

Buenos Aires, Diciembre 2011

PROYECTO

“MENTORÍA PARA LA INVESTIGACIÓN EN
CONTROL DEL TABACO EN ARGENTINA”

Informe de Evaluación Externa

| Lilia V. Toranzos- M. Gabriela Ruty

Mentoría para investigación en control de tabaco en Argentina

Informe de Evaluación Externa

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
1.-Introducción.....	6
2.-Breve descripción del proyecto	6
3.-Encuadre de la evaluación	7
3.1-Concepto de evaluación.....	7
3.2.-Evaluación de programas de capacitación.....	8
3.3.-Enfoque de evaluación.....	9
3.4.-Dimensiones metodológicas de la evaluación externa del proyecto	12
a.-Propósito, objeto y ámbito de la evaluación	12
b.-Búsqueda de información y registro.....	12
c.-Análisis e interpretación.....	13
d.-Comunicación y propuestas.....	13
4.-Descripción de las estrategias desarrolladas en el marco del programa y alcances obtenidos	14
4.1.-La misión y la visión	14
4.2.-Las estrategias desarrolladas por el programa.....	14
a-la constitución del equipo de investigadores-	15
b.- Procesos de formación.....	16
c.-las investigaciones.....	19
4.3.-Los alcances:	21
a.-Alcances obtenidos a nivel individual	21
b.-Alcances obtenidos a nivel de la tarea	24
Aplicación de los conocimientos adquiridos en las actividades de investigación y avances científicos producidos	24
Producción de artículos científicos y su difusión	25
Participación en reuniones académicas y docencia.....	27
Inserción de la experiencia de formación e investigación en la carrera de los becarios	28
c.-Alcances obtenidos a nivel organizacional.....	31
Constitución de una red de intercambio y cooperación.....	31
Impactos en las organizaciones.....	31
4.4-El programa como organización	32

a.-Adecuación de la planificación, secuencia y cumplimiento de las actividades.....	32
b.-Gestión de los recursos, coordinación y formación de los investigadores.....	32
c.-El sistema de tutoría como dispositivo de formación de investigadores en salud	34
5.-Valoración general del proyecto.....	35
Anexo I Matriz de Evaluación y pautas de entrevista	38
Anexo II. Documentos	52

RESUMEN EJECUTIVO

El **Proyecto de Mentoría en Investigación en Control del Tabaco en la Argentina** se lleva a cabo en el marco de la beca *Global Leadership Award (GHLA)* y con subsidio del Global Health Research Initiative (GHRI) y *The International Development Research Centre (IDRC)* de Canadá,, con Sede en el área de Salud, Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), bajo la coordinación de Dr. Raúl Mejía.

A continuación se presentan los aspectos más destacados como resultados del proceso de evaluación externa del proyecto.

- ▣ Se ha constituido un robusto equipo de investigadores bajo la coordinación del Dr. Mejía. Todos ellos desarrollan su proceso formativo en forma permanente articulando su formación de base, la trayectoria profesional propia y la proyección de la misma a partir de participación en el proyecto.
- ▣ Los alcances del Proyecto a nivel individual son altamente significativos para todos y cada uno de los integrantes del equipo. Cada uno de ellos manifiesta un importante salto cualitativo en su carrera profesional a partir de la participación en el proyecto.
- ▣ Este salto cualitativo también es manifiesto incluso en los dos investigadores que, por diferentes razones personales, se desvincularon del Proyecto.
- ▣ Esto también alcanza al coordinador del Proyecto en cuya carrera profesional se manifiestan cambios significativos como es el de haber sido incorporado como investigador senior en el CEDES y constituirse en un referente del área del control del tabaco en el país y progresivamente en la región.
- ▣ Otro resultado destacado del Proyecto lo constituye la conformación de una red de cooperación con profesionales e instituciones del país y la región especializadas en el área, lo que incrementa notablemente las posibilidades de intercambio y difusión de los trabajos generados en el marco del Proyecto.
- ▣ Se observa un alto reconocimiento académico del equipo y posicionamiento de cada uno de los miembros, incluyendo al coordinador, como referentes nacionales y regionales en control del tabaco.
- ▣ Se observa una significativa incidencia de los miembros del equipo en diferentes espacios institucionales en particular del sector público. Esta resulta una evidencia clara de la direccionalidad y logros del Proyecto en tanto contribución para la inclusión de la temática del control de tabaco en la agenda pública.
- ▣ Se destaca, como resultado del proyecto, tanto la relevancia de los trabajos de investigación desarrollados y en marcha por partes de los miembros del equipo cuanto

la abundante producción escrita generada a partir de los resultados de las diferentes investigaciones.

- ▣ Se suma a lo anterior el énfasis puesto en la difusión y diseminación masiva de algunos resultados de las investigaciones con la intención de incidir en forma directa en la agenda pública y promover la inclusión de la temática vinculada con el control del tabaco.
- ▣ En lo que respecta a la gestión misma del Proyecto se manifiesta una planificación consistente con los objetivos del mismo acompañada de una gestión de los recursos muy adecuada, eficiente y efectiva en todas sus dimensiones.
- ▣ El rol del coordinador es un componente clave dentro del proceso de gestión del Proyecto y éste, tanto en función de los resultados visibles del mismo cuanto en la opinión de los propios miembros del equipo, ha sido desempeñado por el Dr. Mejía a cabalidad con reconocida solvencia, capacidad y compromiso cualidades que confirman los propios mentees.

En síntesis los resultados alcanzados por el proyecto y la propia gestión del coordinador resultan altamente valorados por todos los miembros del equipo y la comunidad médica especializada. En vistas a la consolidación de las acciones del proyecto en una etapa posterior resulta recomendable considerar el fortalecimiento de algunos aspectos tales como son los procesos de mentoría interna de los mentees más experimentados hacia los más nóveles, y la intensificación, en el grupo de mentees, de la producción científica y su posterior difusión.

1.-Introducción

El presente informe responde a la solicitud formulada por Raul Mejía, director del proyecto a los efectos de realizar un proceso de evaluación externa del **Proyecto de Mentoría en Investigación en Control del Tabaco en la Argentina** en el marco de la beca *Global Leadership Award (GHLA)* y con subsidio del Global Health Research Initiative (GHRI) y *The International Development Research Centre (IDRC)* de Canadá, con Sede en el área de Salud, Economía y Sociedad del Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), bajo la coordinación de Dr. Raúl Mejía.

2.-Breve descripción del proyecto

En los países desarrollados la adicción al tabaco es la causa más importante de muerte prematura y discapacidad. De acuerdo a un informe del Ministerio de Salud Pública Argentino, en el año 2006 el 33,4 % de la población de 18 a 64 años de edad había fumado cigarrillos en los últimos 12 meses, con tasas altas de consumo entre hombres y mujeres.

Es necesario desarrollar una investigación rigurosa en control del tabaco para proporcionar información basada en la evidencia a los responsables locales para el desarrollo de políticas eficaces de control del tabaco y programas para minimizar la epidemia de tabaquismo en la región y los concomitantes perjuicios sociales, económicos y de salud.

La investigación en control del tabaco es muy adecuada para probar nuevos enfoques para aumentar la capacidad de investigación en salud global. Dado que la investigación de control del tabaco es un campo complejo y multidisciplinario que requiere la integración de la experiencia de una gran variedad de disciplinas, la tutoría podría ser una nueva herramienta para la formación de una nueva generación de investigadores.

Los objetivos del Proyecto son

1.- Desarrollar, en el coordinador del equipo de mentoría, la capacidad de liderazgo de equipos de investigación en salud pública y posicionamiento y visibilidad como formador en la Argentina y en el exterior.

2.-Generación de cuadros de investigadores en cesación tabáquica que puedan proveer a los políticos información local sobre los determinantes y consecuencias del consumo de tabaco en la Argentina

El programa cuenta con la colaboración de las siguientes instituciones:

El Programa de Medicina Interna General, Hospital de Clínicas (PMIG), de la Universidad de Buenos Aires, es el primer programa académico de medicina interna general en Argentina.

También es uno de los primeros programas de este tipo en América del Sur. PMIG proporciona al coordinador de equipo el tiempo protegido (dos días y medio a la semana) para cumplir con los requisitos de la propuesta, prestando asistencia técnica en la investigación clínica a los becarios, y el acceso a una biblioteca especializada. La participación de PMIG se asegura la inclusión de tabaco en el currículo de la Escuela de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

El Instituto de Ciencia y Tecnología Regional (ICTER) promueve la investigación científica y tecnológica, educación superior y capacitación comunitaria en el noroeste de Argentina. Esta es una zona marginal y pobre del país y que comparte las características geográficas, demográficas y culturales con los países de la región sur andina (Bolivia, Perú, Chile). La institución selecciona y apoya a los estudiantes de postgrado locales seleccionadas para este proyecto..

La Universidad de California en San Francisco (UCSF), a través de la División de Medicina Interna General, el Centro de Investigación Médica eficacia, el Centro Integral del Cáncer y el Centro de Investigaciones del Tabaco y de Educación proporciona el conocimiento y la experiencia en la investigación de la enseñanza del control del tabaco y la colaboración entre pares

3.-Encuadre de la evaluación

3.1-Concepto de evaluación

Los significados más frecuentemente asociados a la evaluación se refieren a las ideas de control externo, función penalizadora, cálculo del valor de una cosa, calificación o juicio del grado de suficiencia o insuficiencia de determinados aspectos.

En este sentido la mayoría de las definiciones sobre evaluación se enmarcan en un plano que se puede denominar normativo. Es decir, en el deber ser a través de un modelo ideal que se constituye en el referente evaluativo. La evaluación así aparece como una probabilidad de determinar en qué medida las acciones realizadas se ajustan o no a ese patrón normativo y no tanto como una posibilidad de plantear nuevas normas o bien recrear las existentes.

Este significado algo débil o incompleto de evaluación no la plantea como una opción para revisar el desempeño de los actores sociales inscriptos en los procesos de toma de decisiones en diferentes ámbitos, ni toma en cuenta que las acciones de éstos inciden en tales procesos determinando la intencionalidad de la toma de decisiones y definiendo el sentido de la orientación de tales acciones.

Por el contrario, la evaluación debe verse como una herramienta fundamental para mejorar la calidad de los servicios ofrecidos por un programa o proyecto. Es, en este sentido, un insumo valioso para la planificación y el seguimiento de las acciones vinculadas con la ejecución de Programas y proyectos.

En el proceso de construcción de una definición de evaluación que resulte más comprensiva es posible enumerar una serie de características que siempre están presentes en los procesos de evaluación y que sin duda amplían el horizonte de su aplicación.

En primer lugar se puede afirmar que toda evaluación es un proceso que genera información y en este sentido siempre implica un esfuerzo sistemático de aproximación a un proceso o fenómeno objeto de evaluación. Pero esta información no es casual o accesoria sino que se produce a través de la evaluación generando conocimiento de carácter retroalimentador, es decir importa un incremento progresivo de conocimiento sobre el objeto evaluado.

Desde esta perspectiva la evaluación permite poner de manifiesto procesos que de otra manera permanecen ocultos, y posibilita una aproximación en forma más precisa a la naturaleza de ciertos procesos, sus formas de organización, los efectos, las consecuencias, los elementos intervinientes, etc.

Aplicado al objeto de estudio que ocupa al presente diseño, el desarrollo de programas y proyectos, resulta oportuna la siguiente definición:

La evaluación es un proceso permanente y continuo de indagación y valoración de la gestión –planificación, ejecución y finalización – de un programa o proyecto para generar conocimiento y aprendizaje que alimente la toma de decisiones.

3.2.-Evaluación de programas de capacitación

La evaluación de un programa de capacitación se inscribe dentro de los esfuerzos para lograr una formación de calidad, es decir una formación que sea pertinente, adecuada, efectiva, eficaz y eficiente.

Una capacitación pertinente es aquella que responde a las necesidades de capacitación que dan origen a la demanda. Un proceso formativo adecuado será aquel en que sus componentes presenten una buena performance según estándares de calidad acordados (docentes con formación aceptable y buen desempeño, programas actualizados y con selección rigurosa de contenidos, etc.). La eficacia y la efectividad se refiere al logro objetivos de aprendizaje previstos, y la eficiencia, el uso apropiado de recursos.

La evaluación de programas de capacitación indaga tanto por los logros de aprendizaje promovidos y alcanzados, así como los aspectos referidos a la gestión del proceso de capacitación que hacen posible que esos conocimientos tengan lugar.

En relación con las capacidades promovidas por un programa de capacitación, la evaluación pretende averiguar en qué grado se han logrado a través del proceso formativo y qué efectos ha generado en los destinatarios de las acciones (si aprendieron, en qué medida, si aplicaron lo aprendido qué productos han generado a raíz de los nuevos saberes).

Kirkpatrick distingue cuatro niveles de evaluación en programas de capacitación. Los cuatro niveles representan una secuencia de formas de evaluar programas: reaction, learning, behavior y results. Cada nivel es importante y tiene impacto en el siguiente nivel.

Nivel 1: Reaction: La evaluación en este nivel indaga sobre la satisfacción de los participantes sobre el programa. Implica una apreciación global de todos los componentes de un programa. Una actitud positiva y comprometida frente al programa genera un valioso insumo que permite evaluar el programa y mejorarlo.

Nivel 2.- Learning: El aprendizaje es entendido como la medida en la cual el participante cambia actitudes, mejora conocimientos e incrementa habilidades como resultado de asistir al programa de capacitación. Evaluar el aprendizaje es importante, porque el aprendizaje es el requisito principal para que ocurran cambios en la conducta.

Nivel 3.- Behavior: El comportamiento puede ser definido como la medida en la cual se produce un cambio en el comportamiento a causa de que los participantes asisten al programa de entrenamiento. Este nivel mide la transferencia del aprendizaje. Los cambios en el comportamiento en el trabajo ocurridos porque los capacitados asistieron al programa de capacitación.

