momento 74 países han firmado el tratado, 15 en las Américas, y 3 países lo han ratificado. A pesar del interés suscitado, hay barreras importantes para aplicar políticas efectivas de control del tabaco. En estos momentos la barrera más importante son los mitos sobre el impacto económico de estas políticas. Por este motivo, consideramos que la agenda de investigación debe centrarse sobre todo en los temas económicos del tabaco.

17. Los temas específicos de esta agenda que podrían incluir la investigación son los señalados a continuación. Hay dos temas generales de interés que son: Las barreras y oportunidades para el control de tabaco y la mezcla óptima de componentes de una estrategia de control de tabaco (Programas y políticas). Por otra parte, los temas de investigación por intervención serían los siguientes:

<i>Creación de ambientes libres de humo</i>	<i>Comercialización</i>	<i>Política Fiscal y control del contrabando</i>
<i>Determinantes ambientales del consumo de tabaco y su repercusión sobre poblaciones de alto riesgo</i>	<i>Influencia de la publicidad directa y el patrocinio sobre el consumo de tabaco, particularmente entre jóvenes y mujeres</i>	<i>Influencia del contrabando sobre el consumo de tabaco y la recaudación fiscal</i>
<i>Exposición al aire contaminado por le humo de los fumadores</i>	<i>Cambios en la percepción pública de la propaganda y promoción de la industria tabacalera</i>	<i>Barreras y oportunidades para armonización de precios e impuestos</i>
	<i>Dimensiones y efectos de la promoción de productos de tabaco mediante la comercialización de productos no tabáquicos con los nombres de marcas de tabaco (p. ej. Ropa Marlboro Classics</i>	<i>Elasticidad de la demanda y de la oferta para determinar el nivel óptimo de imposición fiscal</i>
	<i>Efecto de los acuerdos comerciales internacionales sobre la producción, el comercio y comercialización</i>	

18. Desde el punto de vista de organización del proceso de investigación, la respuesta de SDE debe considerar los siguientes problemas

- Ausencia de datos estandarizados y comparables sobre
 - la magnitud, características y tendencias y del consumo de tabaco y sus consecuencias para la salud:
 - las políticas y programas existentes; y
 - las iniciativas de investigación en curso y completadas.
- Carencia de una red para la comunicación de la información, los datos, y mejores prácticas. Se precisa identificar: los `interesados directos` actuales en las iniciativas de control del tabaco; instituye la investigación y los investigadores actualmente incluían en el tabaco el control; y las necesidades y actividades de la comunidad entera de control del tabaco--incluidos investigadores, partidarios y responsables de la política - para armonizar los esfuerzos y los mecanismos del control.
- Falta de capacidad adecuada de investigación en control del tabaco, especialmente en las áreas relacionadas que no son de salud como la economía y el análisis de políticas. La escasez de aptitudes y competencia para la investigación multidisciplinaria y en política de control de tabaco es multiplicada por el fracaso de los organismos donantes para ser más activos en financiar la investigación de temas que evolucionan muy rápidamente.
- Hay una necesidad de movilizar concertadamente los recursos humanos y financieros para
 - ejecutar un temario de investigaciones integral,
 - crear partenariados y
 - estimular la investigación analítica y comparativa.

