



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

División de Estudios de Postgrado
Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 20

**COMPARACIÓN DE LAS PREFERENCIAS DE LOS ADOLESCENTES
Y EL PERSONAL DE SALUD RESPECTO A LOS ANUNCIOS DE
MARKETING SOCIAL ANTI-TABACO**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Presenta:

JUAN CARLOS CASTILLO BARRAGÁN

Tutora:

DRA. MARIA DEL PILAR LAVIELLE SOTOMAYOR

Asesor Metodológico:

DRA. VICTORIA PINEDA AQUINO

Generación 2009 – 2012

MÉXICO D.F.

2011



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

TUTORA:

DRA. LAVIELLE SOTOMAYOR MARIA DEL PILAR DEYANIRA
INVESTIGADOR ASOCIADO B CMN XXI, IMSS, HOSPITAL GENERAL DE
MÉXICO OD.

ASESOR METODOLÓGICO:

DRA. PINEDA AQUINO VICTORIA.

ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR, MAESTRIA EN EPIDEMIOLOGÍA
CLÍNICA, COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN
SALUD UMF 20.

Vo.Bo.

AGUIRRE GARCIA MARIA DEL CARMEN
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR

Vo. Bo.

DRA. VEGA MENDOZA SANTA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
PROFESARA TITULAR DEL CUSO DE ESPECIALIDADES EN MEDICINA
FAMILIAR NO 20

DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO

A ese ser Maravilloso a quien le dedico mis triunfos siempre mi madre.

A la persona que siempre me aconseja certeramente y siempre respetaré, mi padre.

Al amor de mi vida que siempre está a mi lado incondicionalmente, me brinda su apoyo y su amor, Adriana, siempre juntos.

Al motor inagotable que día con día me inspiran para superarme en todos los aspectos, y que son mis princesas hermosas Itan y Jani.

A Patricia, Flor y Lalo que han soportado hasta ahora el carácter y genio de Juan.

Agradezco primeramente a Dios que me ha permitido llegar a donde estoy y me ha mantenido junto a mi familia que me ha apoyado siempre y en todo momento.

A mi asesora Dra. Pilar, que sin su ayuda, dedicación y tolerancia no hubiera sido posible la realización de esta tesis.

A mis profesores que siempre me estimularon día con día a superarme.

A mis compañeros que con su ayuda hicimos posible juntos terminar lo iniciado.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
I. ANTECEDENTES.....	3
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN.....	11
III. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	12
IV. OBJETIVOS DEL ESTUDIO.....	13
OBJETIVO GENERAL.....	13
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
V. HIPÓTESIS.....	14
VI. MATERIAL Y MÉTODOS.....	15
1. Diseño de estudio.....	15
2. Características donde se realizó el estudio.....	15
3. Población de estudio.....	15
4. Muestra.....	15
4.1 Criterios de selección de la muestra.....	15
4.2 Calculo del tamaño de la muestra.....	16
5. Instrumentos de medición.....	16
VII. DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	18
VIII. ANALISIS DE DATOS ESTADISTICOS.....	20
IX. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO.....	21
X. FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ÉTICOS.....	23
XI. RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS.....	26
XII. RESULTADOS.....	27
XIII. DISCUSIÓN.....	49
XIV. CONCLUSIONES.....	51
XV. BIBLIOGRAFÍA.....	52
XVI. ANEXOS.....	55

**“COMPARACIÓN DE LAS PREFERENCIAS ENTRE LOS ADOLESCENTES
Y EL PERSONAL DE SALUD RESPECTO A LOS ANUNCIOS DE
MARKETING SOCIAL ANTI-TABACO”**

RESUMEN

COMPARACIÓN DE LAS PREFERENCIAS DE LOS ADOLESCENTES Y EL PERSONAL DE SALUD RESPECTO A LOS ANUNCIOS DE MARKETING SOCIAL ANTI-TABACO

Castillo Barragán Juan Carlos¹. Lavielle Sotomayor M.². Pineda Aquino V.³

1. Médico residente del curso de especialización en Medicina de Familia

2. Investigador Asociado B, CMN siglo XXI, IMSS, Hospital General de México OD

3. Médico Especialista en Medicina Familiar, Coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud UMF 20.

OBJETIVO: Identificar si existen diferentes perspectivas entre los adolescentes y el personal de salud respecto a mensajes publicitarios antitabaco. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Fue medido el grado de aceptabilidad de 40 carteles publicitarios antitabaco por medio de 4 preguntas: 1.-que tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel, 2.- que tanto puedes recordar la imagen, 3.- que tanto te gusto el cartel, 4.- Que tanto te llamó la atención el cartel. La aceptabilidad fue evaluada por un grupo de 61 adolescentes de nivel medio superior y 14 enfermeras. **RESULTADOS:** La edad promedio de los adolescentes fue de 15.8 ± 0.97 años, hubo una mayor proporción de mujeres 63.8% mujeres. El 21% de los adolescentes fuma. El grupo de enfermería estuvo constituido totalmente por mujeres, con una edad promedio de 43 ± 9 años y el 14.2% de ellas fuma. Se observó diferencias significativas en los promedios de las preferencias de los adolescentes y las enfermeras en los siguientes carteles: cartel 2 (\bar{X} : 4.8 vs 7.5), cartel 3 (\bar{X} : 4.8 vs 7.5), cartel 6 (\bar{X} : 4.0 vs 7.5), cartel 10 (\bar{X} : 6.0 vs 8.0), cartel 18 (\bar{X} : 6.3 vs 8.4), cartel 21 (\bar{X} : 5.8 vs 2.6), cartel 24 (\bar{X} : 5.2 vs 7.5), cartel 34 (\bar{X} : 6.3 vs 8.4). Donde solo el cartel 21 fue evaluado más alto por los adolescentes que las enfermeras. **CONCLUSIONES:** Existe diferencia en las preferencias de los adolescentes y las enfermeras respecto a las imágenes y contenido de los mensajes que se utilizan en las campañas anti-tabaco. Los adolescentes prefieren anuncios en donde se muestren imágenes novedosas creativas, poco comunes y que tengan más dibujos animados, en tanto enfermería prefieren aquellos que presenten las complicaciones en la salud debidas al consumo tabaco. El sistema de salud, tiene que trabajar más para poder aplicar la estrategia de marketing social para vender la salud y mejorar el impacto que se requiere para llegar a nuestros adolescentes.

Palabras claves: marketing social, adolescentes, personal de salud, preferencias publicitarias, mensajes antitabaco.

ABSTRACT

COMPARISON OF PREFERENCES OF ADOLESCENT AND HEALTH PERSONAL NOTICES REGARDING ANTI-SOCIAL MARKETING SNUFF

Castillo Barragan Juan Carlos.¹Lavielle Sotomayor M.² Pineda Aquino V.³

1. Resident physician specialization course in Family Medicine

2. Research Associate B, XXI century CMN, IMSS, Hospital General de Mexico OD

3. Medical Specialist in Family Medicine Education Coordinator UMF 20.

To identify whether there are different perspectives among young people and health staff about smoking advertisements. **MATERIAL AND METHODS:** It was measured the degree of acceptability of 40 anti-smoking billboards using 4 questions: 1.-that both can remember what the message said the poster, 2.- much you can remember the image, 3 .- much you liked the poster, 4 .- How much you notice the poster. Acceptability was assessed by a group of 61 teenagers from high school level and 14 nurses. **RESULTS:** The average age of the adolescents was 15.8 ± 0.97 years, a higher proportion of women, women 63.8%, 21% of adolescents smoke. The nursing team was composed entirely of women, with an average age of 43 ± 9 years and 14.3% of them smoke. A significant difference in average preferences of adolescents and nurses in the following posters: Poster 2 (: 4.8 vs 7.5), poster 3 (: 4.8 vs. 7.5), Poster 6 (: 4.0 vs. 7.5), poster 10 (: 6.0 vs 8.0), poster 18 (: 6.3 vs. 8.4), poster 21 (: 5.8 vs. 2.6), poster 24 (: 5.2 vs. 7.5), poster 34 (: 6.3 vs. 8.4). Where only the sign 21 was assessed by adolescents higher than nurses. **CONCLUSIONS:** There is a difference in the preferences of adolescents and nurses regarding the images and content of the messages used in anti-snuff campaigns. Teenagers prefer ads where novel images are displayed creative, unusual and have more cartoons, while nurses prefer those that present the health complications due to snuff use. The health system has to work harder to apply the social marketing strategy to sell health and improve the impact need to reach our teens.

Keywords: social Marketing, adolescents, health personal, marketing preferences, anti smoking message.