Nivel 4.- Results: Los resultados son los efectos que ocurren a causa de que los participantes asistieron al programa y aplicaron sus conocimientos. Los resultados finales pueden incluir un cambio cualitativo en el producto del trabajo de los entrenados, o generar nuevos productos.

En relación con el segundo aspecto de indagación, la *gestión del proceso de capacitación*, la atención se centra en valorar la adecuación de la planificación utilizada según destinatarios y la viabilidad de las acciones; secuencia y cumplimiento de las actividades; utilización de los recursos disponibles, los resultados producidos; las modificaciones realizadas en lo planeado, los problemas encontrados y las formas de resolución de los mismos.

3.3.-Enfoque de evaluación

Este trabajo de evaluación adopta como enfoque el marco del abordaje del *mapeo de alcance*. Esta elección se fundamenta en dos razones, en primer lugar porque ésta es la metodología que ha sido empleada por el equipo de CICTA para el desarrollo de la tarea. Y en segundo lugar, porque este enfoque presenta la particularidad de poner el foco no solo en los resultados alcanzados, sino a la vez en los procesos que se han realizado para conseguir los resultados, con atención especial a los cambios ocurridos en los actores que intervienen. Esta forma de análisis permite obtener una visión más dinámica y ajustada de las contribuciones del proyecto.

El mapeo de alcances es una metodología integrada de planeamiento, seguimiento y evaluación que se concentra en el rastreo y visualización de un tipo de resultados concretos: *los alcances*. Se entiende por alcances a los *“cambios en el comportamiento, en las relaciones,*

actividades y/o acciones de las personas, los grupos y las organizaciones con los que un programa trabaja en forma directa. ¹

Se define como “*socios directos*” a las personas, los grupos y las organizaciones con quienes el programa mantiene una interacción directa y con quienes prevé oportunidades de ejercer influencia. Considera que cada socio directo tiene su propia lógica, tiempos y particulares formas de manifestación de la tarea.

Esta metodología propone el seguimiento de un proyecto en tres áreas: los cambios de comportamiento en los socios, las estrategias del programa, la manera en que funciona como organización. Es a través del estudio de estos tres aspectos que la metodología realiza la unión entre la evaluación de *proceso* y la evaluación de *resultado*.

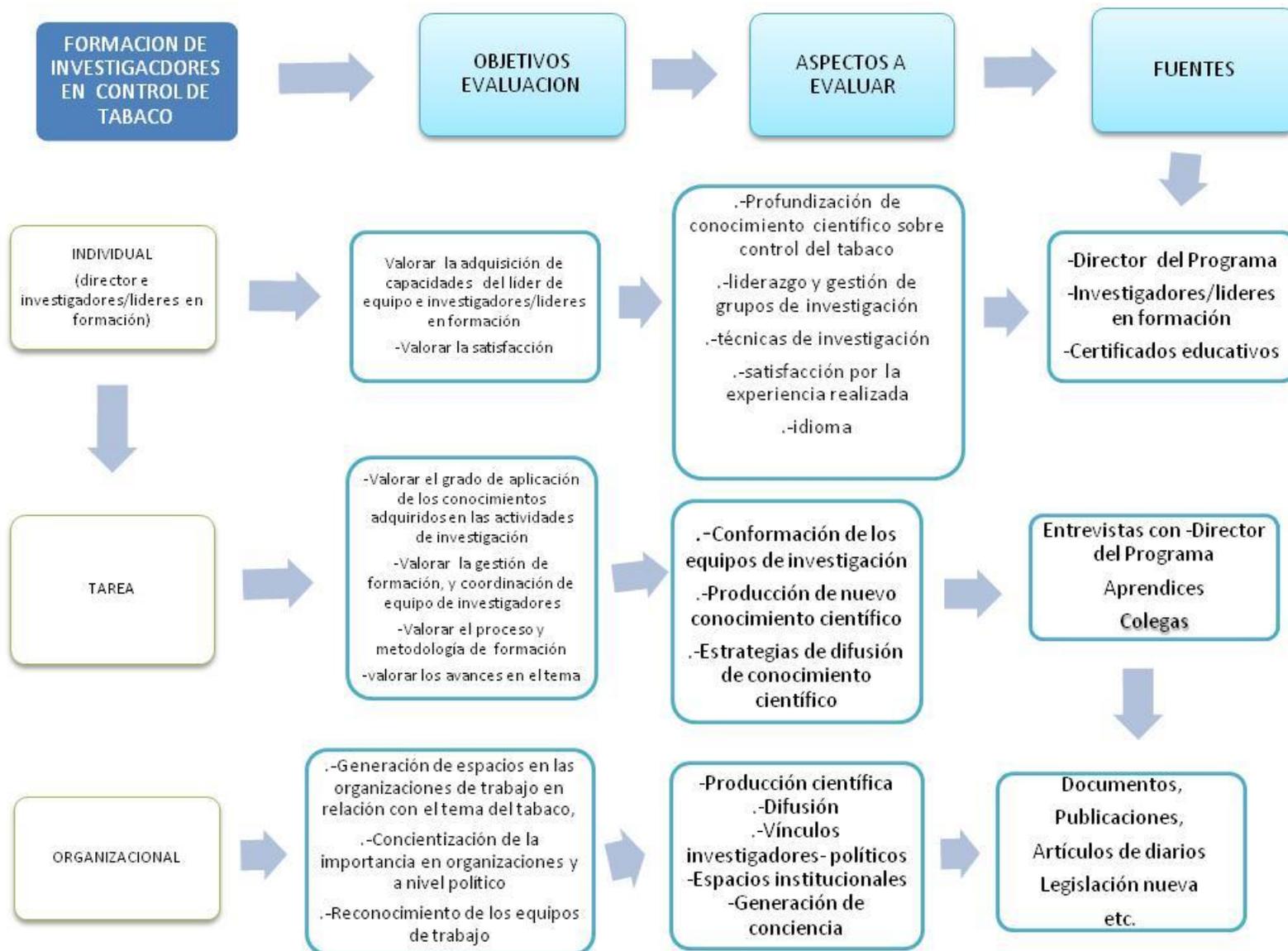
El mapeo de alcances no busca evidencia de los logros del proyecto desde la concepción de una relación lineal *causa-efecto*, donde el proyecto es la causa de la ocurrencia de los logros, sino que reconoce que los cambios son el producto de múltiples eventos no lineales, sin intentar atribuir los logros a una sola intervención. Es desde esta perspectiva que se analiza los vínculos lógicos entre las intervenciones y los cambios de comportamiento.

En este proceso de evaluación se analizará la dimensión de las estrategias desarrolladas, la descripción de los cambios (alcances) y el funcionamiento del programa como organización de manera integral. Pero, por tratarse de la evaluación de un programa de mentoría y ser sus objetivos principales la generación de nuevas capacidades en las personas involucradas (socios) en el programa, esta evaluación hará especial foco en los análisis de los cambios generados por el programa.

Estos cambios, serán estudiados en tres dimensiones: cambio en las capacidades de las personas a nivel individual, es decir los nuevos saberes incorporados como resultados de la experiencia en el programa, así como la satisfacción percibida de transitar este proceso. En segundo lugar los cambios que se producen en las tareas de las personas y en los productos producidos por sus nuevos desempeños y finalmente, los posibles cambios o impactos organizacionales que son efecto de la aplicación de las nuevas capacidades.

En el cuadro que se presenta a continuación se describen los aspectos que serán estudiados en relación con los resultados promovidos por el proceso de capacitación.

¹ Ear,S; Carde, F y Smutylo, t. “Mapeo de alcances. Incorporando aprendizaje y reflexión en programas de desarrollo”.LUR y Centro de Investigaciones para el Desarrollo, Canadá, 2002.



En el mismo sentido y siguiendo la metodología del marco de mapeo de alcances, (estrategias-cambios-organización) se relevará información sobre el funcionamiento del programa de capacitación en aspectos referidos a sus estrategias de gestión, que son las que hacen posible el logro de las metas propuestas.

Para concluir, la evaluación llevada propuesta y llevada a cabo deberá permitir:

- Analizar y valorar los resultados obtenidos programa en términos de generación de nuevas capacidades.
- Conocer cuáles han sido los efectos, buscados y no buscados, atribuibles al programa.
- Una descripción de las actividades del proyecto y valorar su contribución al logro de los fines propuestos.
- Documentar los logros, las lecciones aprendidas y las prácticas generadas en relación con la gestión del proyecto.
- Proponer algunas recomendaciones para garantizar el alcance de las metas propuestas.

3.4.-Dimensiones metodológicas de la evaluación externa del proyecto

a.-Propósito, objeto y ámbito de la evaluación

El propósito de este informe es evaluar el desarrollo del Proyecto de *Mentoría para la investigación en control de tabaco en Argentina* desde su inicio en el año 2008 hasta la fecha. Esto, con vista a la producción de información que contribuya a la comprensión de los resultados alcanzados, considerando sus fortalezas y debilidades y propicie la toma de decisiones futuras.

En términos de las fases de desarrollo de un proyecto, se trata de la evaluación de resultados es decir, de la indagación y la valoración acerca del modo en que se han implementado las acciones, así como de los resultados alcanzados.

La evaluación comprende la revisión de toda la documentación producida en el marco del Proyecto, las acciones realizadas por los miembros del programa, las opiniones y consideraciones de director y discípulos (mentees) así como otros miembros de la comunidad.

b-Búsqueda de información y registro

A fin de obtener la información necesaria se recurrió a las siguientes técnicas de recolección de datos:

- ▣ Documentos producidos durante la ejecución del Proyecto.
- ▣ Fuentes secundarias de información (información periodística, información de instituciones académicas, etc.).

- ▣ Entrevistas a los actores involucrados (las pautas de entrevistas realizadas se adjuntan en el anexo metodológico del informe).

c.-Análisis e interpretación

Para el análisis de la información obtenida se utilizaron las siguientes técnicas:

- ▣ Análisis del contenido de los materiales producidos en el marco del Programa. Para este análisis se consideraron todos los recursos que pusieron a disposición los miembros involucrados en las acciones del Programa.
- ▣ Análisis de datos secundarios.
- ▣ Análisis de contenido de las respuestas relevadas en las entrevistas, cuyas preguntas se formularon de manera abierta, brindando a los entrevistados la posibilidad de expresarse libremente sobre los temas de relevancia concernientes al Proyecto.

Dentro de los límites del trabajo, se realizó una triangulación de fuentes de información (análisis de documentos, entrevistas) con el objeto de contrastar los datos y obtener una visión de conjunto de los alcances del programa desde múltiples perspectivas. De tal modo, la evaluación procuró contemplar tanto la perspectiva de los distintos actores involucrados en la gestión de las acciones, así como la visión de agentes externos al programa.

Para la interpretación se plantearon criterios que surgen del análisis de la consistencia, de estándares acordados y de juicios críticos fundamentados. En este sentido, la evaluación enfatiza la consideración de la relevancia del Proyecto (relación entre los objetivos y los requerimientos de los miembros del programa, así como los destinatarios finales del programa, es decir los adictos al tabaco en general), su efectividad (relación entre resultados y objetivos propuestos) y su eficiencia (relación entre resultados y recursos utilizados).

d.-Comunicación y propuestas

A fin de constituirse en una fuente valiosa para la comprensión y la toma de decisiones, el proceso de evaluación debe comunicar con la mayor claridad posible la información capturada y sugerir líneas de acción o propuestas de mejora del Proyecto. Este informe de evaluación procura aportar y materializar esta fase del proceso.

A pesar de las dificultades propias de todo proceso de evaluación, se ha podido acceder a información suficiente para elaborar un análisis confiable del desarrollo del Proyecto, lo cual permite realizar apreciaciones y recomendaciones.

Todo el proceso de análisis e interpretación de la información obtenida se sintetiza y sistematiza en la matriz de evaluación construida ad hoc que se anexa al presente informe-

4.-Descripción de las estrategias desarrolladas en el marco del programa y alcances obtenidos

4.1.-La misión y la visión

El proyecto se inicia en 2008 a instancias de Iniciativa de investigación en Salud Mundial GHRI y con un subsidio otorgado de Becas de Liderazgo en Salud Mundial GHLA Global Leadership Award (GHLA) para realizar la formación y entrenamiento de investigadores en cesación tabáquica, bajo la coordinación del Dr. Raúl Mejía (RM). La visión del proyecto es contribuir a una disminución de la epidemia del tabaco en la Argentina y sus perjuicios sociales, económicos y en salud concomitantes. Se plantea como meta una reducción del 5%, hacia el 2015, del consumo del tabaco en el país lo que tendría un gran impacto en la salud pública debido a una reducción de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares.

La misión del programa se orienta a un doble propósito, por un lado fortalecer las capacidades de RM en liderazgo y gerenciamiento para mejorar su capacidad como mentor en investigación en salud pública, generando mayor visibilidad en su posición como educador en la Argentina y América del Sur.

En segundo lugar, desarrollar una nueva generación de investigadores en el campo de la cesación del consumo de tabaco que puedan proveer a los líderes políticos de información relevante basada en evidencia científica, para apoyar el desarrollo de una política y programas de control del tabaco en el país.

