

**¿CUÁL ES EL IMPACTO DE LOS PICTOGRAMAS Y MENSAJES QUE SE
ENCUENTRAN EN LAS CAJETILLAS DE CIGARRILLO EN LA COMUNIDAD
DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD- FUCS?**

INVESTIGADOR

DIANA BUITRAGO

COINVESTIGADORES

DANIELA GONZALES TORRES

DIANA KATHERINE NARVAEZ ALVAREZ

LINA MARIA PULIDO DUARTE

FACULTAD DE MEDICINA

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

BOGOTÁ D.C

2018

¿Cual es el impacto de los pictogramas y mensajes que se encuentran en las cajetillas de cigarrillo en la comunidad de la Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud- FUCS?

Investigador

Diana Buitrago

Coinvestigadores

Daniela Gonzales Torres

Diana Katherine Narvaez Alvarez

Lina Maria Pulido Duarte

Facultad de medicina

Metodología de la investigación

Tecnología en atención Prehospitalaria

Bogotá D.C

2018

ÍNDICE

1. INFORMACIÓN PROYECTO	GENERAL	DEL
umen		5Res 5
Abstract		5
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6	Planteamiento
problema		del 5
Justificación del problema		6
Pregunta de investigación		7
3. MARCO TEÓRICO		84.
HIPÓTESIS		165.
OBJETIVOS		16
general		16Objetivo 16
Objetivos específicos		17
6. METODOLOGÍA	17	Enfoque
investigación	metodológico	de la 18
Tipo de estudio		18
Población		18
Diseño muestral		18
Descripción de variables		18
Diagrama de variables		18
Tabla de variables		18
Técnicas de recolección de información		21
Fuentes de información		21
Instrumento de recolección de información:		21
Proceso de obtención de información:		22
Prueba Piloto:		22
Control de errores y sesgos:		22
Técnicas de procesamiento y análisis de los datos		22

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS		238.
RESULTADOS		23T
ablas		23
Gráficos		23
9. DISCUSIÓN	Marcador	no
definido.10.CONCLUSIONES		REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS		4112.
ANEXOS	Marcador	no
definido.Anexo 1		26
Anexo 2		45

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

Resumen

Introducción: Las imágenes en las cajas de cigarrillos advierten sobre los riesgos para la salud sin embargo, en los países se ha evaluado la eficacia y el impacto que se tiene en los individuos y con el mismo se ha cambiado el consumo de cigarrillo se ha convertido en un problema de Los resultados han sido evaluados en la población colombiana.

Objetivo Conocer cuál es el impacto de los pictogramas y mensajes de las cajetillas de cigarrillo en la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud- FUCS

Método Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo observacional, tomando un factor de exposición (pictogramas y mensajes preventivos de las cajetillas de cigarrillo) en la población se procederá a medir la prevalencia, este diseño favorecerá el desarrollo de la investigación debido a que permite observar los impactos que tiene la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS frente al factor de exposición anteriormente mencionado y posterior a esto se realizó una descripción de lo encontrado.

Resultados participaron 352 individuos de la Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud entre los colaboradores habían estudiantes, docentes y personal administrativo con diferente rango educativo la cual 224 (63,63%) fueron mujeres y 128 (36,36%) fueron hombres con una edad promedio de 23 años, entre estos 96 (27,27%) individuos fumadores y 256 (72,73%) no fumadores, de los fumadores 57 (59,38%) individuos con un tiempo mayor a un año de ser consumidores y 39 (40,63%) siendo consumidores menor a un año, 73 (76,04%) individuos con un consumo de 1 a 5 cigarrillos diarios.

Conclusiones La población encuestada en la comunidad FUCS asegura que los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillo sí los impacta y tienen conocimiento acerca de los riesgos para su salud, sin embargo no son lo suficientemente llamativas para que los fumadores abandonen el hábito tabáquico.

Abstract

Introduction:

The images in the cigarette boxes warn about the health risks, however, in the countries the effectiveness and the impact that has been evaluated in the individuals has been evaluated and with it the cigarette consumption has been changed. problem The results have been evaluated in the Colombian population.

Objective To know the impact of the pictograms and messages of cigarette packs in the community of the University Health Sciences Foundation-FUCS.

Method An observational descriptive study was carried out, taking an exposure factor (pictograms and preventive messages from the cigarette packets) in the population, the prevalence will be measured, this design will favor the development of the research due to the fact that it allows observe the impacts that the community of the FUCS University Health Science Foundation has on the exposure factor mentioned above and after that, a description of what was found was made.

Results participated 352 individuals from the University Foundation of Health Sciences among collaborators had students, teachers and administrative staff with different educational range which 224 (63.63%) were women and 128 (36.36%) were men with an age average of 23 years, among these 96 (27.27%) smoking individuals and 256 (72.73%) non-smokers, of smokers 57 (59.38%) individuals with a time greater than a year of being consumers and 39 (40.63%) being consumers under one year, 73 (76.04%) individuals with a consumption of 1 to 5 cigarettes per day.