ANTECEDENTES

El tabaco es una planta de la familia de las solanáceas, originaria de América, los mayas son el primer pueblo del que sabemos con seguridad que consumía tabaco de diversas formas (inhalándolo, masticándolo, en bebidas e incluso se aspiraba por la nariz). (1, 2)

El tabaquismo es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos, la nicotina; la acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica perteneciente al grupo de las adicciones y está catalogada en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (3, 4)

En 1956 la OMS declara que el tabaquismo es la primera causa prevenible o evitable de muerte precoz. En 1962, un informe del Real Colegio de Médicos de Londres, muestra una tasa de mortalidad por cáncer de pulmón incrementada en los fumadores de cigarros. En 1964 aparece el informe Terry (encargado por el presidente Kennedy) donde se pone de manifiesto que la mortalidad general en los fumadores es casi el doble que en los no fumadores. (1)

De acuerdo a la encuesta sobre el consumo de tabaco llevada a cabo en el 2008 en el Distrito Federal se encontró que de la población entre 18 y 65 años (cerca de 3 millones personas), 53.5% habían probado alguna vez en su vida el cigarro; el 68.2% eran hombres y el 40.7% mujeres.

En México uno de los problemas de salud que causa gran preocupación, es el hábito de consumo de tabaco entre los adolescentes. La edad promedio de inicio de consumo de tabaco en la población del Distrito Federal fue en los hombres a los 15.7 años y en las mujeres a los 18.5 años. De acuerdo a los datos proporcionados por las clínicas de tabaquismo de instituciones de salud, la secundaria es la primera puerta de ingreso al tabaco para la mayoría de los fumadores mexicanos y el primer cigarro es suficiente para que uno de cada 10 que lo prueba no lo vuelva a dejar. Casi un millón de adolescentes de entre 12 y 17 años consume cigarrillos de manera cotidiana. (5, 6)

Así mismo, el 90.8% de los fumadores activos consume menos de 16 cigarrillos al día, 7.2% de 16 a 25 cigarrillos y 1.9% más de 26 cigarrillos. Desafortunadamente,

la mayoría de estos adolescentes fumadores mantendrán el hábito de fumar en la edad adulta.

En México si hace 20 años había una mujer que consumía tabaco por cada cinco hombres, ahora la proporción es de una mujer por cada cuatro hombres con ese hábito. En dos décadas, las mujeres que tienen el hábito de consumir tabaco pasaron de 16% al 20%, por lo que entre las mujeres y los adolescentes las compañías tabacaleras han encontrado un creciente nicho de mercado, son los nuevos rehenes del cigarrillo. En relación a las razones del inicio del consumo de tabaco se encontró que el 56.2% de los fumadores iniciaron el consumo de tabaco por curiosidad, mientras que 35.4% de los hombres y 33.1% de las mujeres comenzaron a hacerlo por convivencia con familiares, amigos o compañeros fumadores.

Al costo humano se unen los financieros: el sector de salud en México registró en 2009 gastos totales por alrededor de 75 mil 200 millones de pesos (más de seis mil 56,7 millones de dólares estadounidenses) en la atención de patologías vinculadas con la adicción al tabaco; los hogares más pobres con personas fumadoras dedicaron en 2008 un 4.1% de sus gastos totales a sostener esta conducta. (7)

Consumir tabaco durante la adolescencia reduce la tasa de crecimiento pulmonar, la función pulmonar máxima, y el nivel de condición física, así mismo aumenta el riesgo de problemas respiratorios. La probabilidad de desarrollar dependencia a la nicotina es mayor en personas quienes iniciaron el consumo de tabaco a edades tempranas. En la muerte por nicotina (con una dosis de 60mg aproximadamente), el paciente intenta respirar pero no puede llenar y vaciar sus pulmones: la nicotina bloquea la parte del sistema nervioso encargada de esa función. (1)

ESTRATEGIAS PARA DEJAR DE FUMAR

Dejar de fumar supone un cambio de conducta que responde a un proceso en el que cada fumador pasa por varias fases a lo largo de un tiempo. Los fumadores se encuentran en una u otra fase en función del menor o mayor grado de motivación para dejar de fumar. (8, 9)

FASES PARA DEJAR DE FUMAR

PRECONTEMPLACIÓN	No se ha planteado seriamente la idea de dejar de fumar, no percibe como un problema su conducta de fumar
CONTEMPLACIÓN	Planteamiento serio de cambio en los próximos 6 meses, se caracteriza por la ambivalencia o sentimientos contrapuestos respecto al hecho de fumar
PREPARACIÓN	Es capaz de fijar una fecha y pensar un plan para dejar de fumar en el próximo mes
ACCION	Dejar de fumar. No fuma durante menos de 6 meses
MANTENIMIENTO	Se mantiene sin fumar durante más de 6 meses
EXFUMADOR	Persona que, habiendo sido fumador, ha dejado de fumar hace más de 1 año
RECAIDA	Cuando aparece, hay que normalizar la situación y que se vea como una fuente de aprendizaje para el intento definitivo; comprobar los errores que se han cometido, e intentar generar un nuevo compromiso del paciente para volver a dejar de fumar, después de un tiempo.

De acuerdo a los reportes de diversos estudios, se ha encontrado que existen diversas razones por las cuales los adolescentes dejarían de fumar. En una muestra de adolescentes se encontró que el ahorro de dinero fue la razón más citada (57%) como un motivador para convencer a esta población a dejar de fumar. Además, tener hijos, salir con un no fumador, y ver a alguien enfermo debido al tabaquismo fueron los principales motivadores. (9)

El 81.5% de los fumadores activos entre 18 y 65 años ha escuchado hablar sobre algún medicamento que ayuda a dejar de fumar. De ellos, sólo el 38.7% están de acuerdo en que si decidieran dejar de fumar, las medicinas (chicles y parches con nicotina o bupropión) les ayudarían a hacerlo; 29.8% opinaron que dichas medicinas son muy caras; 25.4% contestaron que estas medicinas pueden dañar su salud; 6.5% respondieron que esas medicinas son muy difíciles de conseguir. Finalmente, 74.2% mencionó que si decidieran dejar de fumar, podrían hacerlo sin la ayuda de las mencionadas medicinas.

De las estrategias para reducir el consumo de tabaco, el uso del Internet tiene el potencial para crear redes de apoyo social a los adolescentes que consumen tabaco, a través de salas de chat y vehículos similares, lo que puede facilitar el abandono del inicial y mejorar la abstinencia a largo plazo. Los sitios web que parecen estar más orientados a los jóvenes tienden a tener más "flash", animación, historias de interés sobre los adolescentes que están intentando dejar de fumar, concursos y clubes de adolescentes orientados y salas de chat.

Se han hecho estudios, vía telefónica, sobre brindar ayuda para dejar de fumar ofreciendo vales de descuento así como tratamiento completo pagado, teniendo como resultado que solo 45% de la población llamada aceptaría el tratamiento. Los dos principales obstáculos a la penetración de los servicios son la preferencia de los adolescentes a dejar de fumar sin ayuda y la creencia de que un determinado servicio no ayudaría al participante. (10)

Tenemos que estudiar la forma de hacer que los servicios de cesación del tabaco sean más atractivos para los adolescentes, y explorar lugares fuera del entorno escolar que pueden presentar oportunidades para la intervención. Los adolescentes necesitan sentirse cómodos no sólo con la idea de que dejar de fumar es importante, pero también con el concepto de que hay ayuda disponible y que es aceptable para buscar ayuda. (9)

En México la Ley General contra el tabaco exige que las cajetillas tengan una frase o mensaje escrito, que debe ser de alto impacto preventivo, claro, visible, legible y no deberá ser obstruida por ningún medio.

La Secretaría de Salud tiene como función coordinar las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo; promover y organizar los servicios de detección temprana, orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el consumo; investigar sus causas y consecuencias; fomentar la salud considerando la promoción de actitudes y conductas que favorezcan estilos de vida saludables en la familia, el trabajo y la comunidad; y desarrollar acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de productos del tabaco principalmente por parte de niños, adolescentes y grupos vulnerables.

Finalmente promover espacios 100% libres de humo de tabaco y programas de educación para un medio ambiente libre de humo de tabaco, en las escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior. (11)

En el IMSS desde el 2006 entró en vigor de que todas sus instalaciones médicas y no médicas libres de humo de tabaco, prohibiendo fumar en todos los espacios interiores, exteriores y estacionamientos del conjunto donde se encuentran los edificios propios o rentados por el IMSS.

MARKETING SOCIAL COMO ESTRATEGIA ANTITABACO

Es conocido que las acciones de la industria tabacalera en términos de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco están dirigidas a estudiantes.

En la encuesta nacional de tabaquismo aprobada por la OMS y aplicada en México se obtuvo que 92.4% de los jóvenes reportaron haber visto anuncios de tabaco en espectaculares.

La publicidad del tabaco en los medios de comunicación y en las películas de cine promueve una imagen equívoca del consumo de tabaco entre los estudiantes; donde fumar es glamoroso y socialmente aceptado y ayuda a sentirse mejor en las fiestas; así mismo, el atractivo físico del fumador es otra de las falacias que promueve la industria tabacalera.