El programa tiene sede en el área de Salud , Economía y Sociedad del Centro de Estudios Sociales (CEDES)

4-2.-Las estrategias desarrolladas por el programa

El programa desarrolló una serie de estrategias encaminadas al logro de sus objetivos que se enumeran a continuación:

- a.-La constitución y formación de un equipo de investigadores en formación (mentees)
- b.-Una vez constituido el equipo de mentees, cada uno de ellos realizó un proceso de formación individual según sus intereses en temas vinculados con el control del tabaco y metodología de la investigación.
- c.-El coordinador del equipo continuó su proceso de formación en forma paralela centrado en el fortalecimiento de las habilidades de gerenciamiento de equipos de investigación y de sus habilidades comunicacionales en el idioma inglés

d.-Una vez concluido el proceso formativo inicial, cada uno de los investigadores en formación (mentees), asumió la realización de un proyecto de investigación en el campo de control del tabaco, como parte del proceso de formación y bajo la supervisión del coordinador (mentor)

e.-En el marco del desarrollo de las distintas investigaciones se establecieron vínculos con otras instituciones interesadas en el *control del tabaco* tanto del campo de la salud (centros asistenciales, centros de formación y capacitación, centros de investigación) como de la administración pública y/o del sector político.

d.-Difusión de los resultados obtenidos en cada uno de los procesos los procesos de investigación

A continuación se desarrolla un análisis pormenorizado de cada una de las estrategias puestas en marcha.

a-la constitución del equipo de investigadores-

Se constituyó un equipo interdisciplinario de 6 investigadores en formación. La integración del equipo de investigadores se realizó por cohortes en dos tiempos . La primera cohorte está compuesta por tres profesionales (Jonatan Konfino, Bruno Linetzky y Virna Almeida) con formación en medicina a través de un proceso de selección en distintas regiones del país. Este grupo inicia un proceso de formación en distintas instituciones según sus intereses y una vez concluido el proceso formativo, abordan la realización de una investigación a su cargo con la tutoría y supervisión del coordinador del equipo.

Al cabo de los primeros 18 meses , una vez que estos tres discípulos (mentees) concluyeron con su proceso formativo, se reclutó una nueva cohorte de discípulos (mentees)(Lisandro Colantonio, Marcelo Simi y Lorena Peña) que replican el itinerario de los anteriores. Este grupo , una vez concluido su proceso formativo, reciben la tutoría de los investigadores ya formados con la coordinación general del coordinador de equipo .

Los participantes del proyecto fueron reclutados de distintas provincias del país (Entre Ríos, Chubut y Buenos Aires) a través de una convocatoria nacional. Los participantes fueron seleccionados de una variedad de campos, incluyendo las ciencias sociales, salud pública y derecho.). El grupo de investigadores en formación está integrado por 5 médicos y un sociólogo.

Formación y procedencia de los becarios

Mentee	Formación de base	Provincia
Jonatan Konfino	Médico	Buenos Aires
Bruno Linetzky	Médico	Buenos Aires
Vilma Almeida	Médica	Chubut
Lisandro Colantonio	Médico	Buenos Aires
Marcelo Simi	Médico	Entre Ríos
Lorena Peña	Socióloga	Buenos Aires

b.- Procesos de formación

El abordaje del campo de estudio del *Control del tabaco*, requiere un enfoque complejo que involucra aspectos biológicos, aspectos sociales referidos al comportamiento de los pacientes como viven, hábitos, etc. y las características y condicionantes del entorno. Por lo tanto la formación y especialización de cada uno de los discípulos se orientó a la adquisición de herramientas conceptuales que permitieran este abordaje y tratamiento complejo del problema.

Cada uno de los mentees y el líder de equipo desarrollaron procesos formativos diferentes según sus intereses. El coordinador orientó la elección de las actividades de formación. Casi todos los investigadores asistieron al curso de Control de Tabaco de Hopkins y el conjunto de las distintas opciones de formación del equipo presentan una fuerte orientación en metodología de la investigación en salud pública.

El Dr. **Konfino** ha desarrollado una trayectoria de trabajo en control del tabaco que se inicia en el año 2008 en el marco de su Fellowship en el hospital de Clínicas bajo la dirección de RM. Realizó dos de los cursos de Control de Tabaco de Hopkins y la Maestría de efectividad clínica. Su objetivo fue la adquisición de habilidades cuantitativas para el diseño y ejecución de proyectos de investigación clínica y de servicios y políticas de salud. Esta rama de la medicina contempla aplicación a los métodos básicos provenientes de la epidemiología, la estadística, las ciencias de la decisión y las ciencias sociales, con el objeto de mejorar la eficiencia, equidad y calidad de los servicios de salud. A partir de su proceso de formación adquirió nuevos conocimientos y habilidades en el campo de la especialidad en el marco de este programa que lo llevó a orientar su trabajo en el ámbito de la salud pública e ingresó al Ministerio de Salud como especialista.

El Dr. **Linetzky** viene trabajado en el área de cesación tabáquica desde el año 2007 en el Ministerio de Salud. Su trabajo, durante los años 2007-2009, fue sostenido a partir del financiamiento proporcionado a través de una beca Bloomberg, y se llevó a cabo en estrecha vinculación con el equipo de *Cesación tabáquica del Hospital Italiano*. El principal propósito de su trabajo consistía en la instalación en la agenda pública (advocacy) del tema de tabaco. Su proceso de formación en el contexto del equipo CICTA se orienta a la adquisición de conocimientos de estadística y matemática aplicada y técnicas de investigación y procesamiento de datos primarios y secundarios. Realizó la Maestría en Bioestadística (no concluida).

El Dr. Colantonio desde hace unos años se ha orientado exclusivamente al campo de la investigación en salud pública. Ha desarrollado, y continúa haciéndolo, investigaciones sobre enfermedades cardiovasculares donde abordó el tema del tabaco como uno de los factores de riesgo. Su especialización se realizó en profundización de conocimientos en relación al campo de cesación tabáquica y en investigación cualitativa.

La Dra. Almeida se ha interesado por el tema de control de tabaco desde el 2001 estando a cargo del *Departamento de enfermedades no transmisibles*. Había asistido a diversas capacitaciones sobre tabaco, el programa se inserta en una línea de trabajo en temas de tabaco en lo referido a formación y gestión. Se observaba en ese entonces la enorme diferencia de prevalencia entre la población urbana y rural y también dentro de ese grupo entre aquellos descendientes de pueblos originarios y los que no lo eran. A partir de ello elaboró un proyecto para incorporarse al grupo de CICTA. En razón de sus intereses, realizó su proceso de capacitación, además del curso sobre Control del Tabaco, en métodos cualitativos de investigación y mayor conocimiento sobre cómo abordar los temas de investigación en ámbito de los pueblos originarios. Durante el transcurso de los dos años de capacitación debió interrumpir su incorporación al proyecto por problemas personales.

La Lic. Peña trabajaba en temas de control de tabaco desde antes de su inserción en el proyecto de CICTA, como asistente de investigación en un proyecto investigación sobre *Capacitación de médicos en tabaquismo* bajo la dirección de RM. Su formación, en marcha aún, se realizó sobre control de tabaco y está asistiendo a una maestría en Epidemiología.

El Dr. Simi mostró su interés en temas de factores de riesgo para enfermedades no transmisibles ya desde dos años antes de su incorporación a CICTA, a partir de la realización de su tesis doctoral en la Universidad de la Plata, en vinculación con el grupo PROPIA - Programa de prevención del infarto-. Este grupo trabaja sobre los factores de riesgo para programas de enfermedades no transmisibles con un abordaje comunitario. Su trabajo de tesis doctoral consistió en la evaluación de la línea de base y el impacto de las intervenciones en salud realizadas en Balcarce en el

proyecto Demobal². En relación con estos intereses realiza dos cursos de capacitación específicas , uno sobre epidemiología y otro sobre bioestadística en la Universidad de Buenos Aires. Por razones personales debe interrumpir su inserción al equipo y no logra desarrollar su proyecto de investigación.

A continuación se presenta una síntesis del proceso formativo desarrollado por cada uno de los miembros del equipo.

Mentee	Cursos realizados	Lugar
Jonatan Konfino	Online course “Global tobacco control course”	John Hopkins School of Public Health. (JHSP).
	the Global Tobacco Control Certificate Program	John Hopkins School of Public Health. (JHSP).
	“Gender-responsive tobacco control training workshop”	IDRC-Ottawa
	“Master in Clinical Effectiveness”.	University of Buenos Aires
	Fellowship in General Internal Medicine	Hospital de Clínicas. Buenos Aires
Bruno Linetzky	Master in Biometry-(1st year)	University of Buenos Aires
Vilma Almeida	Pueblos originarios. Relación Estado-Nación Técnicas cualitativas de investigación	FLACSO, Argentina
Lisandro Colantonio	Global Tobacco Control Certificate Program	John Hopkins Bloomberg School of Public Health
	Qualitative Research	University of Barcelona Spain
	TOEFL Institutional Testing Program (ITP)	
	PhD Fellowship	Fullbright Foundation
Marcelo Simi	- “Basic and Advanced Epidemiology”	National Academy of Medicine
	“Introduction to descriptive Statistics”	CONICET.
Lorena Peña	Completed the first year of the “Specialization in Epidemiology”	University of Lanus
	Global Tobacco Control Certificate Program	John Hopkins Bloomberg School of Public Health
	Regular classes of English	

El coordinador de equipo intensificó sus conocimientos en tres áreas: liderazgo de grupos de investigación en salud pública, herramientas para la gestión de programas y herramientas comunicacionales en inglés

² El trabajo estaba realizado en 3 etapas, toma de una encuesta de estilo de vida, en relación con los factores de riesgo, luego se realizaron una serie de intervenciones de tipo comunitarias, en el área físico y nutricional y luego se tomaban mediciones a lo largo del tiempo para ver como variaban los factores de riesgo

Las actividades de formación en el campo de la gestión de la investigación en salud pública tuvo como objetivos mejorar sus habilidades de liderazgo de grupo y la habilidad de transmitir conocimiento hacia los decisores políticos para mejorar las políticas de control del tabaco. A su vez, reforzó sus habilidades pedagógicas para mejorar sus estrategias de conducción, orientación y supervisión de grupos de investigadores en formación. Finalmente adquirió conocimientos y técnicas de gestión de proyectos para mejorar sus habilidades de planificación y monitoreo y evaluación de programas

A continuación se sintetizan las instancias más salientes del proceso formativo del coordinador del equipo:

Lider de equipo	Cursos realizados	Lugar
Raúl Mejía	Program for Educators in the Health Care Professions	Harvard Macy Institute
	Leading Innovations in Health Care & Education Course	Harvard Macy Institute
	Cursos introductorio de Outcome Mapping	GHLA-Havanna, Cuba.
	English	

c.-las investigaciones

En los tres primeros tres meses de formación cada uno de los mentees desarrolló una propuesta de investigación bajo la coordinación del líder de equipo en distintas áreas del campo de cesación tabáquica.

Konfino en el marco de CICTA participó de dos investigaciones. Una de ellas sobre la consulta de los infectólogos con los pacientes HIV. El avance de en los tratamientos sobre HIV han producido que actualmente los pacientes HIV ya no mueren a causa del sida sino que pueden llevar una vida normal. Sin embargo, las drogas que se les administra aumenta el colesterol, lo que hace que el tabaquismo sea más perjudicial para los pacientes HIV que para los que no lo son. La investigación que desarrolla refiere a si el infectólogo toma en cuenta el problema del tabaquismo en la consulta con sus pacientes HIV. Para ello se administró una encuesta a 120 infectólogos de la Ciudad de Buenos Aires que tratan pacientes HIV. .

La otra investigación en la que participó es sobre los efectos de la inclusión curricular de un curso breve sobre tabaquismo en una Facultad de Medicina . La investigación consistió en el análisis de los efectos que esta inclusión de un curso breve sobre la temática tiene en los alumnos de medicina. Ambas investigaciones han sido concluidas.

Konfino ha ganado recientemente una nueva beca para investigar sobre “Determinación de metas de control de factores de riesgo y morbilidad cardiovascular” bajo la dirección del Dr. Mejía

Linetzky realizó un sub análisis de la “Encuesta mundial de tabaquismo en adolescentes” que se realizó en el 2007 sobre 2000 personas. A esta encuesta realizada por el ministerio de Salud sobre adicción al tabaco en adolescentes se le incorporó, a través del empleo de técnicas de análisis multinivel, el análisis del nivel socioeconómico de la población bajo estudio. Todo ello conducente a generar conclusiones sobre la incidencia de los determinantes sociales en la salud, en particular en la población adolescente. Este trabajo ha sido concluido. El trabajo de análisis multinivel tuvo la tutoría de Daniel Ferrante y la Dra Ana Diez Roux de la Universidad de Michigan.

Colantonio está trabajando en el desarrollo del estudio de una intervención antitabaquismo con la utilización del celular. Esta aplicación consiste en que cuando el paciente quiere dejar de fumar recibe apoyo a través de mensaje de textos que lo ayudan y apoyan en su proceso. Esta herramienta fue aplicada en Inglaterra a 200 pacientes. En general si bien no hay un perfil definido de destinatarios tiene mayor aceptación entre los adultos jóvenes en su mayoría. Dr. Colantonio trabaja en la adaptación transcultural de la herramienta al español.

Proximamente se realizará una prueba piloto, cuyo objetivo es analizar la factibilidad de aplicación de esta herramienta, dirigida aproximadamente 100 fumadores con la utilización de la metodología de grupos focales. Los objetivos consisten no solamente en la prueba de la herramienta sino además tener más datos de los usuarios del sistema. Luego interesará realizar un estudio de eficacia, (réplica del estudio realizado en Inglaterra)

Actualmente se está trabajando en los contenidos de la herramienta. La base original surgió con 1000 mensajes y se fue reduciendo, porque muchos de estos mensajes no eran utilizados o porque se observó que no existían diferencias por ejemplo por género, y se redujo a una base de 600 mensajes. Se está trabajando con la traducción de los mismos en un proceso de doble traducción para incrementar la validez de los mismos.

Lic.Peña, desarrolla un estudio cualitativo en Cesación de tabaco no asistida. Las razones por las cuales opta por el tema de investigación se basan en la observación de que la mayoría de los estudios sobre cesación tabáquica están financiados por la industria farmacéutica, (que es a su vez la productora de medicamentos para dejar de fumar). Su hipótesis de trabajo es que la mayoría de la gente deja de fumar sin ayuda de medicamentos. A partir de este estudio busca explorar cuáles son las motivaciones, y obstáculos que los adictos al tabaco encuentran en el momento que deciden dejar de fumar y que estrategias utilizan.

En este momento se encuentra realizando trabajo de campo.