Desarrollo sostenible y ambientes comunitarios saludables

19. Es necesario continuar estimulando la investigación sobre los efectos para la salud de los agentes químicos y físicos diseminados en el medio ambiente por los procesos agrícolas e industriales así como sobre la forma de controlarlos. Dentro de este campo le corresponde un papel muy importante a la higiene dentro del ambiente de trabajo y a la salud de los trabajadores. Por otra parte, las áreas tradicionales del saneamiento ambiental, como abastecimiento de agua, alcantarillado, residuos sólidos y control de la contaminación de los recursos hídricos han sufrido cambios importantes y requieren del apoyo de la investigación para lograr el desarrollo de nuevas tecnologías y modalidades de atención que respondan a las necesidades de una población en aumento servida con bajas coberturas en muchas áreas de la Región.
20. Se recomienda promover en los países la investigación en las áreas de:
- adecuación de las tecnologías y de las aplicaciones científicas a la realidad de los países;
 - efectos de la calidad del ambiente en la salud;
 - situación de salud de las poblaciones expuestas y de los grupos de alto riesgo;
 - control de los agentes patógenos biológicos, físicos y químicos en el ambiente;
 - evaluación continua y mejoramiento de los servicios de saneamiento básico y ambiental;
 - mejoramiento de los procedimientos, métodos y tecnologías para el gerenciamiento ambiental;
 - minimización y control de situaciones de riesgo;
 - higiene del ambiente de trabajo y salud de los trabajadores.
21. Para una gran mayoría de niños y adolescentes, la escuela es el ambiente más positivo y constructivo al que tienen acceso en sus años formativos. Existen estudios que muestran los programas de salud escolar basado en la transferencia de información son poco efectivos, sin embargo la evidencia sobre la efectividad de la educación de las habilidades para la vida es aun preliminar, especialmente en relación a la formación de conductas y estilos de vida saludables. Sería fundamental desarrollar una línea de investigación – acción para identificar las estrategias más efectivas, equitativas y respetuosas de los derechos humanos. Es decir no solo las de mayor impacto en la salud sino también las que contribuyan mayormente al empoderamiento de las nuevas generaciones.
22. Desde la perspectiva de la creación de espacios saludables, es crítico entender mejor el interfase entre salud y participación democrática, de que manera contribuye un buen gobierno, transparencia, y participación ciudadana en una mejor calidad de vida de los ciudadanos y a un desarrollo local sostenible. Siendo que en la Región la mayoría de la población vive en comunidades urbanas es importante investigar más a fondo la interrelación de las características del ambiente urbano “the build environment” y la salud de los habitantes. En nuestra región cada vez mas personas viven en ambientes con pocas áreas verdes y pocos espacios de convivencia familiar y comunitaria. Cual es la relación de estos cambios con el aumento en las prácticas de riesgo, obesidad, violencia, y otras lesiones.
23. Desde el punto de vista de organización del proceso de investigación, la respuesta de SDE debe considerar que
- Conviene fortalecer los sistemas de información sobre investigación en salud y ambiente con el objeto de tener mayor conocimiento sobre otros esfuerzos en este campo que se están llevando a cabo en la Región de las Américas y otras partes del mundo, y facilitar el intercambio de experiencias y la interacción entre los investigadores.
 - Se debe apoyar la formación y fortalecimiento de grupos de investigación con solvencia científica y técnica que cuenten con los recursos necesarios para concebir, elaborar y

- ejecutar proyectos de investigación de alta calidad que faciliten el cumplimiento de las metas sobre salud y ambiente de los países.
- Se deben consolidar o crear redes de intercambio y discusión de información y resultados de investigación.

24. El recientemente publicado *Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud*, por la OMS, invita especialmente a profundizar en la investigación. Por su lado el Consejo Directivo de la OPS, en su sesión 44 de septiembre pasado, aprobó "1. Instar a los estados miembros a que: c) adopten mas medidas necesarias para mejorar los sistemas de información y de vigilancia epidemiológica de las diferentes formas de violencia, y a que vigilen el progreso de las intervenciones...; d) fomenten la investigación sobre las causas de la violencia en contextos específicos que sean útiles para su prevención y control;".

La OPS esta colaborando con la OMS en la preparación del Informe Mundial sobre prevención de Lesiones por vehículo a ser publicado el Día Mundial de la salud 2004, el cual se espera contribuya a la definición de políticas de prevención. Tanto en lo que atañe a lesiones intencionales (violencia) como a no intencionales (accidentes), se reconoce la necesidad de aplicar intervenciones que tengan evidencia científica, que hayan sido evaluadas y puedan ser replicadas o adaptadas en diversos contextos.

En lo relativo a violencia y lesiones no intencionales y dadas la complejidad y diversidad en que se expresan se propone priorizar los siguientes temas:

- Implementación, evaluación y diseminación de sistemas de información sobre lesiones fatales y no fatales, intencionales y no intencionales.
- Investigación sobre las causas de violencia juvenil, contra adultos mayores y suicidios.
- Investigación sobre los determinantes sociales y culturales, factores de riesgo, del medio ambiente sobre la ocurrencia de lesiones por vehículo.
- Evaluación de intervenciones que se han aplicado en diversos contextos. Este tipo de investigación debe ser estimulado con especial interés en países en desarrollo.