De la misma manera, encontramos que existe un gran desconocimiento acerca de los mecanismos a través de los cuales el consumo prolongado del tabaco aumenta la probabilidad de crear dependencia hacia la nicotina y por lo tanto cómo esta adicción dificulta de manera importante abandonar el hábito tabáquico.

El 61% de los estudiantes fumadores refirieron haber intentado dejar de fumar, comentando que una campaña antitabaco intensa en los medios de comunicación podría hacer declinar la prevalencia de consumo entre adultos y adolescentes, demostrando con ello que los esfuerzos educativos, las campañas en medios de comunicación, las actividades en la escuela y en la comunidad pueden retrasar la edad de inicio y, mejor aún, prevenir el inicio de consumo de cigarrillos en los adolescentes. (12, 13, 14)

En la actualidad uno de los procedimientos que se han implementado para combatir el hábito tabáquico son las campañas que utilizan como estrategia el marketing social. El cual es definido como una estrategia que permite el cambio de ideas, creencias, hábitos, mitos, actitudes, acciones, comportamientos, conductas, valores o prácticas sociales para mejorar y desarrollar integralmente la salud de los individuos y las comunidades intervenidas por los planeadores de la salud; mediante la investigación de necesidades, la planeación, ejecución y control de programas de comunicación y educación social en salud, basado en las técnicas del mercadeo comercial que permite el análisis y conocimiento ordenado y sistematizado de el producto social a promover (la salud), la comunidad (audiencia o grupo objetivo a intervenir) para diseñar mensajes, seleccionar los medios de difusión, difundir los mensajes, y controlar y evaluar el impacto de los mismos, que reforzaran los hábitos y los comportamientos saludables. (15,16, 17)

El marketing social se basa en la investigación acerca de cómo satisfacer las necesidades de tipo social, humano, espiritual extendiendo su campo de acción a asociaciones, fundaciones públicas y privadas sin lucro, organización de la sociedad civil, gubernamentales, internacionales y entidades del Estado. (17)

Mantener enfocado en el público blanco, sus deseos e inquietudes y canalizar a través de mensajes convincentes creativos y motivadores son la manera de garantizar el éxito. (18, 19)

El ciudadano espera ser escuchado y persuadido, por lo que realizar actualmente campañas basadas en un Marketing social resulta ser eficaz para cambiar el comportamiento de los ciudadanos.

El marketing social ha sido utilizado en diversos programas de salud. En campañas para incrementar la actividad física en niños, en televisión, radio y carteles, así como en mejorar los lugares recreativos y crear lugares seguros para la actividad física (20, 21). También para promover la actividad física en adultos con campañas publicitarias acerca de las complicaciones del sedentarismo mejorando hasta en un 30 % la actividad durante 6 meses. (21, 22)

Se ha empleado para disminuir la ingesta de bebidas alcohólicas, logrando disminuir en un 5% ese comportamiento. (23)

También se ha utilizado para disminuir la transmisión del VIH, con un incremento en el uso de condón de un 50% a un 80%. La primera campaña antitabaco se llevo a cabo en Florida, reduciendo en un 19% en un año el tabaquismo en una campaña nacional. (24, 25).

Las escuelas son el lugar ideal para desarrollar actividades de promoción de estilos de vida saludable, ya que permiten llegar a muchos jóvenes en una etapa crítica en su desarrollo, y a otros segmentos de la población como maestros, familias y miembros de la comunidad. (13,14)

EL MARKETING SOCIAL Y EL PERSONAL DE LA SALUD

Las campañas dirigidas a promover cambios en las conductas de riesgo para la salud han tenido escaso éxito debido a diversos factores entre los que encontramos:

- a) A pesar que la mercadotecnia social ha sido utilizada en diversos países con éxito para modificar creencias y actitudes; sin embargo, en los países en vías de desarrollo, el personal de salud no se tiene un conocimiento adecuado del manejo de la mercadotecnia como estrategia de venta de productos y servicios de salud, mientras que en el mundo contemporáneo es cada vez más una herramienta conocida y utilizada en todas las esferas de la sociedad y la economía. (26, 27) Por lo que es necesario crear una cultura de mercadotecnia en la cual el conjunto de ideas, creencias, actitudes y valores que tienen los profesionales y directivos respecto a la mercadotecnia sanitaria, se correspondan con la esencia de esta ciencia y que por consiguiente, facilite un comportamiento hacia su utilización.

Cuando esto se logre se podría decir que la mercadotecnia se ha incorporado a la cultura organizacional en el Sistema Nacional de Salud. (27, 28, 29).

- b) Así mismo, otra barrera para la utilización exitosa de las campañas para promover los cambios de creencias y actitudes relacionados con conductas de riesgo radica en que el personal de salud elabora las campañas de promoción desde una perspectiva meramente biológica y no se considera la perspectiva de los usuarios de los sistemas de salud. (28)

Existen muy pocos estudios donde se comparen la perspectiva del personal sanitario y los usuarios, respecto a diferentes temas de salud, y mucho menos que evalúen el grado de concordancia entre estos dos grupos respecto a la forma como debe ser abordado la promoción de la salud.

De la revisión de la literatura, solo se ha podido encontrar estudios donde se hacen diferencias sobre la perspectiva que tiene el personal de salud en comparación con pacientes sobre los riesgos a la salud. En estos estudios se ha encontrado por un lado que el paciente le preocupa más el riesgo de ser mal diagnosticado, recibir un mal tratamiento y ser maltratado por el personal de salud, en cambio por las enfermeras consideran que para ellas un riesgo importante es la mala identificación del paciente, sitio correcto de la cirugía y mal apego a las medidas higiénico – dietéticas, fármacos administrados erróneamente por lectura errónea o escritura no legible. Por lo que de acuerdo a sus diferentes perspectivas nos podemos dar cuenta que existe una diferencia importante en la percepción del personal de salud y de los usuarios. (28, 29)

Por lo que resulta de suma importancia evaluar las diferentes perspectivas en cuanto a las campañas antitabaco entre adolescentes y personal de salud.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

En la actualidad el número de pacientes con cáncer, enfermedades pulmonares, cardiovasculares, renales, de hígado, cerebrales ha ido en aumento, provocando un costoso aumento de inversión en el tratamiento de estas personas de 75 mil 200 millones de pesos en la atención de patologías vinculadas con la adicción al tabaco, siendo un factor principalmente modificable.

La edad de inicio del tabaquismo en México es en la adolescencia. Casi un millón de adolescentes de entre 12 y 17 años consume cigarrillos de manera cotidiana por lo que los efectos y complicaciones de éste se presentan a etapas más tempranas.

De acuerdo a las encuestas nacionales, la prevalencia de fumadores adolescentes se ha incrementado a pesar que la ley general de salud prohíbe desde 1984 la venta de cigarros a menores de edad.

Se han implementado diferentes estrategias antitabaco, sin embargo no han tenido el impacto requerido para disminuir el número de adolescentes fumadores; probablemente no se ha tenido éxito debido a que estas estrategias no cumplen con las expectativas que quisieran los adolescentes, solo proponen y llevan a cabo acciones desde el punto de vista del personal de salud. Se debe crear una estrategia publicitaria que tenga la sensibilidad de llegar a los adolescentes para poder modificar su actitud de fumar.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen diferencias entre los adolescentes y el personal de salud en relación a la aceptabilidad de mensajes publicitarios para la disminución del consumo de tabaco?

III. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

OBJETIVO GENERAL

Identificar las diferencias en las preferencias de los adolescentes y el personal de salud respecto a los anuncios de Marketing social antitabaco

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el porcentaje de adolescentes fumadores en alumnos del CCH Vallejo

Identificar las razones por las cuales los adolescentes tienen el hábito de fumar.

Construir mensajes publicitarios dirigidos a reducir el consumo de tabaco en adolescentes

Comparar el grado de aceptabilidad de los mensajes publicitarios dirigidos a reducir el consumo de tabaco entre las preferencias de los adolescentes y de personal de salud

V. HIPÓTESIS

Es diferente el grado de aceptabilidad de los mensajes publicitarios para disminuir el consumo de tabaco, entre los adolescentes y el personal de salud.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. DISEÑO DEL ESTUDIO

Transversal analítico.

2. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DEL ESTUDIO

- El estudio se realizó en el CCH Vallejo de la Universidad Nacional Autónoma de México, que se encuentra localizado en Av. Cien Metros.
- En la UMF 20 Vallejo, perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social en el auditorio

3. POBLACIÓN DE ESTUDIO

- Estudiantes de bachillerato del CCH Vallejo de la UNAM inscritos en el ciclo escolar 2010 – 2011, participando alumnos de los 3 años escolares de los turnos matutino y vespertino.
- Enfermeras que se encuentra laborando en la UMF 20 del turno matutino.