La **Dra. Almeida** y el **Dr. Marcelo Simi**, no pudieron desarrollar sus respectivas propuestas de investigación.

A continuación se presenta una síntesis de los proyectos de investigación realizados y en marcha por parte del equipo:

Mentee	Reaserch	Lugar
Jonatan Konfino	Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Smoking and Cessation Advice: a survey of physicians who see HIV/AIDS patients in Buenos Aires	CEDES
	Knowledge and attitudes regarding tobacco use among medical students in Buenos Aires	CEDES
	Transcultural adaptation CHD policy model	Ministerio de Salud y Universidad de California San Francisco
Bruno Linetzky	Relation between SES and tobacco consumption among adolescents in Argentina. Multilevel analysis of the Global Youth Tobacco Survey.	Ministerio de Salud/
Lisandro Colantonio	Transcultural adaptation of a mobile phone-based intervention for smoking cessation in Argentina	CEDES
Lorena Peña	“Tobacco cessation without medical assistance”	CEDES
	“Study about salt consumption”	CEDES funded by PAHO

4.3.-.-Los alcances:

El equipo CICTA ha desarrollado una serie de logros a nivel individual, al nivel de la tarea y a nivel organizacional. A continuación se describen los logros alcanzados.

a.-.-Alcances obtenidos a nivel individual

El equipo incorporó un monto considerable de conocimientos que varía para cada uno de los integrantes de acuerdo con su rol en el equipo, su formación de base y sus intereses específicos en el desarrollo de su carrera profesional. En líneas generales obtuvieron conocimiento especializado en control del tabaco, metodología de la investigación en salud pública, y conocimientos de idioma inglés. A ello le sumaron en algunos casos competencias específicas para la gestión de grupos de investigación y la orientación hacia algunas metodologías de investigación específicas (cualitativas, estadísticas, etc)

El Dr. **Konfino**, como resultado de su experiencia de formación en John Hopkins profundizó sus conocimientos sobre control del tabaco, y también estrategias para la obtención de fondos para financiar proyectos de investigación, temas vinculados al liderazgo de grupos de investigación y mentoría. Su formación de maestría reforzó sus conocimientos sobre salud pública. La experiencia de investigación le permitió un interesante aprendizaje del oficio de investigador que fue capitalizado en futuras investigaciones.

El Dr. **Linetzky** como resultado de esta experiencia incorporó nuevos conocimientos de metodología de la investigación, en especial procesamiento de datos primarios y secundarios, diseño y redacción de proyectos de investigación. Adquirió experiencia para la realización de “análisis multinivel” que le permitirán realizar investigaciones a nivel comunitario utilizando distintas bases de datos.

También aprendió un repertorio interesante de técnicas de escritura de mensajes para distintas audiencias, incluyendo lenguajes masivos de comunicación social lo que permitió la publicación de los resultados del estudio a nivel mundial. La herramienta de comunicación empleada contribuyó al posicionamiento del tema en los medios y en última instancia a la ley sanción de la Ley antitabaco.

A su vez, capitaliza la experiencia de trabajo en equipo como muy enriquecedora y la vinculación con otros investigadores en el área.

El **Dr. Colantonio** como resultado de esta experiencia a, además de la profundización de sus conocimientos sobre cesación tabáquica, aprendió:

.-Conocimientos en investigación cualitativa y el trabajo con datos primarios en trabajo de investigación y en formación

.-Conocimiento y profundización sobre los componentes comportamentales y sociales indispensables en el abordaje en enfermedades como adicción al tabaco, enfermedades cardiovasculares, chagas, etc, y

.-conocimientos de idioma que le permitirán desempeñarse en el trabajo de su área de interés en vinculación con otros investigadores fuera del país.-

La Dra. Almeida, a pesar de interrumpir su proceso formativo, reconoce que los aprendizajes obtenidos hasta el momento en que estuvo incorporada al equipo, pudieron ser aplicados con mucha utilidad en su trabajo actual. Almeida se desempeña como *Directora provincial de epidemiología e información de la salud en Tierra del Fuego* donde existe una gran cantidad de población migrante que vive en situación de vulnerabilidad., para lo cual los conocimientos aprendidos sobre metodología cualitativa de la investigación y el abordaje sobre consumo y

tabaco le resulta de suma utilidad. También se encuentra desarrollando dos investigaciones dentro de sus funciones: Investigación cualitativa sobre la situación de la red de salud de Tierra del Fuego y una evaluación de las capacidades de planificación de la red sanitaria a través de un enfoque cualitativo y con una Beca Carrillo Oñativia.

Peña, a partir de las experiencia en los procesos de formación y de investigación, aún en curso, ha aprendido sobre distintitos aspectos referidos al tabaquismo que no estaban presentes en su formación de base como socióloga, entre ellos se destacan aspectos como la incidencia del tabaco en la salud, cuestiones legales relacionadas con el consumo de tabaco, y métodos de cesación tabáquica. También abordó el estudio de metodología de la investigación. Estos conocimientos le han permitido integrarse exitosamente a otros equipos de investigación en CEDES y en el Ministerio de Salud

Simi, a pesar de la interrupción de su inserción en el equipo capitaliza los aprendizajes realizados en su trabajo de docencia, en la realización de cursos sobre metodología de la investigación en la Universidad Adventista de Entre Ríos. También, posteriormente a su desvinculación del equipo, utilizó esos conocimientos para el dictado de un Curso de metodología de investigación en Rio Gallegos para residentes de medicina . El curso desarrollaba los conceptos básicos para que los médicos residentes obtuvieran las herramientas esenciales que les permitiera escribir un proyecto de investigación y diseñar sus presentaciones en reuniones académicas. El año que viene espera ofrecer cursos desde la Facultad de Medicina a diversas sociedades científicas del Paraguay sobre metodología de la investigación. Prevé también , en un futuro cercano el desarrollo de cursos para dejar de fumar, y la organización de un centro integral de control del tabaquismo .

A continuación se sintetiza el campo de especialización del equipo de investigadores

Mentee	Campo de especialización
Jonatan Konfino	Control de enfermedades no transmisibles. Gestión de políticas de salud
Bruno Linetzky	Control de enfermedades no transmisibles-manejo de datos poblacionales de estas enfermedades y formulación de información para el desarrollo de políticas pública
Vilma Almeida	Gestión en salud Pública- Directora provincial de epidemiología e información de la salud
Lisandro Colantonio	Investigación en Salud Pública- epidemiología, y en especial las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo Investigación en Enfermedades cardiovasculares
Marcelo Simi	Docencia e investigación universitaria - Factores de riesgo para enfermedades no transmisibles
Lorena Peña	Epidemiología

Mejía, a través de los cursos formales y las experiencias de aprendizaje sobre la tarea de supervisión y orientación de los mentees, le permitió perfeccionar sus habilidades de coordinación de equipos de investigación interdisciplinarios, así como sus competencias comunicacionales. La incorporación de estos nuevos conocimientos lo posicionó mejor para acceder a nuevas experiencias de trabajo e investigación en el campo y como referente en el país sobre el tema de cesación tabáquica.-

b.- Alcances obtenidos a nivel de la tarea

Aplicación de los conocimientos adquiridos en las actividades de investigación y avances científicos producidos

Como resultados de la experiencia de aprendizaje y aplicación de los saberes en sus trabajos se generó un avance en el conocimiento en el campo del control del tabaco, en algunos casos inéditos en el país, y en numerosas ocasiones estos resultados fueron volcados en artículos académicos y de divulgación científica.

Konfino produjo conocimiento sobre el tratamiento en la consulta infectológica de los pacientes con HIV. A partir de la investigación redactó varios artículos, que a su vez obtuvieron muy buena difusión. La investigación sobre pacientes con HIV, se constituyó en su tesis de maestría que se encuentra a la espera de aprobación.

Linetzky desarrolló sus aportes sobre la relación entre tabaquismo, adolescencia y contexto social a partir de un estudio con la aplicación del análisis multinivel.

Colantonio se encuentra produciendo la transculturalización de una nueva herramienta para cesación tabáquica a través del uso del celular.

Peña, aún con su trabajo de investigación en proceso, realizará sus aportes, desde una perspectiva cualitativa, sobre las estrategias que utilizan los adictos al tabaco para lograr la cesación tabáquica sin medicamentos.

Mejía, a raíz de su experiencia de coordinación e investigación produjo en el marco de este programa conocimiento sobre tres áreas sustantivas: las relaciones entre género y tabaquismo, nuevos métodos de cesación tabáquica y sobre el tabaquismo como factor de riesgo en las enfermedades cardiovasculares.

La producción fue volcada en artículos que tuvieron y tienen una significativa difusión

Producción de artículos científicos y su difusión

Un aspecto importante a considerar entre los resultados del proyecto lo constituyen la diseminación y difusión de los estudios e investigaciones desarrolladas. Esto supone una contribución no solo al desarrollo y producción de conocimiento específico sobre el área objeto de investigación sino un aporte significativo para la inclusión de la temática del control del tabaco en la agenda pública. Estos resultados se manifiestan con elocuencia en la síntesis presentada en el anexo del presente informe. (Clipping de prensa)

Konfino, Linetzky, Mejía y Almeida son autores de diversos artículos, que tuvieron difusión académica y en algunos casos fueron dirigidos a los medios de comunicación masiva. Almeida es una de los autores de la segunda guía de prevención de la adicción al tabaco, que se encuentra en etapa de revisión externa.

A continuación se presentan algunos de los artículos elaborados por el equipo de investigadores y su coordinador.

Mentee	Article	Lugar	Año
Jonatan Konfino	Poster: Knowledge and attitudes regarding tobacco use among medical students in Buenos Aires.	SGIM Meeting	2010.
	Poster: Physicians' knowledge of the health impacts of smoking on their HIV-positive patients in Buenos Aires	Phoenix, Arizona	2011
	"Effects of an educational intervention about tobacco use in a school of medicine".	J Gen Intern Med	2011
Jonatan Konfino Y Raúl Mejía	¿Por qué se debe tratar el tabaquismo en las personas que viven con VIH/sida? Revisión de la bibliografía.	Actualizaciones en SIDA.	2011
Bruno Linetzky	Poster: Multilevel analysis of the Global Youth Tobacco Survey.	Argentinean Conference Tobacco or Health.	2010
	Escritura de artículo de difusión para políticos		2010
	Relación entre prevalencia de tabaquismo en adolescentes y la pobreza mediante un análisis contextual	Boletín Vigilancia. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. Ministerio de Salud	2010
Linetzky B, Mejía R, Ferrante D.	Socioeconomical factors, tobacco consumption and related attitudes in youth in Argentina. A multilevel analysis, submitted to Nicotine Tobacco Research.		

Lisandro Colantonio (et all)	Development and Validation of a Microsimulation Economic Model to Evaluate the Disease Burden Associated with Smoking and the Cost-Effectiveness of Tobacco Control Interventions in Latin America.	Value in Health	2011
Lisandro Colantonio (et all)	Estimation of the burden of cardiovascular disease attributable to modifiable risk factors and cost-effectiveness analysis of preventative interventions to reduce this burden in Argentina.	BMC Public Health	2010

Lider de equipo	Articulo	Lugar	Año
Raúl Mejía, Daniel Ferrane, Moran A et al.	Coronary Heart Disease and Stroke Attributable to Major Risk Factors is Similar in Argentina and the United States: the Coronary Heart Disease Policy Model,	International Journal of Epidemiology.	2011
Braun S, Mejia R, Barnoya J, Gregorich S, Pérez-Stable EJ.	Tobacco advertising and press coverage of smoking and health in ten years of Argentinean Newspapers.	CVD Prevention and Control	2011
Mejia R, Salgado MV, Pérez-Stable EJ, Primack B, Kaplan C, Gregorich S, Alderete E.	Association of Media Literacy with Cigarette Smoking among Indigenous Multiethnic Youth. Nicotine and Tobacco research		2011
(coautor)	Physician counseling of pregnant women about active and secondhand smoking in Argentina	Acta Obstetrica et Gynecologica	2010
(coautor)	Challenges in the prevention and reduction of women's tobacco use in Argentina, "Shadow report to the sixth periodic report by the government of Argentina"	United Nations Committee On The Elimination Of All Forms Of Discrimination Against Women, 46 th	2010
(coautor)	New version of the National Guidelines on Tobacco cessation.		2010

Participación en reuniones académicas y docencia

Los nuevos conocimientos producidos por el equipo fueron difundidos en distintos ámbitos académicos, nacionales, e internacionales, así como en la tarea permanente de docencia de casi todos los miembros del equipo y el coordinador en distintos ámbitos de formación. La tarea de docencia universitaria en salud es una labor multiplicadora por excelencia y contribuye a generar conciencia en los estudiantes sobre el tema del control del tabaco. Colantonio, Simi y Mejía desarrollan una intensa labor docente que contribuye a la difusión del tema en la comunidad los profesionales de la salud.

Adicionalmente cabe señalar que .Mejía actualmente se desempeña como director de tesis de doctorado en la University of Buenos Aires de la Dra. Victoria Salgado sobre tabaco y estudiantes de medicina ("Use of tobacco industries' websites by students from the school of medicine").

El Dr. **Konfino**, realizó una buena difusión de los resultados de sus investigaciones: la investigación sobre tabaquismo y pacientes HIV fue dada a conocer a través de artículos científicos, gacetilla de prensa que se difundió en medios digitales, e informes para la dirección de Sida del Ministerio, las sociedades científicas, entre ellas la Sociedad Científica de Infectología, que a partir de la publicación de su artículo incluyó un capítulo de la importancia del tabaquismo en HIV en la Guía de Infectología, de consulta general de los infectólogos

El Dr. Colantonio, se desempeña como docente de grado y posgrado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, multiplicando sus conocimientos con sus alumnos de grado y posgrado. Y participó en la exposición de los resultados de su investigación en Orlando, en noviembre del 2011.