4. MUESTRA

4.1 Criterios de selección de la muestra

Inclusión

- Estudiantes que deseen participar en el estudio
- Enfermeras que deseen participar

Exclusión

- Que por cualquier razón no puedan contestar el cuestionario.

Eliminación

- Estudiantes con encuestas incompletas.
- Enfermeras con encuestas incompletas

4.2 CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para la evaluación de los anuncios publicitarios por el grupo de adolescentes y del personal de salud, no se llevó a cabo cálculo de tamaño de la muestra. Se utilizó una muestra no probabilística con un grupo natural, por conveniencia.

5. INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Se aplicó un cuestionario con las siguientes dimensiones:

1.- Datos socio demográficos.- edad, sexo.

2.- Datos de marketing:

a) Se llevó a cabo entrevistas semi-estructuradas con adolescentes para determinar las razones por la cuales consumen tabaco. Las cuales fueron video-grabas y transcritas para su análisis. La guía de entrevista incluyó las siguientes preguntas:

¿Por qué te gusta fumar?

¿Qué es lo más agradable de fumar en la escuela?

¿Con que asocias el fumar?

¿Qué imágenes te vienen cuando piensas en el tabaco?

¿Cómo te ves fumando?

¿Qué tipo de personas son las que fuman?

¿Qué aspectos positivos tiene el fumar?

¿Qué características positivas tienen las personas que fuman?

¿Cuál es el tipo de personas que les gusta ser?

¿Cómo se ven así mismos?

¿Qué tipo de persona te parece que es más atractiva?

¿Qué tipo de persona te parece más “cool”?

¿Cuáles serán los obstáculos para que tu escuela fuera libre de humo de tabaco?

b) Se elaboraron 4 preguntas para evaluar la pertinencia de los mensajes publicitarios en términos de la facilidad con la que podía ser recordado los mensajes así como las imágenes de cada uno de los carteles, a través de una escala visual análoga del 1 al 10; donde 1 es nada y 10 es mucho:

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

NOMBRE DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
a) Dependiente			
<i>Preferencias de mensajes de marketing antitabaco de social</i>	Autoevaluación subjetiva del adolescente y personal de salud sobre mensajes publicitarios antitabaco	4 preguntas para evaluar la aceptabilidad de los mensajes publicitarios en términos de 1.- la facilidad con la que podía ser recordado los mensajes y las imágenes 2.-el grado en que les gusto cada cartel 3.- el grado en que le llamo la atención el cartel. Cada pregunta fue evaluada por medio de una escala visual análoga del 1 al 10, donde 1 es nada y 10 es mucho	Intervalo
b) Independiente			
<i>Grupo</i>	Conjunto de dos o más individuos que se relacionan y son interdependientes, y que se reunieron para conseguir objetivos específicos.	1.- adolescentes 2.- enfermeras	Nominal

c) Variables de confusión			
Edad	Años cumplidos desde la fecha de nacimiento al momento del estudio.	Se medió a través del interrogatorio directo al paciente de la fecha de nacimiento.	Intervalo
Sexo	Características fenotípicas y genotípicas que identifican al individuo como masculino y femenino.	Se observó directamente al Adolescente	Nominal

2.6 ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS

Se realizó de la manera que se comenta a continuación:

Se calculó t de student para determinar las diferencias en la aceptabilidad de los anuncios publicitarios en el grupo de adolescentes y de enfermería

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO

1.- Se inició la construcción de la pregunta a investigar después de una revisión de literatura médica, y por la importancia y necesidad de las estrategias publicitarias.

2.- Se realizó una reunión informativa y para el planeamiento del programa de trabajo con las autoridades correspondientes del CCH Vallejo, para aceptación de la investigación.

3.- Se realizaron entrevistas a adolescentes para conocer las expectativas, propuestas y opiniones sobre el tabaquismo. En donde se interrogaron las siguientes preguntas:

¿Por qué te gusta fumar?

¿Qué es lo más agradable de fumar en la escuela?

¿Cuántos de tus cuates fuman?

¿Con que asocias el fumar?

¿Qué imágenes te vienen cuando piensas en el tabaco?

¿Cómo te ves fumando?

¿Qué tipo de personas son las que fuman?

¿Qué aspectos positivos tiene el fumar?

¿Qué características positivas tienen las personas que fuman?

¿Cómo se ven así mismos?

¿Qué tipo de persona te parece que es más atractiva?

¿Qué tipo de persona te parece mas “cool”?

¿Cuáles serán los obstáculos para que tu escuela fuera libre de humo de tabaco?

4.- Se identificaron cuatro categorías de conductas para fumar: el social, por estrés, por rebeldía y por adicciones. De acuerdo a esto se realizaron cartelones promocionales sobre antitabaco dirigido a cada conducta encontrada.

5.- Se realizaron 120 cartelones con base a las conductas de riesgo obtenidos.

Primero se hicieron mensajes dirigidos a las conductas que fueran fáciles de recordar y que influyeran en el estrés, rebeldes, adictos y sociales.

Posteriormente se les agregó a cada mensaje una imagen que fuera atractiva y que estuviera en relación al mensaje y a cada conducta, incluyendo imágenes que mostraban las diversas complicaciones por el tabaquismo (imágenes de pulmones, dientes afectados así como de disfunción sexual), se insertaron también algunas imágenes con dibujos de comics.

6.- Se eligieron 61 estudiantes de primer, tercer y quinto semestre, con base a ello se hicieron dos grupos de 20 y uno de 21 a los que se les mostraron a 40 carteles diferentes a cada grupo, se les hizo una escala de evaluación visual para los carteles, para poder seleccionar los 40 carteles de mayor aceptación con las siguientes preguntas:

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gusto el cartel
- 4.- Qué tanto te llamo la atención el cartel

7.- Seguido de esto se presentaron los 40 carteles de mayor aceptación por los adolescentes a un grupo de enfermeras de la UMF 20, para comparar la calificación otorgada por ellas y los adolescentes.

FACTIBILIDAD Y ASPECTOS ÉTICOS

Se solicitó permiso y cooperación previos por parte de la dirección del Colegio de Ciencias y Humanidades.

No se compromete la vida, la integridad, ni se atenta contra los valores universales. Los resultados de este estudio serán manejados con completa confidencialidad, empleados para los fines y objetivos determinados en esta investigación.

Este estudio se apega a los acuerdos establecidos en los diferentes códigos de ética relacionados con la investigación en seres humanos.

Con el Código de Nüremberg, el cual aclara los principios básicos que regulan la realización ética de la investigación como son: capacidad de dar consentimiento, ausencia de coacción, comprensión de los riesgos y beneficios implícitos.

Así mismos respeta los Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en seres humanos entre los cuales mencionamos los siguientes; en la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la intimidad y la dignidad del ser humano. La investigación médica en seres humanos debe conformarse con los principios científicos generalmente aceptados, y debe apoyarse en un profundo conocimiento de la bibliografía científica, en otras fuentes de información pertinentes, así como en experimentos de laboratorio correctamente realizados y en animales, cuando sea oportuno.

Se apega a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial que hace referencia al deber del médico de promover y velar por la salud de las personas, mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, promover el respeto a todos los seres humanos para proteger su salud y sus derechos individuales.

Así mismo respeta los principios del Informe Belmont el cual establece los principios éticos fundamentales subyacentes a la realización aceptable de la investigación con seres humanos:

1.- Autonomía.- Los individuos deberán ser tratados como agentes con capacidad de decisión y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas.

2.- Beneficencia.- El concepto de tratar a las personas de una manera ética, implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar.

3.- Justicia.- Siempre que una investigación financiada con fondos públicos de como resultado el desarrollo de aparatos y procedimientos terapéuticos, la justicia demanda que estos avances no proporcionen ventajas sólo a aquellas personas que puedan pagarlas y que tal investigación no involucre indebidamente a personas o grupos que no estén en posibilidades de contarse entre los beneficiarios de las aplicaciones subsecuentes de la investigación.

También el estudio se apoya en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en su Título Segundo, que habla de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Artículo 13.- En toda investigación en la que el ser humano sea objeto de estudio, deberá prevalecer el criterio de respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

Artículo 14.- La investigación que se realice en seres humanos deberá desarrollarse conforme a las siguientes bases:

- a. Ajustándose a los principios éticos y científicos que lo justifiquen.
- b. Se realizará solo cuando del conocimiento que se pretenda producir no pueda obtenerse por otro procedimiento idóneo.
- c. Prevalecerán las prioridades de los beneficios esperados sobre los riesgos predecibles
- d. Deberá ser realizada por profesionales de la salud a que se refiere en artículo 144 de este reglamento.
- e. Contará con el dictamen favorable de las comisiones de investigación y ética de bioseguridad
- f. Se llevará a cabo cuando se tenga autorización del titular de la institución de atención de salud.

Artículo 16.- En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice. (30, 31)

RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y FINANCIEROS

HUMANOS:

Investigador, residentes, asesores

FÍSICOS:

Papel, hojas, bolígrafos, lápices, computadora, espacio físico, aula brindada por la Unidad de Medicina Familiar número 20, y del plantel del CCH Vallejo

FINANCIEROS:

Los recursos financieros fueron absorbidos por el investigador.

RESULTADOS

Datos generales:

Fueron incluidos 61 adolescentes y 14 enfermeras. La edad promedio de los adolescentes fue de 15.8 ± 0.97 años, hubo una mayor proporción de mujeres 63.8% mujeres y 36.0% hombres. El 21% de los adolescentes fuma. El grupo de enfermería estuvo constituido totalmente por mujeres, con una edad promedio de 43.9 ± 9 años, y el 14.2% de ellas fuma.

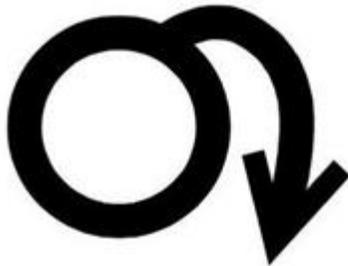
COMPARACIÓN DE LAS PREFERENCIAS HACIA LOS MENSAJES ENTRE EL PERSONAL DE SALUD Y LOS ADOLESCENTE

En el cartel 1 se puede observar que ambos grupos pudieron recordar muy bien el mensaje y la imagen. Así como fue del gusto de ambos grupos, ya que obtiene una calificación buena.

CUADRO 1. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 1 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.65	8.79	0.85
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.10	8.71	0.56
Qué tanto te gustó el cartel	7.40	7.07	0.76
Qué tanto te llamó la atención el cartel	8.10	7.71	0.72

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Sabías que al fumar... puedes decepcionar a tu pareja

En el cartel 2 se nos muestra que pueden recordar la imagen y el mensaje ambos grupos muy bien sin embargo a los adolescentes no les gustó ni les llamó la atención el cartel. A diferencia de las enfermeras.

CUADRO 2. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 2 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.25	8.71	0.49
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.00	8.29	0.25
Qué tanto te gustó el cartel	4.85	7.50	0.02
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.60	7.79	0.06

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Fumas ?... Seguro tienes una bonita sonrisa...

En el cartel 3. Se observa cómo hay mayor preferencia por parte de las enfermeras, siendo que los estudiantes solo recordaron el mensaje y la imagen, en cambio a la mayoría de las enfermeras les gusto el mensaje.

CUADRO 3. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 3 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.00	8.57	0.10
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.35	8.86	0.01
Qué tanto te gustó el cartel	4.85	7.57	0.01
Qué tanto te llamó la atención el cartel	4.30	8.07	0.001

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Los ganadores no fuman

En el cartel 4 se observa cómo recuerdan muy bien el mensaje y la imagen por parte de los estudiantes y enfermeras sin embargo una cantidad regular de estudiantes y de enfermeras les gusto el cartel.

CUADRO 4. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 4 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	9.05	8.00	0.19
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.15	8.5	0.17
Qué tanto te gustó el cartel	6.90	7.5	0.55
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.40	7.5	0.91

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Con el cigarro lo único que se te va a parar es el corazón

En el cartel 5 se observa cómo es un mensaje que recordaron y que fue más del agrado de los estudiantes, pero a los dos grupos les llamó regularmente la atención.

CUADRO 5. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 5 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.25	7.36	0.91
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.20	7.64	0.62
Qué tanto te gustó el cartel	6.50	5.86	0.56
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.25	6.36	0.92

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



¿Así es como te quieres ver?

En el cartel 6 se observa cómo hay un predominio de preferencia por parte de las enfermeras, ya que recuerdan bien el cartel y a una cantidad regular de ellas les gustó el cartel en cambio los estudiantes no les gustó ni llamó la atención.

CUADRO 6. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 6 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	5.55	8.79	0.00
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.25	8.36	0.01
Qué tanto te gustó el cartel	4.05	7.57	0.00
Qué tanto te llamó la atención el cartel	4.30	7.64	0.00

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Tu independencia la decides tú, no el tabaco que fumas tú.

En el cartel 7 se observa que es casi igual el recordatorio de la imagen y el mensaje, así mismo a un porcentaje similar les gustó y llamó la atención el cartel.

CUADRO 7. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 7 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.10	8.50	0.58
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.75	8.14	0.60
Qué tanto te gustó el cartel	7.10	6.93	0.84
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.55	7.57	0.33

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



La persona débil fuma y fuma hasta que se esfuma

En el cartel 8 se observa como por ambos grupos fue recordado bien el cartel, con gusto regular y llama la atención regular similar en ambos grupos.

CUADRO 8. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 8 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.15	8.43	0.08
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.45	8.21	0.68
Qué tanto te gustó el cartel	6.80	7.00	0.83
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.65	6.21	0.66

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



La regla de fumar se está rompiendo porque el cáncer la esta corrompiendo

En el cartel 9 se observa que ambos recordaron bien la imagen y el mensaje, pero se observa un predominio de gusto por parte de los estudiantes en relación con las enfermeras.

CUADRO 9. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 9 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P)
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.50	8.43	0.26
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.30	8.36	0.17
Qué tanto te gustó el cartel	6.65	5.64	0.36
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.40	5.86	0.62

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



El líder que fuma no es puma

En el cartel 10 se observa como ambos grupos recuerdan bien el mensaje y la imagen, así como del gusto de ambos grupos, sin embargo llamo más la atención al personal de salud.

CUADRO 10. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 10 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.70	8.50	0.35
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.60	8.57	0.22
Qué tanto te gustó el cartel	6.05	8.00	0.05
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.70	7.57	0.06

Fuente: encuesta visual a adolescentes y personal de salud



Si quieres ahorrar deja de fumar

En el cartel 11 se muestra muy alto porcentaje de recordar el mensaje y la imagen por parte de los dos grupos, al igual preferencia en gusto y llamó regularmente la atención a ambos grupos.

CUADRO 11. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 11 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.20	9.07	0.12
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.20	8.79	0.32
Qué tanto te gustó el cartel	7.50	7.36	0.86
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.05	7.36	0.75

Fuente: encuesta a adolescentes y personal de salud



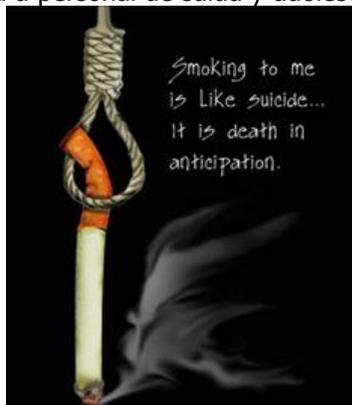
El placer es vivir, no fumar para sufrir

En el cartel 12 se observa un claro predominio de recordar el mensaje y la imagen, así como del mayor gusto por las enfermeras por el cartel.

CUADRO 12. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 12 ENTRE PERSONA DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.00	8.86	0.04
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.70	8.86	0.01
Qué tanto te gustó el cartel	4.85	6.93	0.09
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.25	6.93	0.14

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**Aleluya, aleluya
el cigarro acaba
con tu vida**

En el cartel 13 se observa que el personal de salud recuerda muy bien el cartel así como un predominio por parte del personal de salud sobre los adolescentes en el gusto y atención del mensaje. Sin embargo llamo la atención de forma regular a los adolescentes.

CUADRO 13. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 13 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.90	9.14	0.08
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.50	9.36	0.01
Qué tanto te gustó el cartel	6.80	8.07	0.19
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.00	8.00	0.29

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



CONSUME TABACO, CONSUME TU VIDA

En el cartel 14 se observa que ambos grupos recordaron muy bien la imagen el mensaje así como fue de su gusto por parte de ambos grupos.

CUADRO 14. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 14 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.50	8.64	0.83
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.40	8.86	0.48
Qué tanto te gustó el cartel	7.90	7.21	0.49
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.80	7.64	0.87

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Inhala la vida, no la muerte

En el cartel 15 se observa que ambos grupos recuerdan muy bien el cartel sin embargo no fue del gusto de los adolescentes si del personal de salud y de forma regular llamó la atención de ambos grupos.

CUADRO 15. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 15 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.00	8.79	0.24
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.45	8.64	0.74
Qué tanto te gustó el cartel	5.85	7.50	0.10
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.15	7.50	0.18

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**POR CADA
FUMADA NO SE
CONSUME SOLO
EL CIGARRO
TAMBIEN TU VIDA**

En el cartel 16 no se observa mucha diferencia entre los dos grupos en cuanto a recordatorio de la imagen y del mensaje así como del gusto, llamo la atención de forma regular a ambos grupos.

CUADRO 16. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 16 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.95	8.43	0.52
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.80	8.64	0.27
Qué tanto te gustó el cartel	7.65	7.14	0.52
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.35	7.36	0.99

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Tú decides como vivir ..o morir..