La Dra. Almeida desde la gestión está trabajando para impulsar la sanción en la Provincia de Tierra del Fuego de la ley provincial adhiriendo a la ley nacional y seguir trabajando en la prevención tabáquica para reducir el inicio en jóvenes.

En el cuadro que se presenta a continuación se exponen algunas de las presentaciones realizadas por los investigadores en reuniones académicas, así como la labor desarrollada en docencia.

Mentee	Conferencia/Docencia	Lugar	Año
Jonatan Konfino	Conferencia: "The effect of training students from the School of Medicine in tobacco"	Society of General Internal Medicine Meeting in Minneapolis	2010
	Conferencia: "The effect of training students from the School of Medicine in tobacco". final results	Argentinean Tobacco or Health Conference	2010
	Conferencia -Physicians' knowledge of the health impacts of smoking on their HIV-positive patients in Buenos Aires	The annual meeting of the Society of General Internal Medicine in Phoenix Arizona	2011
Lisandro Colantonio	Docente de la Maestría de Administración de sistemas y Servicios de Salud	Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA)	2011

Docente del Posgrado de Salud Social y Comunitaria correspondiente a la Sexta Cohorte.	Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA)	2011
Panelista. Early Career: Global Cardiovascular Health Opportunities (Panel Discussion). Disponible	American Heart Association Scientific Sessions, Orlando FL	2011

Lider de equipo	Conferencia/docencia	Lugar	Año
	Conferencia “Tobacco Control Research in Latinamerica” at the Society of General Internal Medicine Meeting,	Minneapolis, USA	2010
	Co-chair invited the “Resource group on Mentoring”	<u>Canadian Coalition for Global Health Research</u> CCGHR	2010
	Dictado de curso corto on tobacco cessation for 4 th year students of medicine	Argentina	2009

Inserción de la experiencia de formación e investigación en la carrera de los becarios

En casi todos los casos el proyecto CICTA se inserta en una línea coherente de desarrollo profesional en el equipo investigador. Lo que supone no solo la pertinencia de la elección de los candidatos, si no también que esta experiencia se agrega a una trayectoria de trabajo en formación de expertos en el área generando un significativo cambio de orden cualitativo

Existe un acuerdo uniforme en cada uno de los investigadores en formación que la posibilidad de acceder a la formación especializada , así como la posibilidad de incorporarse a proyectos de investigación en el área de interés constituye un hito de importancia en las carreras profesionales de cada uno.

El recorrido realizado a partir de los procesos de formación e investigación permitió en mucho de los casos acceder a propuestas laborales con incidencia positiva en el desarrollo de la carrera de los mentees, y/o afianzar su posición laboral actual. Cada uno de los investigadores en formación se encuentra posicionado en distintos lugares estratégicos en relación con el tema de tabaco.

Linetzky, y Konfino trabajan ambos en el Ministerio de Salud, en el área de *Promoción de la Salud y Control de enfermedades no transmisibles*, (Vigilancia enfermedades crónicas no transmisibles) donde la adicción al tabaco es una de los temas de interés.

El trabajo que realiza **Linetzky** se refiere al manejo de datos poblacionales de estas enfermedades y formulación de información para el desarrollo de políticas públicas donde el tabaco es uno de los determinantes más importantes. Los conocimientos estadísticos aprendidos como parte de su

proceso de formación y experiencia de investigación le permite replicar el estudio realizado en otros nuevos estudios a realizar en el Ministerio de Salud sobre enfermedades no transmisibles.

Lintzky y Konfino reflexionan sobre el impacto de la participación en el programa de la siguientes manera:

“Lo que hizo el CICTA es capacitarnos más que en control de tabaco en cómo generar proyectos, técnicas de investigación, en comunicar (los resultados de las investigaciones). (..) (permitió la generación de) una masa crítica de gente. Hemos trabajado (los investigadores) mucho en conjunto y hemos trabajado bien (...), 6 o 7 persona trabajando en forma conjunta . Si bien no es muy formal , se ha generado una cierta red de trabajo. Esto es muy interesante, y MEJIA expresó que quería eso. (Se generaron vínculos también con otras organizaciones a raíz de los trabajos de investigación) como la Universidad de Bs.As, la Sociedad de Infectología, la Dirección de Sida de la Ciudad de Buenos Aires, que nos ayudó bastante a contactarnos con los hospitales. Es difícil estimar la impronta de cicta en todo esto, pero sin duda la tiene.” (Linetzky, Konfino)

Colantonio, actualmente se desempeña en investigación en salud pública, trabaja como consultor del Programa Chagas. El control no vectorial de Chagas es realizado a través encuestas a los pacientes en atención primaria. Sus intereses se orientan en la línea sobre enfermedades no transmisibles (cáncer). Se encuentra muy satisfecho con la experiencia realizada en el equipo que valora como muy positiva, y que resulta un salto importante en su carrera como investigador. Adicionalmente su desempeño dentro del equipo le ha permitido, con el apoyo del coordinador, ser seleccionado para una beca Fulbrighth de investigación, así como manifestó expresamente..

“Una última cosa que se puede agregar a la evaluación de ustedes es que recientemente me seleccionaron como becario Fulbright para completar un doctorado en epidemiología en Estados Unidos. El Dr. Raúl Mejía fue uno de los tres referentes que me dieron cartas de recomendación para esta aplicación. En estos momentos estoy en el proceso de aplicación a las universidades allá., resulta un salto importante en mi carrera como investigador. Ha sido seleccionado para una beca Fulbrighth”

Almeida, actualmente se desempeña en el campo de la gestión en administración de la salud como *Directora provincial de epidemiología* e información de la salud en Tierra del Fuego. Los conocimientos aprendidos en el curso le han permitido abordar los siguientes temas de gestión:

-Adaptación del Plan nacer para pueblos indígenas migrantes a partir de poder forjar una actividad crítica constructiva, que le dio la posibilidad de buscar los puntos de acuerdo en las discusiones con los pueblos originarios y los representantes de los organismos financiadores, a partir de una mejor comprensión del problema.

.-Como referente en el tema control de tabaco en la provincia, se encuentra trabajando con el sector político para lograr cobertura 100% gratuita para la población que desea dejar de fumar, y

evitar la flexibilización de las leyes municipales en relación con la prohibición de fumar en los espacios públicos.

La experiencia de **Peña** en el proyecto se inscribe en una línea de trabajo clara en su carrera profesional. Está interesada en seguir profundizando en el campo de la epidemiología. El vínculo con el equipo de CICTA le permitió incorporarse a otros equipos de investigación en temas relacionados con el control del tabaco y así como otros en campos vinculados al de factores de riesgo y enfermedades no transmisibles. Entre estos últimos se destaca un estudio en curso sobre conocimientos y percepciones del consumo de sal y sodio en relación con el etiquetamiento de los productos. También forma parte, gracias a la intermediación del Dr. Mejía, de un estudio sobre Cáncer de cuello de útero y HPV., con becas Carrillo Oñativia.

(El proyecto) “Contribuyo mucho (en mi carrera) para mí fue muy positivo, no solo porque me dio la posibilidad de realizar la especialización, si no porque te va abriendo otras puertas otros caminos..... y es por eso que hoy estoy participando de otras investigaciones no solo tabaco”. (Dra. Peña, sic)

Simi, se encuentra trabajando en docencia universitaria como decano de la facultad de medicina de la Universidad Adventista de Paraguay.

En el cuadro que se presenta a continuación se exponen los ámbitos de inserción laboral del equipo de investigadores.

Mentee	Lugar de Trabajo
Jonatan Konfino	Promoción de la Salud y Control de enfermedades no transmisibles, Vigilancia enfermedades crónicas no transmisibles
Bruno Linetzky	Promoción de la Salud y Control de enfermedades no transmisibles, Vigilancia enfermedades crónicas no transmisibles
Vilrna Almeida	Directora provincial de epidemiología y información de la salud. Ministerio de Salud.
Lisandro Colantonio	Consultor del Programa Nacional de Chagas, Ministerio de Salud de la Nación, Becario del Programa de Capacitación en Investigación para el Control del Tabaco en Argentina (CICTA) y Revisor del Centro Argentino Cochrane IECS, de la Colaboración Cochrane
Marcelo Simi	Decano de las Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Adventista en Paraguay
Lorena Peña	Centro de Estudios Sociales-Cedes

Finalmente, en el caso del coordinador del equipo, las experiencias de gestión del grupo de investigadores y de formación concomitante, también significó *“un cambio de tipo cualitativo”* (sic), en la carrera del mismo. Alguna de las evidencias más elocuentes de ese cambio es su designación e incorporación como investigador senior en el CEDES . La experiencia acumulada

sumada al , reconocimiento de los pares le confieren, progresivamente, a un mejor posicionamiento en el área del control del tabaco como referente nacional y regional.

c.-Alcances obtenidos a nivel organizacional

Constitución de una red de intercambio y cooperación

A partir de la experiencia de trabajo del equipo se logró constituir una red de vínculos formales e informales con profesionales y otras organizaciones especializadas relacionadas con el campo de interés en el país y en el exterior. Estas relaciones se establecieron tanto en forma intencional como parte de la tarea del coordinador, así como resultado natural del desarrollo de cada uno de los procesos de trabajo, y de las actividades de difusión de los resultados de las investigaciones.

Como resultado del armado de esta red se obtienen distintos beneficios de grado muy positivo. En primer lugar se logra producir intercambio de experiencias y conocimientos con profesionales en el campo, todos ellos provenientes de distintos centros de formación en países con nivel de conciencia y desarrollo del control de tabaco tanto a nivel académico como social. También, como producto de constitución de esta red se logra incrementar la difusión en general y la inclusión en la agenda pública en particular tanto nuestro país como en la región de la importancia del tema del control de tabaco para salud.

Finalmente se obtiene alto reconocimiento académico del equipo y posicionamiento de los investigadores y del coordinador del mismo como referentes en control de tabaco en el país y la región.

Impactos en las organizaciones

A su vez y como resultado de la constitución de esta red y de las acciones de difusión de los trabajos producidos se ha generado cierto impacto o influencia en distintas organizaciones.

El trabajo desarrollado por Linetzky, Konfino y Colantonio en el organismo permitió también el fortalecimiento de esta área en la administración pública. El área de Vigilancia no existía en el Ministerio de Salud antes de la constitución del equipo de CICTA. El producto del trabajo de los investigadores contribuyó a la entrada en la *agenda pública* de la importancia del control del tabaco, que fue el paso anterior a su institucionalización con la sanción de la Ley Nacional Nº26.687. Antitabaco de Junio del 2011.

Por otro lado, la investigación difundida por el Dr. **Konfino**, acompañó y contribuyó en el proceso de actualización de la Guía de Infectología que la Sociedad argentina de Infectología ofrece para la

consulta. Esa guía no incluía contenidos sobre prevención en tabaco, y después de la publicación de los trabajos sobre tabaco y HIV, en el 2009-2010 se incluye un capítulo específico. La publicación de la investigación de referencia, sin duda ha contribuido a la discusión del tema en el campo de la salud pública.

4.4-El programa como organización

En este punto se analiza la dimensión de gestión del proyecto en relación con la coherencia de la planificación de las actividades en atención a los objetivos del proyecto, la secuencia y cumplimiento de las actividades previstas y la gestión de los recursos disponibles.

a.-Adecuación de la planificación, secuencia y cumplimiento de las actividades

De acuerdo a lo observado en el desarrollo de las estrategias se observa una planificación consistente con los objetivos propuestos y una secuenciación adecuada de las actividades. Los retrasos ocurridos en algunos de los casos se deben a razones fuera del alcance de la gestión del coordinador.

Las tareas que no fueron realizadas, como en el caso de los dos mentees que abandonaron el equipo y no realizaron las investigaciones correspondientes, escapa a las previsiones del plan y no se produjeron en razón de problemas internos que pudieran ser producto de la dinámica del equipo, si no más bien a razones personales que exceden el marco del trabajo. Inclusive se ubica más allá del compromiso manifiesto por cada uno de los investigadores, tal como lo expresaron en las entrevistas realizadas.

En ambos casos a pesar de abandonar el equipo, capitalizaron sus aprendizajes y volcaron su experiencia en sus ámbitos actuales de trabajo, docencia y gestión en salud, los dos de interés, incluso, para los objetivos del proyecto.

b.-Gestión de los recursos, coordinación y formación de los investigadores

La gestión de los recursos se refiere no solo al manejo de los fondos, sino también, a la utilización y organización de los espacios institucionales, de las personas que se incluyen en el equipo y de los vínculos con profesionales e instituciones que forman parte del contexto del proyecto.

En este sentido se observa una inteligente y eficiente gestión y aprovechamiento de los recursos disponibles, que son aquellos componentes que inciden directamente en la viabilidad y sostenibilidad del proyecto.

En relación con la gestión y coordinación de los miembros del equipo, corresponde un análisis con más detalle sobre el proceso de reclutamiento y selección y los procesos de mentoría desarrollados.

Se observa, a través de las entrevistas realizadas, la lectura de la trayectorias profesionales y el producto del trabajo de los miembros del equipo, que todos (incluso de los que se desvincularon), presentan un perfil sumamente pertinente con los objetivos del proyecto en relación con sus experiencias previas, sus capacidades, conocimientos profesionales y compromiso y motivación hacia la tarea y el equipo. Se constituyó un equipo experto y de alta calidad, lo que es un indicio de que hubo un ajustado y eficiente proceso de selección e integración de equipo.

En relación con la estrategia de mentoría, cabe realizar algunas reflexiones. El líder de equipo desarrollo una estrategia de formación en base a su propia experiencia en mentoría recibida en diversos centros de formación en el exterior, tanto en los EEUU como mentor en el Proyecto “Tobacco Control Reasearch and training in South America” en NIH-Fundación Fogarty a partir del año 1996, como en el Programa de MEntoría organizado por I International Development Reasearch Center (IDRC), Canadá..

Por otro lado contó a su vez con la asesoría de expertos en investigación en control de tabaco de la Universidad de California, San Francisco (UCSF) y la Canadian Coalition for Global Health Reaserch, Canadá .