En el cartel 17 obtuvimos datos que informan que es muy similar el recordatorio y el gusto del cartel, con un claro predominio del personal de salud, sin embargo a ambos grupos les llamó la atención de forma regular el cartel.

CUADRO 17. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 17 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.80	8.64	0.22
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.90	8.64	0.29
Qué tanto te gustó el cartel	7.70	8.00	0.69
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.50	7.79	0.80

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



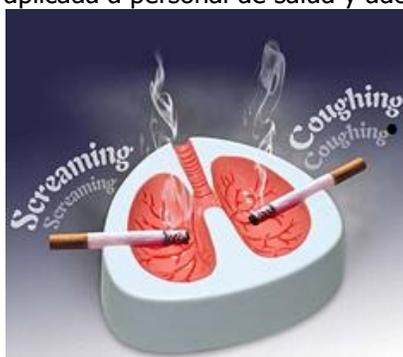
**Mata un cigarro
y salva una
vida...la tuya**

En el cartel 18 obtuvimos como resultado que el personal de salud recordó muy bien el cartel, así como fue del agrado de ambos con predominio del persona de salud, pero llamó muy bien la atención al personal de salud, en cambio no a los adolescentes.

CUADRO 18. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 18 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.30	9.36	0.00
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.70	9.14	0.00
Qué tanto te gustó el cartel	6.30	8.43	0.00
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.80	8.07	0.02

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**Los que sabemos
lo que queremos
no necesitamos
fumar..**

En el cartel 19 se observa los resultados similares en cuanto a recordar, gusto y llamó la atención muy bien a ambos grupos, siendo el cartel que más puntaje obtuvo por ambos grupos.

CUADRO 19. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 19 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	9.05	9.00	0.91
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.30	9.20	0.97
Qué tanto te gustó el cartel	8.90	7.90	0.14
Qué tanto te llamó la atención el cartel	8.70	7.90	0.33

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010

**ESTAS
SEGURO QUE
CONTROLAS
EL
CIGARRO?...**



En el cartel 20 se observa como más recordatorio del mismo por parte de las enfermeras, así como un gusto regular, y llamó la atención de forma regular en ambos grupos.

CUADRO 20. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 20 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.80	8.40	0.43
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.30	8.20	0.24
Qué tanto te gustó el cartel	6.60	7.00	0.71
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.70	6.70	0.97

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Y
tú...cuanto
tiempo
llevas?

En el cartel 21 se observa muy similar el recordatorio del cartel, sin embargo a diferencia del personal de salud, a los adolescentes les gustó más el cartel y les llamó más la atención a ellos, siendo el cartel en donde fue mayor la calificación que dieron los estudiantes en comparación con el personal de salud.

CUADRO 21. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 21 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.60	8.20	0.46
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.10	8.30	0.68
Qué tanto te gustó el cartel	7.70	6.00	0.06
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.8	2.6	0.00

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



No digas que el
tabaco es parte
de tu vida, es
parte de tu
muerte

En el cartel 22 se obtuvo también un porcentaje similar en cuanto a recordatorio y gusto de la imagen, así como llamó la atención de forma similar a ambos grupos.

CUADRO 22. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 22 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.20	8.40	0.16
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.90	8.60	0.32
Qué tanto te gustó el cartel	7.00	7.80	0.37
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.80	7.60	0.43

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Todo es un engaño el tabaco te hace daño

En el cartel 23 se observa cómo es recordado de forma regular por adolescentes y muy bien por parte del personal de salud, del gusto moderado de ambos, y llamó más la atención a los adolescentes que al personal de salud.

CUADRO 23. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 23 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.90	8.40	0.44
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.70	8.00	0.73
Qué tanto te gustó el cartel	7.00	7.00	0.98
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.20	6.80	0.64

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**El poder está en
tus manos, no en
el tabaco que
estas fumando.**

En el cartel 24 se observa cómo hay una mayor prevalencia en cuanto a recordar la imagen y el mensaje así como del gusto del cartel por el personal de salud, así como les llamó más la atención a ellos.

CUADRO 24. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 24 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	6.00	8.20	0.01
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.00	8.50	0.00
Qué tanto te gustó el cartel	5.20	7.50	0.01
Qué tanto te llamó la atención el cartel	4.90	7.20	0.01

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**Convive con humo
para morir,
convive sin humo
para vivir**

En el cartel 25 se muestra como la mayoría de ambos grupos recuerdan bien el cartel, les gustó de forma regular a ambos grupos así como les llamó la atención de forma regular a ambos grupos.

CUADRO 25. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 25 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.10	8.40	0.69
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.50	8.10	0.52
Qué tanto te gustó el cartel	6.60	6.40	0.82
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.70	6.50	0.86

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**Tu imagen no
mejora al
fumar... al
contrario ...
¡apesta!**

En el cartel 26 se observa como el personal de salud recuerda bien el cartel, los adolescentes de forma regular, así mismo les gustó y les llamó la atención el cartel de forma regular a ambos grupos.

CUADRO 26. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 26 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.70	8.50	0.23
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.60	8.50	0.15
Qué tanto te gustó el cartel	6.30	7.10	0.34
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.50	6.90	0.65

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Fumar es tan cool...

En el cartel 27 se observa como ambos grupos recordaron la imagen y el mensaje, así como fue del gusto de ambos grupos, y llamó la atención de ambos grupos.

CUADRO 27. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 27 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.00	8.10	0.90
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.60	8.40	0.75
Qué tanto te gustó el cartel	7.60	7.90	0.69
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.60	7.20	0.62

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



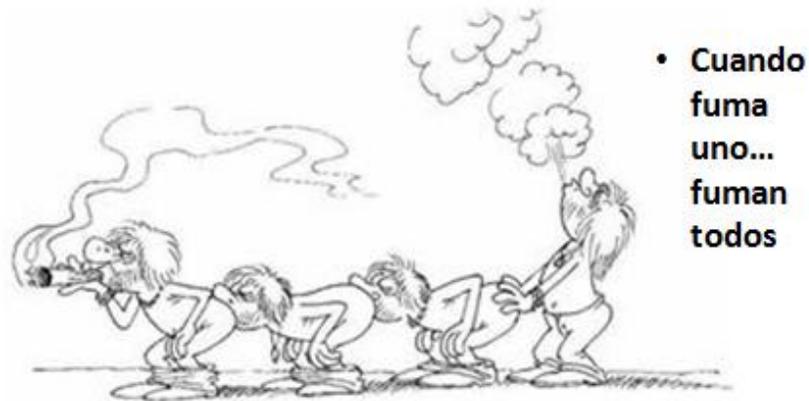
- **Si quieres ser adulto, fumar te ayudara a parecerlo...**
- **sabias que envejeces mas rápido al fumar.**

En el cartel 28 ambos grupos recuerdan muy bien el cartel así como fue del gusto regular de los adolescentes y de buen gusto por parte del personal de salud, llamando bien la atención de ambos grupos

CUADRO 28. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 28 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	9.30	9.10	0.74
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.40	9.10	0.55
Qué tanto te gustó el cartel	7.80	8.20	0.64
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.90	8.00	0.85

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010

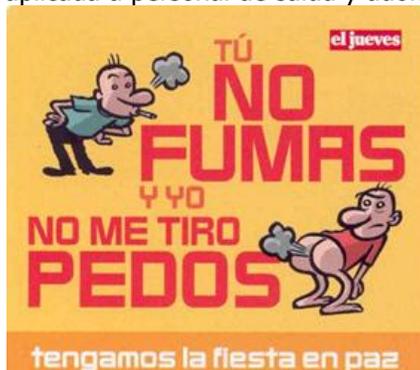


En el cartel 29 se observa que si es bien recordado por parte de los adolescentes y de forma regular por parte del personal de salud, sin embargo gustó y llamó la atención de forma regular ambos grupos.

CUADRO 29. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 29 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.60	7.60	0.33
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.70	7.20	0.13
Qué tanto te gustó el cartel	7.60	6.70	0.40
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.60	6.20	0.21

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Tú...¿De que lado estas?

En el cartel 30 recuerdan bien la imagen y el mensaje el personal de salud y de forma regular los adolescentes, sin embargo fue del agrado regular de ambos grupo, pero a los adolescentes no les llamó la atención tanto como a las enfermeras.

CUADRO 30. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 30 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.40	8.50	0.18
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.20	8.60	0.08
Qué tanto te gustó el cartel	6.30	7.50	0.22
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.80	7.50	0.14

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



En el cartel 31 se observa como lo recuerdan de forma regular ambos grupos, así como fue del agrado y llamó la atención también de forma regular en ambos grupos.

CUADRO 31. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 31 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.40	7.70	0.67
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.30	7.70	0.55
Qué tanto te gustó el cartel	6.60	6.70	0.89
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.20	6.00	0.85

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**El tabaco
esfuma tus
capacidades
no esfuma tu
estrés.**

En el cartel 32 recuerdan el mensaje y la imagen muy bien el persona de salud, y de forma regular los adolescentes sin embargo, fue del agrado y llamó la atención regular en ambos grupos.