De acuerdo a la expresión de los entrevistados, en todos los casos hubo un muy buen trabajo de orientación y supervisión de los mentees por parte del coordinador del equipo. Cada uno de los investigadores valora y agradece enfáticamente el apoyo y orientación recibidos, tanto en relación con los aprendizajes como los vínculos establecidos con otras organizaciones y profesionales del campo en el país y en el exterior. El apoyo y la orientación, además de la capacidad y compromiso de cada uno de los mentees, hizo posible la productividad del equipo que es positivamente valorada por la comunidad académica.

Los procesos de mentoría que desarrollaron los propios investigadores en formación observan algunas debilidades. Los entrevistados si bien aseguran estar muy contentos con sus propios procesos personales de mentoría, admiten no haber tenido tanto éxito en la orientación de investigadores de la segunda cohorte a su cargo. Esta impresión es compartida por los investigadores más jóvenes.

“la relación de mentor mentee no es una relación que pueda forzarse sino que de alguna manera tiene que producirse espontáneamente, en función de compartir intereses de trabajo y compatibilidad emocional” (Linetzky)

“ES complejo juntar dos personas, un mentor y un mentee y que trabajen juntos. Se precisa “feeling” (vínculo emocional) , creo que son cosas que se dan (espontáneamente y no se pueden forzar) , no se si me faltó más capacitación o teoría o un curso .No tiene que ver con lo que ofrece en si, sino con los conocimientos de cada uno. Con Lorena, que me enviaba su trabajo, pero ambos

sabíamos que la palabra final era de Raul. Es un proceso que es difícil....en mi caso particular funcionó muy bien con Raul, no sé qué hubiera pasado si yo hubiera aplicado con otra persona” (Konfino)

Quizás algunas de las razones de esta debilidad es que cabe decir que en realidad con la desvinculación de Almeida y Simi, se desequilibra la relación de mentoría entre mentees. De manera que no hubo soporte de los compañeros de camada en la labor de mentoría.

Por otro lado, la relación de mentor - mentees, es una relación muy particular en la que debe haber claridad respecto de la tarea a realizar y estrategias pedagógicas de contención y orientación que en gran medida son producto de la experiencia en el campo de la investigación.

Como los investigadores de primera y segunda cohorte no presentan muchas diferencias al respecto en sus experiencias, quizás sea éste uno de los aspectos a tener en cuenta para lograr un mayor apoyo en la tarea por parte del coordinador de equipo, reforzando aún más las habilidades de mentoría en sus mentees.

c.-El sistema de tutoría como dispositivo de formación de investigadores en salud

Cabe tener en cuenta que, actualmente en la Argentina se han desarrollado políticas públicas activas de impulso a la investigación y el mejoramiento de la calidad de las universidades³. Sin embargo, este es un proceso de largo aliento, y aún el sistema científico en el país, está lejos de encontrarse consolidado.

La iniciativa de formación de investigadores es una empresa que requiere la inversión de muchísimos años. El itinerario de aprendizaje que debe recorrer un sujeto que se forma en investigación en cualquiera de las áreas de la ciencia precisa de un número de años y esfuerzos sostenidos por la persona que se forma y por el sistema de ciencia y tecnología, que excede grandemente el proceso de formación de profesionales en general. Toda contribución en ese sentido constituye un beneficio de signo positivo que se inserta en los esfuerzos propiciados por la política actual de ciencia tecnología del país.

Una de las estrategias privilegiadas para el logro de estos propósitos es el sistema de mentoría que parece, sin duda, constituirse como un dispositivo fecundo para la formación de investigadores y para la organización e instalación de equipos de trabajo de investigadores en salud. Tal como se observa en el Proyecto que es objeto de este informe, este sistema ofrece como ventaja la existencia de un campo temático definido y un itinerario de trabajo que se integra en una red existente de investigadores en el campo.

A su vez, también como se observa en el Proyecto que nos ocupa, este sistema apoya

a.-el acceso a la formación especializada de posgrado, que en muchos casos requiere de la gestión de becas o algún tipo de ayuda financiera para solventarla.

³ Albornoz, M. “Política científica y tecnológica en la Argentina”. OEI. Buenos Aires

b.-el desarrollo temprano de trabajo de investigación que posibilita aplicar los conocimientos aprendidos.

c.-la vinculación a una red ya existente de investigadores en el campo,

La articulación de estos tres elementos refuerza los procesos formativos y estimula la producción científica especializada.

Por último, y según lo que señala la bibliografía especializada el aspecto más sensible de un sistema de mentoría y que por ende requiere especial atención en su desarrollo, es el dispositivo de acompañamiento interno entre los investigadores noveles de manera que sea provechoso para ambos .

En el mismo sentido en el proyecto CICTA, aparece como recomendable el profundizar los aspectos formativos de los tutores jóvenes y generar mecanismos de acompañamiento y supervisión por parte de la coordinación. Entre otras cosas eso significa por ejemplo revisar a plazos más cortos el funcionamiento de las pareja -tutor /tutorando .

Este sistema aparece como apto para multiplicarse en otros escenarios de Latinoamérica, que comparten panoramas similares en relación con los desarrollos de sus sistemas de investigación en salud y contribuye a la generación de líderes /referentes en el campo de especialidad en la región.

5.-Valoración general del proyecto

La evaluación se centró en el análisis de tres grandes dimensiones: las estrategias desarrolladas, los resultados alcanzados, y la gestión del programa, todo ello en base a los objetivos planteados en el proyecto, en función de ello se puede afirmar que:

En relación a lo observado el Proyecto ha alcanzado resultados significativos para el conjunto de los actores involucrados a partir de las diversas actividades previstas en su diseño inicial.

Respecto de los logros alcanzados se observa que el proyecto logró una buena constitución de equipo de trabajo, que ha demostrado un desempeño valioso en relación con su aporte al estado del conocimiento en el campo de control del tabaco.

Los mentees realizaron procesos de formación en instituciones de reconocido prestigio en la comunidad académica del país y en el exterior, en áreas pertinentes en relación con los objetivos del proyecto.

Estos conocimientos fueron valorados positivamente por los mismos investigadores, así como por los agentes externos. Los aprendizajes fueron pertinentes en relación con la tarea de investigación propuesta y pudieron ser aplicados en sus respectivas de investigaciones. Lo mismo se aplica a la formación desarrollada paralelamente por el mentor del proyecto para la coordinación, supervisión y apoyo del grupo de investigación.

Los proyectos de investigación que desarrollaron cada uno de los mentees son de significativa relevancia en relación con la problemática del control de tabaco y algunos de ellos han sido realizados con metodologías de investigación poco utilizadas en estudios médicos, como la utilización de metodología de análisis multinivel o la incorporación de técnicas de investigación de tipo cualitativas.

El equipo ha generado un considerable conjunto de producción escrita que constituye un aporte valioso al estado del arte en el campo del control del tabaco. A su vez, se observa que hubo una estrategia intencional apropiada de difusión del producto de las investigaciones a través de la escritura y reescritura de artículos dirigidos tanto a la comunidad académica, los decisores políticos en gestión de la salud, como el público en general.

Se observan indicios de un interesante impacto de la difusión de la producción en la comunidad científica, así como en la opinión pública en general, tanto en la contribución a la generación de la puesta en agenda del tema de control del tabaco en el país, como el fortalecimiento de áreas en la administración pública que antes no tenían entidad.

El equipo, a instancias de su coordinador, realizó un intenso trabajo en la constitución de una red de vinculación con otros profesionales e instituciones interesados en el tema, en el país y en el exterior, que constituye un espacio valioso de intercambio de experiencias, y aprendizaje que redundan en la formación y producción del equipo. Se establecieron relaciones con universidades, centros de investigación en salud, centros de salud, redes académicas, con objeto de colaboración o asistencia técnica para la realización de las investigaciones, o soporte institucional o de recursos, o de participación en actividades tanto difusión o intercambio de los resultados de las investigaciones. Esta estrategia desarrollada por el equipo resulta un interesante y fructífero dispositivo para la difusión de sus trabajos como para la apertura de nuevos campos de posible interacción y crecimiento futuro.

Como resultado del trabajo realizado, la difusión de la producción científica y las trayectorias personales se ha generado un reconocimiento explícito en ámbitos académicos de los mentees y de su coordinador, como referentes en el tema de tabaco en el país y la región.

Finalmente, se observa un grado alto de satisfacción en los mentees por la experiencia recorrida en el proyecto CICTA ya que este constituye un hito, en cada una de las trayectorias profesionales. Tanto los procesos formativos como los trabajos de investigación desarrollados se insertan en forma coherente en la carrera de los becarios marcando una continuidad interesante en sus procesos de carrera. De hecho todos, incluso los que se desvincularon, se han insertado laboralmente en puntos estratégicos en relación con el tema de tabaco, ya sea en el circuito de la

salud pública, la investigación académica y/o la docencia, contribuyendo de esta manera a la promoción de un escenario favorable para mejorar las estrategias del control del tabaco en el país.

En lo que respecta al coordinador se destacan adicionalmente los resultados alcanzados como producto de su proceso formativo, en aspectos vinculados con la gestión y coordinación de equipos de investigación en salud pública y el desarrollo de su rol como mentor. Todas estas competencias específicas incorporadas han redundado en beneficios directos del propio proyecto y de la construcción de esta red institucional y académica.

En síntesis los resultados alcanzados por el proyecto y la propia gestión del coordinador resulta altamente valorados por todos los miembros del equipo y la comunidad médica especializada. En vistas a la consolidación de las acciones del proyecto en una etapa posterior resulta recomendable considerar el fortalecimiento de algunos aspectos tales como son los procesos de mentoría interna de los mentees más experimentados hacia los más nóveles, y la intensificación, en el grupo de mentees, de la producción científica y su posterior difusión.

Anexo I Matriz de Evaluación y pautas de entrevista

Theme	Area	Variables	Evaluation questions	Source
ESTRATEGIAS	PEDAGOGICA	Procesos de formación desarrollados	.-Experiencias de formación desarrolladas formales y no formales en el marco de este programa.(cursos, lectura, aprendizaje en la práctica)	Lider de equipo Investigadores en formación
	INVESTIGACION Descripción de las actividades de investigación desarrolladas	Constitución de equipo de investigación	.-Estrategias de conformación del equipo de investigación	
		Trabajos de investigación desarrollados	.-Investigaciones desarrolladas.-	documentación
RESULTADOS	INDIVIDUAL Valorar la adquisición de capacidades del	Profundización de conocimiento científico sobre control del tabaco	.-Formación de base, estudios realizados .-Conocimientos anteriores al ingreso al programa (especialidades, trabajos, etc.) . Adquirió nuevos conocimientos y habilidades en el campo de la especialidad en el marco de este programa .Aspectos en los que se especializó .-Aspectos y áreas temáticas o problemáticas que desearía profundizar	Investigadores en formación documentación
		liderazgo y gestión de grupos de investigación	.-Experiencias previas de formación de equipos de investigación .-Qué conocimientos adquirió en relación con la conducción de equipos de investigación en el marco de este programa (aprendizajes nuevos)	Líder de equipo
		Aprendizaje y/o	.-Conocimientos previos en relación con el oficio de	Investigado

	líder de equipo e investigadores/líderes en formación)	profundización en técnicas de investigación	investigación .-Cuántos años hace que trabaja en este tema .-Conocimientos aprendidos sobre la tarea de investigación en relación con el campo en el marco de este programa .-Experiencias de formación desarrolladas en investigación .-Aspectos que le interesaría profundizar o desarrollar	res en formación
		idioma	.-Conocimientos previos en idioma (nivel) .-Conocimientos adquiridos en el marco de este programa , que habilidades que no tenía antes puede desarrollar ahora	
TAREA Valorar el grado de aplicación de los conocimientos adquiridos en las actividades de investigación -Valorar la gestión de		Conformación de los equipos de investigación	.-Equipos conformados en el marco de este programa .-Procedimientos desarrollados para la conformación de los equipos de investigación (estrategia de reclutamiento, criterios de selección, y de capacitación,) .-Estrategias de liderazgo desarrolladas, formas de coordinación de equipo implementadas, pautas de trabajo, estilo .-Dificultades observadas en la dirección de los equipos de investigación .-Cómo se resolvieron las dificultades .-Aspectos en los que le interesaría profundizar .-Formación de nuevos investigadores por el líder o por sus investigadores en formación tanto formalmente dentro del equipo como a través de otras experiencias	Líder de equipo
		Producción de nuevo conocimiento científico.-	.-Productos, hallazgos obtenidos .-Contribución o Avances producidos por los equipos formados en el campo de la disciplina	Líder de equipo Investigado

RESULTADOS	formación, y coordinación de equipo de investigadores			res en formación Colegas externos
	-Valorar el proceso y metodología de formación -valorar los avances en el tema	Estrategias de difusión de conocimiento científico	.-Se han difundido los desarrollos obtenidos en el campo científico, en el campo político o sociedad en general, a través de qué medios. .-Cantidad y nombre de artículos, presentaciones en reuniones académicas (congresos, encuentros, jornadas) .-Participación en encuentros académicos (reuniones, congresos, jornadas, clases, etc. , (instituciones, fechas, etc.) .-Participación en programas de difusión al público general (medios de difusión masiva, otros) Cómo se enteró del trabajo desarrollado por el equipo (colega)	Líder de equipo Investigadores en formación Colegas externos
	ORGANIZACIONAL	Vínculos investigadores-políticos	.-Han colaborado en la producción de proyectos/ legislación .-Organizaciones nacionales o internacionales en el campo científico con las que se han vinculado a raíz de la realización de la investigación .-Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones científicas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan. .-Organizaciones políticas con las que se han vinculado a raíz de la difusión del conocimiento .- Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones políticas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan.	Líder de equipo Investigadores en formación Colegas externos