CUADRO 32. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 32 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.20	8.30	0.13
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.60	8.40	0.03
Qué tanto te gustó el cartel	6.10	6.90	0.43
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.20	7.20	0.29

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



No dejes que el tabaco resuelva tu vida,

En el cartel 33 se observa como recuerdan muy bien el cartel ambos grupos, y de forma regular les gustó y llamó la atención a ambos grupos.

CUADRO 33. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 33 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.20	8.00	0.86
Qué tanto puedes recordar la imagen	8.30	8.00	0.76
Qué tanto te gustó el cartel	7.20	6.90	0.76
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.70	6.90	0.45

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



**El tabaco limita
tus
oportunidades,
no amplía tus
posibilidades**

En el cartel 34 se observa como el personal de salud recuerda muy bien el cartel, y los adolescentes de forma regular, así mismo al personal de salud le gustó y llamó más la atención que a los adolescentes, a los cuales solamente de forma regular.

CUADRO 34. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 34 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	6.20	8.80	0.00
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.00	8.70	0.04
Qué tanto te gustó el cartel	6.30	8.40	0.04
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.30	8.50	0.03

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Fumar no solo daña el ambiente también daña tu mente.

En el cartel 35 se muestra como es recordado muy bien por el personal de salud, y de forma regular por los adolescentes, sin embargo no fue del agrado ni llamó la atención a los estudiantes y solo de forma regular a las enfermeras.

CUADRO 35. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 35 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.20	8.30	0.10
Qué tanto puedes recordar la imagen	6.80	8.20	0.07
Qué tanto te gustó el cartel	5.80	7.10	0.18
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.60	7.20	0.10

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



La solución es con razón no con humo en el pulmón

En el cartel 36 se observar que fue recordado muy bien el cartel por el personal de salud y de forma regular por los adolescentes, sin embargo gustó y llamó la atención de forma regular a ambos grupos.

CUADRO 36. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 36 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.50	8.70	0.14
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.90	8.70	0.24
Qué tanto te gustó el cartel	7.30	7.80	0.56
Qué tanto te llamó la atención el cartel	7.20	7.50	0.73

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



En el cartel 37 se observa que es recordado por ambos grupos muy bien, sin embargo fue más del gusto y llamó más atención al personal de salud que a los adolescentes.

CUADRO 37. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 37 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.10	8.70	0.42
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.80	8.50	0.39
Qué tanto te gustó el cartel	6.90	8.20	0.14
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.80	7.90	0.22

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010

**No dejes
que el
cigarro
te atrape**



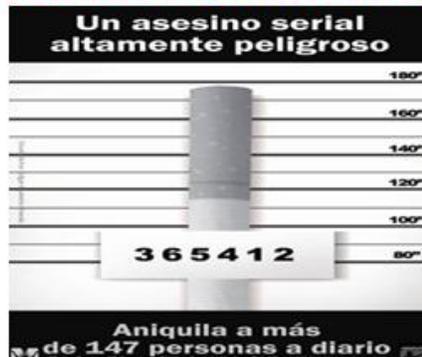
En el cartel 38 observamos que ambos grupos lo recuerdan muy bien y que fue del gusto y llamó la atención muy bien a ambos grupos siendo también uno de los que más puntaje obtuvo.

CUADRO 38. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 38 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	8.60	8.90	0.62
Qué tanto puedes recordar la imagen	9.00	8.50	0.41
Qué tanto te gustó el cartel	8.50	8.00	0.55
Qué tanto te llamó la atención el cartel	8.30	7.90	0.68

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010

¡Cuidado! Asesino suelto



Se muestra en el cartel 39 como se recuerda por los adolescentes de forma regular, y por el personal de salud muy bien, pero llamó la atención y gusto de forma regular a ambos grupos.

CUADRO 39. ANÁLISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 39 ENTRE PERSONAL DE SALUD Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	7.90	8.30	0.51
Qué tanto puedes recordar la imagen	7.50	8.20	0.25
Qué tanto te gustó el cartel	6.60	7.60	0.22
Qué tanto te llamó la atención el cartel	6.70	7.00	0.67

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



En el cartel 40 se muestra como si se recuerda de forma regular el mensaje pero no la imagen por parte de los adolescentes, se recuerda regularmente por el personal de salud así como fue del gusto regular y llamó la atención de forma regular al personal de salud, pero no gusto ni llamó la atención a los adolescentes

CUADRO 40.- ANALISIS DE PREFERENCIAS DEL CARTEL 40 ENTRE ENFERMERAS Y ADOLESCENTES

	ADOLESCENTES \bar{X}	PERSONAL DE SALUD \bar{X}	VALOR DE P
Qué tanto puedes recordar el mensaje del cartel	6.15	7.80	0.11
Qué tanto puedes recordar la imagen	5.80	7.70	0.07
Qué tanto te gustó el cartel	5.30	6.80	0.20
Qué tanto te llamó la atención el cartel	5.00	6.60	0.18

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010



Fumar solo te ayudara a enfermarte mas seguido...

Tabla 1

Carteles donde existieron diferencias en el grado de aceptabilidad entre el grupo de adolescentes y el personal de salud.

Carteles (mensaje)	Calificación de los adolescentes	Calificación de las enfermeras	Significancia (Valor p)
¿Fumas? Seguro tienes una bonita sonrisa	4.8	7.5	0.02
los ganadores no fuman	4.8	7.5	0.01
Tu independencia la define tu no el tabaco que fumas tú	4.0	7.5	0.00
Si quieres ahorrar deja de fumar	6.0	8.0	0.05
Los que sabemos lo que queremos no necesitamos fumar	6.3	8.4	0.00
No digas que el tabaco es parte de tu vida es parte de tu muerte	5.8	2.6	0.00
Convive con humo para morir convive sin humo para vivir	5.2	7.5	0.01
Fumar no solo daña el ambiente, también daña tu mente	6.3	8.4	0.04

Fuente: encuesta visual aplicada a personal de salud y adolescentes 2010

En base a la pregunta 4: Qué tanto te llamó la atención el cartel, se hizo una tabla con los carteles en donde hubo significancia en base a los promedios obteniendo los siguientes resultados.

En general a las enfermeras les gustaron más los carteles, obteniendo la más alta calificación los carteles 10 (8.0); 18 (8.4) y 34 (8.4). En cambio para los adolescentes no les fueron del agrado los carteles, solo el cartel 21 los adolescentes califican mejor que las enfermeras, debido a que en el cartel se muestra mensaje subliminal, mostrando una muerte con el humo del cigarro. En cambio en donde se muestran las complicaciones a nivel pulmonar, sexual, odontológico, amputaciones, fue más del agrado de las enfermeras.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue identificar si existen diferencias en la preferencia de los mensajes publicitarios para la disminución del consumo de tabaco, entre los adolescentes y el personal de salud

En nuestro estudio documentamos que existen diferencias importantes entre la preferencia del personal de salud y los adolescentes ante el marketing social antitabaco

Por un lado, el personal de salud mostró que los mensajes más aceptables eran aquellos que se relacionan con anatomía, patologías y complicaciones derivadas del consumo de tabaco.

En tanto que, a pesar de que los mensajes eran fáciles de recordar, los carteles presentados no fueron del agrado de los estudiantes, ya que estaban enfocados desde un punto de vista de personas adultas. En este sentido, las preferencias de los adolescentes estaban dirigidas hacia aquellos mensajes que incluían dibujos animados, novedosos y no relacionado con la salud institucional.

Estos resultados son similares a los encontrados en otros estudios donde se pudo mostrar que los efectos de las campañas televisivas antitabaco, que incluían slogans como “piensa no fumes”, fue asociada con menor recuerdo de la publicidad antitabaco y más fuerte intención de fumar en el futuro para todos los estudiantes. Esto se debió a que este tipo de mensaje no era para jóvenes si no para personas adultas. De acuerdo a las teorías del desarrollo psicológico, se concluyo que las campañas antitabaco en televisión son hechas para impactar a personas mayores de 18 años, pero no a adolescentes. (32,33)

A pesar de la importancia y la eficacia de las estrategias de marketing social en la venta de salud, en nuestro país en el campo de lo medicina, hasta el momento no se ha sabido implementar. Tal vez esto se deba que no existe personal capacitado para llevar a cabo esta metodología, como ha sido observado en Cuba y otros países (26,34).

Entre las limitaciones de este trabajo es necesario señalar que los efectos en este estudio solo pueden ser interpretados como relación entre las variables y no como relaciones causales, ya que es de tipo transversal.