RESULTADOS	<p>Generación de espacios en las organizaciones de trabajo en relación con el tema del tabaco,</p> <p>Concientización de la importancia en organizaciones y a nivel político.</p> <p>Reconocimiento de los equipos de trabajo</p>	<p>Espacios institucionales</p>	<p>Espacios institucionales en los que han logrado insertarse, en el campo académico, roles que desempeñan en las organizaciones.</p>	
		<p>Reconocimiento externo por el trabajo producido</p>	<p>.-Qué impacto o reconocimiento ha obtenido en las instituciones vinculadas a la producción científica en el ámbito científico.</p> <p>.-Enumeración y tipos de reconocimiento recibidos en relación con la producción desarrollada por el equipo proveniente de otras instituciones o por otros profesionales en el campo u otros campos (comentarios, distinciones, premios, u otra forma de reconocimiento formal o informal)</p>	<p>Líder de equipo</p> <p>Investigadores en formación</p> <p>Colegas externos</p>
		<p>Generación de conciencia</p>	<p>Impacto en los trabajos de difusión científica producidos</p> <p>Impacto en los medios de comunicación masiva</p> <p>Impacto en los ámbitos políticos (proyectos de ley, desarrollo de programas especiales, etc.)</p>	<p>Líder de equipo</p> <p>Investigadores en formación</p> <p>Colegas externos</p>

ADMINIS TRACIÓN	Adecuación de las estrategias de gestión	<p>Adecuación de la planificación</p> <p>Secuencia y cumplimiento de las actividades</p> <p>Gestión de los recursos</p> <p>Problemas encontrados y su resolución</p>	<p>-Coherencia y consistencia de la planificación según los objetivos previstos</p> <p>-Cumplimiento de las actividades</p> <p>-Selección y reclutamiento de los investigadores</p> <p>-coordinación del equipo de investigación</p> <p>-Descripción de los problemas y formas de resolución</p>	<p>Líder de equipo</p> <p>Investigadores en formación</p> <p>Colegas externos</p>

Pauta de entrevista

Líder de equipo

Datos del Entrevistado:

Nombre:

Antigüedad en el equipo

.-Experiencias previas de formación de equipos de investigación

.-Qué conocimientos adquirió en relación con la conducción de equipos de investigación en el marco de este programa (aprendizajes nuevos)

.-Experiencias de formación desarrolladas formales y no formales en el marco de este programa.(cursos, lectura, aprendizaje en la práctica)

.-Conocimientos previos en idioma (nivel)

.-Conocimientos adquiridos en el marco de este programa , que habilidades que no tenía antes puede desarrollar ahora

.-Equipos conformados en el marco de este programa

.-Procedimientos desarrollados para la conformación de los equipos de investigación (estrategia de reclutamiento, criterios de selección, y de capacitación,)

.-Estrategias de liderazgo desarrolladas, formas de coordinación de equipo implementadas, pautas de trabajo, estilo

.-Dificultades observadas en la dirección de los equipos de investigación

.-Cómo se resolvieron las dificultades

.-Aspectos en los que le interesaría profundizar

.-Formación de nuevos investigadores por el líder o por sus investigadores en formación tanto formalmente dentro del equipo como a través de otras experiencias

.-Investigaciones desarrolladas- Descripción

.-Productos, hallazgos obtenidos

.-Contribución o Avances producidos por los equipos formados en el campo de la disciplina

.-Se han difundido los desarrollos obtenidos en el campo científico, en el campo político o sociedad en general, a través de qué medios.

.-Cantidad y nombre de artículos, presentaciones en reuniones académicas (congresos, encuentros, jornadas)

.-Participación en encuentros académicos (reuniones, congresos, jornadas, clases, etc. , (instituciones, fechas, etc.)

.-Participación en programas de difusión al público general (medios de difusión masiva, otros)

.-Han colaborado en la producción de proyectos/ legislación

.-Organizaciones nacionales o internacionales en el campo científico con las que se han vinculado a raíz de la realización de la investigación

.-Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones científicas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan.

.-Organizaciones políticas con las que se han vinculado a raíz de la difusión del conocimiento

.- Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones políticas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan

Espacios institucionales en los que han logrado insertarse, en el campo académico, roles que desempeñan en las organizaciones

.-Qué impacto o reconocimiento ha obtenido en las instituciones vinculadas a la producción científica en el ámbito científico.

.-Enumeración y tipos de reconocimiento recibidos en relación con la producción desarrollada por el equipo proveniente de otras instituciones o por otros profesionales en el campo u otros campos- (comentarios, distinciones, premios, u otra forma de reconocimiento formal o informal)

.-Impacto en los trabajos de difusión científica producidos

.-Impacto en los medios de comunicación masiva

.-Impacto en los ámbitos políticos (proyectos de ley, desarrollo de programas especiales, etc.)

Pauta de entrevista

Investigadores en formación

Datos del Entrevistado:

Nombre:

Rol en el equipo

Antigüedad en el equipo

-Formación de base, estudios realizados.

.-Conocimientos sobre el campo del tabaco anteriores sobre al ingreso al programa (especialidades, trabajos, etc.)

. Adquirió nuevos conocimientos y habilidades en el campo de la especialidad en el marco de este programa

.-Aspectos en los que se especializó

.-Actividades de formación de las que participó

.-Aspectos y áreas temáticas o problemáticas que desearía profundizar.

.-Conocimientos previos en relación con la tarea de investigación

.-Cuántos años hace que trabaja en este tema

.-Conocimientos aprendidos sobre la tarea de investigación en relación con el campo en el marco de este programa

.-Experiencias de formación desarrolladas en investigación

.-Aspectos que le interesaría profundizar o desarrollar

.-Conocimientos previos en idioma (nivel)

.-Conocimientos adquiridos en el marco de este programa , que habilidades que no tenía antes puede desarrollar ahora

.-Investigaciones desarrolladas- Descripción

.-Productos, hallazgos obtenidos

.-Contribución o Avances producidos por los equipos formados en el campo de la disciplina

.-Se han difundido los desarrollos obtenidos en el campo científico, en el campo político o sociedad en general, a través de qué medios.

.-Cantidad y nombre de artículos, presentaciones en reuniones académicas (congresos, encuentros, jornadas)

.-Participación en encuentros académicos (reuniones, congresos, jornadas, clases, etc. , (instituciones, fechas, etc.)

.-Participación en programas de difusión al público general (medios de difusión masiva, otros)

.-Han colaborado en la producción de proyectos/ legislación

.-Organizaciones nacionales o internacionales en el campo científico con las que se han vinculado a raíz de la realización de la investigación

.-Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones científicas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan.

.-Organizaciones políticas con las que se han vinculado a raíz de la difusión del conocimiento

.- Cuales son las misiones y objetivos de las organizaciones políticas con las que se han vinculado y el campo temático en el que trabajan.

Pauta de entrevista

Colega externo

Datos del Entrevistado:

Nombre:

**Institución en la que
se desempeña**

**Profesión
especialidad**

.-Cuál es su vínculo con los integrantes del equipo (institucional, formal informal)

.-Cómo se enteró del trabajo desarrollado por el equipo

.- Desde hace cuanto tiempo que conoce a los /el integrante del equipo

.-Ud. Comparte espacios de trabajo con algunos de los integrantes

.-Cuál es su opinión sobre la formación de los integrantes del equipo, en qué aspectos deberían intensificar sus capacidades.

.-Cuál es su opinión sobre la contribución o Avances producidos por los equipos formados en el campo de la disciplina

.-Qué impacto o reconocimiento ha obtenido en las instituciones vinculadas a la producción científica en el ámbito científico.

.-Impacto en los trabajos de difusión científica producidos

.-Impacto en los medios de comunicación masiva

.-Qué es lo que le interesa a usted o su institución del trabajo que desarrolla el equipo

.-Según su opinión, en qué línea de trabajo deberá seguir profundizando el equipo.

.-Impacto en los ámbitos políticos (proyectos de ley, desarrollo de programas especiales, etc.)

Anexo II. Documentos

TABACO Y POBREZA

DIARIOS NACIONALES

Infobae.com – 23/05/11

TABACO: LOS MÁS POBRES SON LOS MÁS VULNERABLES

Un sondeo difundido por el Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas afirma que los adolescentes con menos recursos son los que están más expuestos al cigarrillo, ya sea por fumar o por recibir el humo ajeno. La edad promedio de iniciación en el hábito es de 12 años.



Los adolescentes que concurren a escuelas de áreas más pobres o reciben asistencia social tienen un 33% más de probabilidades de ser fumadores. Así lo asegura un estudio realizado por el Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas, difundido ayer.

El mismo fue financiado por el Gobierno de Canadá, a partir de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, realizada en 2007 por el Programa Nacional de Control del Tabaco.

También reporta que los jóvenes más pobres están un 30% más expuestos al humo ajeno y un 35% más si todavía no lo hicieron. La edad promedio para comenzar a fumar es 12 años.

Desde el Ministerio de Salud explicaron que los datos que arroja la investigación se condicen con otras recientes de la OMS, que afirman que en los hogares pobres se gasta un 10% de los ingresos en tabaco.

Mario Virgolini, coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco expresó que “si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, la proporción de niños y

adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres. Y las edades de inicio son muy tempranas”.

El funcionario reclamó “una ley nacional de control de tabaco”, que provea “herramientas clave para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción”.

Dicha ley se encuentra en el Congreso a la espera de ser tratada por la Comisión de Presupuesto. y en principio habría consenso para ponerla en marcha.

DATOS DE UNA INVESTIGACION OFICIAL

Los adolescentes pobres son los más vulnerables al cigarrillo

• Tienen mayores riesgos de fumar y de estar expuestos al humo del tabaco ajeno.

Los riesgos del tabaco parecen no alcanzar a todos por igual. Según un reciente estudio del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas, los adolescentes más pobres son los más vulnerables, ya sea porque fuman más o porque sufren una mayor exposición al humo ajeno.

La investigación, difundida ayer, fue financiada por el gobierno de Canadá y se basa en el análisis que hicieron especialistas del ministerio y del hospital sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, realizada en 2007 por el Programa Nacional de Control del Tabaco. En ese momento, se encuestaron a casi 5.000 alumnos de entre 13 y 15 años de escuelas de todo el país.

La investigación revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar si aún no lo hicieron, ya

que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Estos jóvenes también tienen un 66% más de chances de comprar cigarrillos sueltos.

Los datos, explicaron desde el Ministerio, van en sintonía con otras investigaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud, que señalan que a nivel mundial los hogares pobres gastan el 10% de sus ingresos en el consumo de tabaco. Y también coinciden con los indicadores elevados de consumo de tabaco y exposición al humo en la población adolescente en general, que habían sido ya señalados en la Encuesta Nacional de Salud Escolar, que también hizo el Ministerio de Salud entre alumnos de escuelas secundarias de todos los niveles socioeconómicos (ver Datos).

“Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción” ex-

Datos

25,5%

De los alumnos secundarios de entre 13 y 15 años fuman uno o más cigarrillos por día.

65,7%

De los adolescentes que son fumadores reconoció que hizo intentos por tratar de dejar el hábito del cigarrillo.

78%

Estuvo expuesto al humo de tabaco ajeno en uno o más días en la última semana.

38,5%

De los chicos entrevistados en la encuesta tiene un padre o tutor que consume alguna forma de tabaco.

plicó Mario Virgolini, coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco.

La ley que reclama Virgolini está actualmente en discusión en el Congreso. El proyecto de ley fue aprobado por el Senado el año pasado y a fines de abril también obtuvo la aprobación de tres comisiones en la Cámara de Diputados. Falta que lo trate la Comisión de Presupuesto, pero aparentemente hay consenso político para darle curso. De sancionarse, la norma establecería que todos los espacios públicos cerrados –como restaurantes, boliches, bares y bingos– pasen a ser 100% libres de humo. También se restringiría la publicidad de cigarrillos y se agregarían advertencias con imágenes en los atados, como ya se hace en otros países.

Más allá de los cambios en la legislación, Raúl Mejía, médico del Hospital de Clínicas, propuso una medida económica para desalentar el consumo. “Para proteger a los jóvenes, particularmente a los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”, afirmó el especialista. ■

Los chicos de bajos recursos fuman más

Una encuesta del Hospital de Clínicas los muestra más vulnerables al tabaquismo. La edad promedio de inicio es de 12 años.

Los alumnos con menos recursos socioeconómicos, de los tres primeros años del secundario, fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno y son más vulnerables a empezar a fumar. Estas son las conclusiones de un análisis realizado en 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, en la que se consultó a 5000 chicos de entre 13 y 15 años de 125 escuelas de todo el país.

El estudio revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar, en caso de que ya no lo hayan hecho, porque la edad

promedio en la que empiezan a hacerlo es de 12 años. Además, tienen un 66% más chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos.

“Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio, muy tempranas”, aseguró Mario Virgolini, coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco, quien pidió por una ley nacional de control del tabaco. “Así tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción”, sostuvo. Desde el ministerio, también pidieron aumentar el precio de los cigarrillos, “ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”. ■

Presupuesto

10%

de los ingresos son los que los hogares carenciados del mundo destinan para el consumo de tabaco, según datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud. Esto coincide con los resultados de la investigación realizada a nivel local.



Víctimas - Están más expuestos.

Más tabaco en jóvenes humildes

Los adolescentes de menores recursos fuman más y están más expuestos al humo ajeno, reveló el Ministerio de Salud.

Los adolescentes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del secundario fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar el vicio y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia.

La información se desprende del análisis realizado en 2010 por el Ministerio de Salud de la Nación y el Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquis-



La edad promedio para empezar a fumar es 12 años.

mo en Adolescentes.

El trabajo, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35 por ciento más de chances de ser fumadores, 30 por ciento más de estar expuestos al humo ajeno y un 35 por ciento más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se inician es 12 años. Asimismo, tienen un 66 por ciento más de chances de ad-

quirir cigarrillos sueltos.

Los resultados van en sintonía con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud, en los que se observa que a nivel mundial, los hogares carenciados gastan el 10 % de sus ingresos en tabaco.

“Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las

edades de inicio muy tempranas”, explicó Mario Virgolini, del Programa Nacional de Control del Tabaco de la cartera sanitaria.

“Para proteger a los jóvenes, particularmente los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”, agregó Raúl Mejía, director de la Mentoría en Investigación en Control del Tabaco.

El Universal online – 20/05/11

Los adolescentes pobres son los más vulnerables al cigarrillo

Los riesgos del tabaco parecen no alcanzar a todos por igual. Según un reciente estudio del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas, los adolescentes más pobres son los más vulnerables, ya sea porque fuman más o porque sufren una mayor exposición al humo ajeno.

La investigación, difundida ayer, fue financiada por el gobierno de Canadá y se basa en el análisis que hicieron especialistas del ministerio y del hospital sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, realizada en 2007 por el Programa Nacional de Control del Tabaco. En ese momento, se encuestaron a casi 5.000 alumnos de entre 13 y 15 años de escuelas de todo el país.

La investigación revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Estos jóvenes también tienen un 66% más de chances de comprar cigarrillos sueltos.

Los datos, explicaron desde el Ministerio, van en sintonía con otras investigaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud, que señalan que a nivel mundial los hogares pobres gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco. Y también coinciden con los indicadores elevados de consumo de tabaco y exposición al humo en la población adolescente en general, que habían sido ya señalados en la Encuesta Nacional de Salud Escolar, que también hizo el Ministerio de Salud entre alumnos de escuelas secundarias de todos los niveles socioeconómicos (ver Datos).

“Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción” explicó Mario Virgolini, coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco.

La ley que reclama Virgolini está actualmente en discusión en el Congreso. El proyecto de ley fue aprobado por el Senado el año pasado y a fines de abril también obtuvo la aprobación de tres comisiones en la Cámara de Diputados. Falta que lo trate la Comisión de Presupuesto, pero aparentemente hay consenso político para darle curso. De sancionarse, la norma establecería que todos los espacios públicos cerrados –como restaurantes, boliches, bares y bingos– pasen a ser 100% libres de humo. También se restringiría la publicidad de cigarrillos y se agregarían advertencias con imágenes en los atados, como ya se hace en otros países.

Más allá de los cambios en la legislación, Raúl Mejía, médico del Hospital de Clínicas, propuso una medida económica para desalentar el consumo. "Para proteger a los jóvenes, particularmente a los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo", afirmó el especialista.

Diarios del Interior

Misiones on Line / Nacionales – 23/05/11

LOS JÓVENES DE BARRIOS MÁS HUMILDES TIENEN MAYORES PROBABILIDADES DE FUMAR

Los adolescentes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del nivel secundario de nuestro país fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar a fumar y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia, según nuevos datos del análisis realizado en el año 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes.

El estudio, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35 por ciento más de probabilidades de ser fumadores, un 30 por ciento más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35 por ciento más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Asimismo, estos jóvenes tienen un 66% más de chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos.

El estudio analizó los resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina por el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2007, en el cual se encuestaron a 4926 alumnos de entre 13 y a15 años de 125 escuelas de todo el país.

Los resultados de esta investigación van en sintonía con los datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud, a través de los cuales se observa que a nivel mundial, los hogares carenciados gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco.

"Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción" explicó el Lic. Mario Virgolini, Coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación.

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes fue utilizada por más de 160 países en los últimos 10 años para monitorear la prevalencia de tabaquismo en jóvenes. La información utilizada para evaluar la pobreza de las escuelas fue provista por el

INDEC, mediante el Censo 2001, y por investigaciones del Ministerio de Educación de la Nación del año 2007.

“Para proteger a los jóvenes, particularmente los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”, argumentó el Dr. Raúl Mejía, Director de la Mentoría en Investigación en Control del Tabaco y médico del Área de Medicina Interna del Hospital de Clínicas.

Por su parte, el Dr. Bruno Linetzky, investigador del Ministerio de Salud de la Nación y becario de la Mentoría manifestó que “uno de los objetivos que hay que tener en cuenta en el desarrollo de un país es que la brecha entre las clases sociales que más tienen y las que menos tienen disminuya en todo sentido, no sólo a nivel económico sino también a nivel de los indicadores de salud”.

Desde el año 2004 diversos proyectos de ley de control del tabaco han sido introducidos a nivel parlamentario con el objetivo de sancionar una legislación que comprenda a todo el país. Actualmente, se está trabajando en un proyecto de ley en la Cámara de Diputados que incluye medidas eficaces, probadas en todo el mundo para combatir el tabaquismo como la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos del tabaco, la generación de ambientes 100% libres de humo, la prohibición de la venta de cigarrillos sueltos y el adecuado etiquetado de los paquetes de cigarrillos con imágenes alusivas a los daños que ocasiona el tabaco.

Jujuy Al Día / 23/05/11

Nuevos datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes

LOS JÓVENES DE BARRIOS MÁS HUMILDES

TIENEN MAYORES PROBABILIDADES DE FUMAR

Los adolescentes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del nivel secundario de nuestro país fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar a fumar y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia, según nuevos datos del análisis realizado en el año 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes.

El estudio, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Asimismo, estos jóvenes tienen un 66% más de chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos.

El estudio analizó los resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina por el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2007, en el cual se encuestaron a 4926 alumnos de entre 13 y a 15 años de 125 escuelas de todo el país.

Los resultados de esta investigación van en sintonía con los datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud, a través de los cuales se observa que a nivel mundial, los hogares carenciados gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco.

“Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción” explicó el Lic. Mario Virgolini, Coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación.

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes fue utilizada por más de 160 países en los últimos 10 años para monitorear la prevalencia de tabaquismo en jóvenes. La información utilizada para evaluar la pobreza de las escuelas fue provista por el INDEC, mediante el Censo 2001, y por investigaciones del Ministerio de Educación de la Nación del año 2007.

“Para proteger a los jóvenes, particularmente los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”, argumentó el Dr. Raúl Mejía, Director de la Mentoría en Investigación en Control del Tabaco y médico del Área de Medicina Interna del Hospital de Clínicas.

Por su parte, el Dr. Bruno Linetzky, investigador del Ministerio de Salud de la Nación y becario de la Mentoría manifestó que “uno de los objetivos que hay que tener en cuenta en el desarrollo de un país es que la brecha entre las clases sociales que más tienen y las que menos tienen disminuya en todo sentido, no sólo a nivel económico sino también a nivel de los indicadores de salud”.

Desde el año 2004 diversos proyectos de ley de control del tabaco han sido introducidos a nivel parlamentario con el objetivo de sancionar una legislación que comprenda a todo el país. Actualmente, se está trabajando en un proyecto de ley en la Cámara de Diputados que incluye medidas eficaces, probadas en todo el mundo para combatir el tabaquismo como la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos del tabaco, la generación de ambientes 100% libres de humo, la prohibición de la venta de cigarrillos sueltos y el adecuado etiquetado de los paquetes de cigarrillos con imágenes alusivas a los daños que ocasiona el tabaco.

JÓVENES DE BARRIOS HUMILDES SON MÁS PROPENSOS A FUMAR

Los adolescentes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del nivel secundario de nuestro país fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar a fumar y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia.

La información se desprende del análisis realizado en el año 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes. El estudio, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35 por ciento más de probabilidades de ser fumadores, un 30 por ciento más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35 por ciento más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Asimismo, estos jóvenes tienen un 66 por ciento más de chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos, según se indica en un comunicado. El estudio analizó los resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina por el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2007, en el cual se encuestaron a 4926 alumnos de entre 13 y a 15 años de 125 escuelas de todo el país. Los resultados de esta investigación van en sintonía con los datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud, a través de los cuales se observa que a nivel mundial, los hogares carecientes gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco.

"Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción" explicó Mario Virgolini, Coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación. La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes fue utilizada por más de 160 países en los últimos 10 años para monitorear la prevalencia de tabaquismo en jóvenes. La información utilizada para evaluar la pobreza de las escuelas fue provista por el INDEC, mediante el Censo 2001, y por investigaciones del Ministerio de Educación de la Nación del año 2007.

"Para proteger a los jóvenes, particularmente los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo", argumentó el Dr. Raúl Mejía, Director de la Mentoría en Investigación en Control del Tabaco y médico del rea de Medicina Interna del Hospital de Clínicas. Por su parte, Bruno Linetzky, investigador del Ministerio de Salud de la Nación y becario de la Mentoría manifestó que "uno de los objetivos que hay que tener en cuenta en el desarrollo de un país es que la brecha entre las clases sociales que más tienen y las que menos tienen disminuya en todo sentido, no sólo a nivel económico sino también a nivel de los indicadores de salud", finaliza el comunicado de la cartera de salud.

SEGÚN UN ESTUDIO, LOS MÁS POBRES SON LOS MÁS VULNERABLES

Un sondeo difundido por el Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas afirma que los adolescentes más pobres son los que están más expuestos al cigarrillo, ya sea por fumar o por recibir el humo ajeno. La edad promedio de iniciación en el tabaco es de 12 años

Los adolescentes que concurren a escuelas de áreas más pobres o reciben asistencia social tienen un 33% más de probabilidades de ser fumadores. Así lo asegura un estudio realizado por el Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas, difundido ayer.

El mismo fue financiado por el Gobierno de Canadá, a partir de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, realizada en 2007 por el Programa Nacional de Control del Tabaco.

También reporta que los jóvenes más pobres están un 30% más expuestos al humo ajeno y un 35% más si todavía no lo hicieron. La edad promedio para comenzar a fumar es 12 años.

Desde el Ministerio de Salud, explicaron que los datos que arroja la investigación se conciden con otras recientes de la OMS, que afirman que en los hogares pobres se gasta un 10% de los ingresos en tabaco.

Mario Virgolini, coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco expresó que "si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres. Y las edades de inicio son muy tempranas".

El funcionario reclama "una ley nacional de control de tabaco", que provea "herramientas clave para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción".

Dicha ley se encuentra en el Congreso a la espera de ser tratada por la Comisión de Presupuesto y en teoría habrá consenso para ponerla en marcha.

JÓVENES DE BARRIOS HUMILDES SON MÁS PROPENSOS

A FUMAR

Según nuevos datos del análisis realizado en el año 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes, los jóvenes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del nivel secundario de nuestro país fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar a fumar y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia.

El estudio, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Asimismo, estos jóvenes tienen un 66% más de chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos.

El trabajo analizó los datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina por el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación en 2007, en el cual se encuestaron a 4926 alumnos de entre 13 y a 15 años de 125 escuelas de todo el país.

Los resultados de esta investigación van en sintonía con los datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud, a través de los cuales se observa que a nivel mundial, los hogares carenciados gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco.

"Si bien el porcentaje de fumadores está bajando lentamente, tanto en adultos como en adolescentes, la proporción de niños y adolescentes fumadores sigue siendo muy alta, especialmente en mujeres, y las edades de inicio muy tempranas. Si contáramos con una ley nacional de control del tabaco, tendríamos herramientas claves para evitar que muchos niños de todos los sectores comiencen este camino de la adicción" explicó Mario Virgolini, Coordinador del Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación.

Monitoreo

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes fue utilizada por más de 160 países en los últimos 10 años para monitorear la prevalencia de tabaquismo en jóvenes. La información utilizada para evaluar la pobreza de las escuelas fue provista por el INDEC, mediante el Censo 2001, y por investigaciones del Ministerio de Educación de la Nación del año 2007.

“Para proteger a los jóvenes, particularmente los de menor nivel socioeconómico, es necesario incrementar los precios del tabaco, ya que el costo de un paquete de cigarrillos en la Argentina es uno de los más bajos de Sudamérica y del mundo”, argumentó Raúl Mejía, director de la Mentoría en Investigación en Control del Tabaco y médico del Área de Medicina Interna del Hospital de Clínicas.

Bruno Linetzky, investigador del Ministerio de Salud de la Nación y becario de la Mentoría, manifestó que “uno de los objetivos que hay que tener en cuenta en el desarrollo de un país es que la brecha entre las clases sociales que más tienen y las que menos tienen disminuya en todo sentido, no sólo a nivel económico sino también a nivel de los indicadores de salud”.

NOTICIAS INTERNACIONALES

Agencia UPI / 23/05/11

EN ARGENTINA ADOLESCENTES POBRES SON MÁS PROPENSOS A FUMAR

En el país los adolescentes de los estratos más pobres de la población tienen mayor propensión a comenzar a fumar a edades más tempranas arrojó una investigación.

Los adolescentes con menores recursos socioeconómicos que asisten a los tres primeros años del nivel secundario de nuestro país fuman más, están más expuestos al humo del tabaco ajeno, son más vulnerables a empezar a fumar y adquieren cigarrillos sueltos con mayor frecuencia, según nuevos datos del análisis realizado en el año 2010 por investigadores del Ministerio de Salud de la Nación y del Hospital de Clínicas sobre la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes.

El estudio, financiado por el Gobierno de Canadá, revela que los adolescentes que asisten a escuelas de áreas más pobres o que reciben asistencia social tienen un 35% más de probabilidades de ser fumadores, un 30% más de estar expuestos al humo de tabaco ajeno y un 35% más de empezar a fumar, si aún no lo hicieron, ya que la edad promedio en la que se empieza a fumar es a los 12 años. Asimismo, estos jóvenes tienen un 66% más de chances de adquirir tabaco en forma de cigarrillos sueltos.

El estudio analizó los resultados de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes realizada en Argentina por el Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación en el año 2007, en el cual se encuestaron a 4926 alumnos de entre 13 y a 15 años de 125 escuelas de todo el país. Y los resultados de la investigación van en sintonía con los datos publicados recientemente por la Organización Mundial de la Salud, a través de los cuales se observa que a nivel mundial, los hogares carenciados gastan el 10 % de sus ingresos en el consumo de tabaco.