CONCLUSIONES

- El 21% de los adolescentes refirió consumir tabaco.
- Los principales motivos que los llevan a fumar fue para disminuir el estrés, por rebeldía, para socializar y por adicción.
- La preferencia de los medios publicitarios por parte del personal de salud, va encaminado a un conocimiento sobre la salud, así como de las complicaciones que causa el fumar, por lo que a el personal de salud le llaman mas la atención los medios que muestran complicaciones, riesgos y manejos agresivos en fumadores.
- Los estudiantes buscan imágenes novedosas creativas, poco comunes y que tengan más dibujos animados que mensaje. Por lo que nuestro sistema de salud, tiene que trabajar más para poder aplicar la estrategia de marketing social para vender la salud y mejorar el impacto que se requiere para llegar a nuestros adolescentes.

REFERENCIAS

- 1.- David San José Alonso. *El tabaco, historia, naturaleza, dejar de fumar*. Editado en Elche por Pequeña Editorial en Marzo de 2006.
- 2.- Micheli A, et al. *Tabaco y tabaquismo en la historia de México y de Europa*. Rev Invest Clin 2005; 57 (4): 608-613
- 3.- Ana Ma. Saloma Gutiérrez. *Tres Historias en torno a la industria del tabaco: España, México y Cuba. De la manufacturera artesanal a la maquinización*. Cuicuilco,. Escuela Nacional de Antropología, DF., México. septiembre-diciembre, vol.10, número 029
- 4.- [Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV](#). MASSON 1995.
- 5.- Verra F, Zabert G, Ferrante D, Morello P, Virgolini M. *Consumo de tabaco en estudiantes de educación secundaria de Argentina*. Rev Panam Salud Pública. 2009; 25(3):227–33.
- 6.- Instituto Nacional de Salud Publica en México emeequis 2010-05-31 02:43:42.0
- 7.- Mayoral, MJ. Instituto *Nacional de Salud Pública de México*, 30 de mayo de 2010, 01(07)
- 8.- Dominguez, F. Castañal, X. *Guía para el tratamiento del tabaquismo activo y pasivo*. 2009 Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Portaferissa, 8, pral.
9. - R Mermelstein. *Tobacco Control* 2003; 12(Suppl I):25–34
- 10.- Pablo, CL 1,2; Wiggers, J. 2,3; Daly, JB 2,3; Verde, S. 3; *Telemercadeo directo de fumar intervenciones de abandono: si eres fumador toma la llamada*. Adicción. 2004. 99 (7): 907-913
- 11.- *LEY GENERAL PARA EL CONTROL DEL TABACO*. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2008
- 12.-Medidas antitabaco, on line: <http://www.insp.mx/tabaco/doars.php?idcola=26>
- 13.- *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. Resultados por entidad federativa, Distrito Federal. Primera edición, febrero 2009
- 14.- Reynales-Shigematsu LM, Valdés-Salgado R, Rodríguez-Bolaños R, Lazcano-Ponce E. *Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes en México. Análisis descriptivo 2003, 2005, 2006, 2008*. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2009.

- 15.- Mizerski, Katherine Mizerski, Orin Sadler. *A field experiment comparing the effectiveness of Ambush an casue related ad appeals for social marketing causes.* Dick. *Social marketing Jorunal of Nonprofit and public sector marketing.* 4(9), 2001
- 16.- Huchman, Marian; Lance D. Potter. *Effects of a Mass Media Campaign to Increase Physical Activity Among Children: Year-1 Results of the VERB Campaign.* Pediatrics, American Academy of Pediatrics , c277-c284.
- 17.- Forero Santos Jorge. *El Marketing Social como estrategia para la promoción de la salud.* Comunicador Social-Periodista, docente Programa de Publicidad de la Universidad Católica de Manizales. Pag 1-22.
- 18.- Yu, Pattie MA, BS; Waller, Karen MBA, *BAM Matters: What's Social Marketing and Media Got to Do With It? .Alzheimer Disease & Associated Disorders.* 24 Suppl 1:S7-S13, July/September 2010.
- 19.- Katherine Lyon Daniel. *Social Marketing and Health Communication: From People to Places.* American Journal of Public Health. 2009, 12 (99)
- 20.- *The Social Marketing National Excellence Collaborative. The Basics of Social Marketin.* Turning Point Social Marketing National Excellence Collaborative.2003
- 21.- Hillsdon M, Cavill N. *National level promotion of physical acivity: results from England's ACTIVE for LIFE campaign.* Epidemiol Community Health 2001;55:755-761.
- 22.- Perez Gonzalez Yudeisy. *Elementos teoricos- -conceptuales útiles para comprender las estrategias y la mercadotecnia de los servicios.* ACIMED, 2007; 3; (16).
23. - W.A.Smith. *Social Marketing: an overview of approach and effects, Injury Prevention 2006;12 (suppl I):38-43.*
24. - David F, Sly, Hopkings, Richard. *Influence of a Counteradvertising Media Campaign on Initiation of Smoking: The Florida "truth campaign.* American Journal of Public Health, Febrary 2001; 2 (9), 233-238.
- 25.- *Boletín para el control del tabaco,* Instituto Nacional de Salud Pública de México. Junio 2004 Número 4.
- 26.- Brown, Abraham *; Moodie, Crawford. *The influence of tobacco marketing on adolescent smoking intentions via normative beliefs.* Health Education Research. 2009; 24(4):721-733.
- 27.- Bertha Lidia Nuño-Gutiérrez.. *Efecto de una intervención antitabaco en estudiantes*

de enseñanza media superior en Guadalajara, México. *Salud Mental* 2008;31:181-188

28.- Umberto Fiandra, Ida Marina Raciti, Roberto Mosso, Giuseppe Calipari, *The perception of health care risk: patients, health care staff and society. Blood Transfus* 2008; 6: 93-100 .

29.- Nery Suárez Lugo. *Mercadotecnia en el Sistema Nacional de Salud de Cuba. Rev Cubana Salud Pública* 2008. 1; (34).

30.- código de bioética para el personal de salud. México 2002. Disponible en <http://www.salud.gob.mx>

31.- WMA. Declaracion de Helsinki de la AMM- principio ético para las investigaciones medicas en seres humanos. On line: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/index.html>.

32.- W Douglas Evans. *How social marketing works in health care. BMJ* 2006(332):1207–10

33.- Melanie Wakefield, PhD, Yvonne Terry-McElrath. *Effect of Televised, Tobacco Company–Funded Smoking Prevention Advertising on Youth Smoking-Related Beliefs, Intentions, and Behavior. American Journal of Public Health.* 2006. 96; (12)

34.- Jeff Niederdeppe, MA, Matthew C. Farrelly. Confirming “truth”: More Evidence of a Successful Tobacco Countermarketing Campaign in Florida. *American Journal of Public Health* | February 2004; 94; (2).

ANEXOS

ANEXO I

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



México D.F. a _____ de _____ del 2010.

Por medio de la presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado
“COMPARACIÓN DE LAS PREFERENCIAS DE LOS ADOLESCENTES Y EL
PERSONAL DE SALUD RESPECTO A LOS ANUNCIOS DE MARKETING
SOCIAL ANTI-TABACO

Registrado ante el Comité Local de Investigación

Se me ha explicado que mi participación consistirá en aceptar leer cuidadosamente el siguiente cuestionario y contestar lo más honestamente posible las preguntas que se plantean en él.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio que son los siguientes:

No se pone en riesgo mi integridad

El investigador principal se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente, sin que ello me afecte.

El investigador principal me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio.

Nombre y firma del participante

Investigador principal

Testigo

Testigo

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES “VALLEJO”
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Esta encuesta trata sobre temas de salud y cosas que haces que puedan afectar tu salud. Tiene como finalidad conocer tu forma de pensar, tu forma de actuar y tu forma de sentir.

NO escribas tu nombre en esta encuesta. Las respuestas que suministres serán mantenidas en secreto. Nadie conocerá tus respuestas, por lo que puedes contestar con absoluta sinceridad.

Contesta a las preguntas basado en lo que realmente sabes o haces. No hay respuestas correctas o incorrectas ya que no es un examen.

Trata de responder de acuerdo a tu forma de ver las cosas y no te dejes llevar por lo que otras personas piensan.

A muchas personas les cuesta trabajo hablar acerca de sus sentimientos o de su conducta. Pero te recordamos que nadie puede saber cómo respondiste al cuestionario, por lo que no te preocupes.

GRACIAS POR TU AYUDA

PREFERENCIAS RESPECTO A LOS ANUNCIOS DE MARKETING SOCIAL ANTI-TABACO

Edad: Fumas: sexo:

Califica cada cartel del 1 (que quiere decir nada) al 10 (que quiere decir un chorro) de acuerdo a:

Cartel No. _____

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Cartel No. _____

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Cartel No. _____

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Cartel No. _____

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Cartel No. _____

- 1.- Qué tanto puedes recordar lo que dice el mensaje del cartel
- 2.- Qué tanto puedes recordar la imagen
- 3.- Qué tanto te gustó el cartel
- 4.- Qué tanto te llamó la atención el cartel

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10