Conclusions: The population polled in the community FUCS assures that the preventive pictograms of the packets of cigarette yes it impresses them and they have knowledge it brings over of the risks for his health, nevertheless they are not it sufficiently showy in order that the smokers leave the habit tabáquico.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Se calcula que alrededor del mundo existen mil millones de fumadores, (1) esta cifra revela una gran preocupación y un problema para la salud pública debido a

que la morbilidad a causa del consumo de cigarrillo puede llegar a afectar a la mitad de la población fumadora, junto con el hecho de que aumenta los costos para los servicios de salud, hospitalización, terapias, ingresos a urgencias y con ello la necesidad de una atención de manera extrahospitalaria por exacerbación de las patologías, es decir, mayor necesidad de ambulancias y tripulación capacitada, sobrepasando el límite en la capacidad de pacientes atendidos en el servicio y ralentización en la atención. Es por esto que se han implementado campañas preventivas para reducir el consumo del cigarrillo, una es la reglamentación de los mensajes y pictogramas de las cajetillas de cigarrillos buscando que sean capaces de generar un cambio en la conducta consumidora de este producto (2), este tipo de estrategias podrían reducir la mortalidad y morbilidad asociada al tabaquismo, pero ¿es esta estrategia realmente efectiva?.

Por otro lado, se han realizado diversos estudios sobre el impacto que puedan llegar a tener los pictogramas y mensajes que tienen como fin crear conciencia sobre los peligros y posibles consecuencias del consumo crónico de cigarrillo en diversos países, en su mayoría se ha demostrado que no son lo suficientemente efectivos y que por el contrario un empaque plano puede generar más emoción y análisis que uno común con pictogramas y mensajes o que es necesario pictogramas más fuertes y que ocupen más del 50% de la superficie total de la cajetilla (3), sin embargo en Colombia no se han realizado estudios de este tipo, que busque evidenciar si los pictogramas preventivos en las cajetillas de cigarrillo o su diseño en general tiene algún tipo de cambio en el consumo del producto por parte de la sociedad.

Por lo anterior el presente trabajo tuvo como objetivo conocer el impacto de los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillo en la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS y analizar si la función de los pictogramas cumple con la reducción al consumo crónico de cigarrillo, así pues se generó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el impacto de los pictogramas y mensajes de las cajetillas de cigarrillos en la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS?

Justificación del problema

Este proyecto se realizó para identificar cuál es el impacto de los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillo dentro de la comunidad FUCS y si tienen relación o no con la condición del encuestado de ser fumador o no fumador, debido a que en Colombia no se han realizado estudios de este tipo que busque evaluar la efectividad de los pictogramas para reducir el consumo de cigarrillo, el cual se ha convertido en un problema de salud pública, aumentando costos y demanda del servicio tanto intrahospitalaria como extrahospitalariamente en la

fase aguda de la patología, necesitando en muchos casos de ambulancia para la estabilización del paciente hasta llegar a la unidad de urgencias.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el impacto de los pictogramas y mensajes que se encuentran en las cajetillas de cigarrillo en la comunidad FUCS?

3. MARCO TEÓRICO

El tabaco es una planta originada en América perteneciente a la familia de las Nicotiana tabacum, esta planta crece principalmente en climas cálidos, entre sus particularidades está el poder mantener y sintetizar después de seca la hoja un alto contenido de nicotina, que como es de aclarar es un potente alcaloide con altas respuestas adictivas en el cuerpo humano, consumido cotidianamente por medio de la combustión, la popularidad frente al consumo de tabaco se dio a través de la conquista de América por Cristóbal Colón (4).

Gonzalo Fernández de Oviedo (1535) y Nicolás Monardes (1580) divulgaron las propiedades medicinales y curativas del tabaco usado como rapé (tabaco molido para consumir vía nasal), también fue usado mediante enemas para la relajación de la musculatura como preparación quirúrgica. Fue en 1828 que Wilhelm Heinrich Posselt y Karl Ludwig Reimann descubrieron y aislaron la nicotina del tabaco ya que la consideraban venenosa, con el fin de seguir usando esta planta como medicamento, esto fue hasta el siglo XIX que comienza a ser consumido en forma de cigarrillo. Los gobiernos empezaron a promocionar su distribución cuando notaron que significaba grandes ingresos económicos a la nación, en el siglo XX los cultivos de tabaco crecieron de forma incontrolable y con ello las estrategias de venta, sin embargo a principios de los años 80 en Estados Unidos se empiezan a revelar los daños del consumo de cigarrillo no sólo para el fumador activo, sino para las personas que se ven obligadas a inhalar este humo en su ambiente, por esta razón en el siglo XXI comienzan las campañas preventivas que dan a conocer las propiedades tóxicas del cigarrillo (1).

El cigarrillo contiene por lo menos un gramo de nicotina (como parte del tabaco), lo que explica su alto índice de adicción y posee aditivos que facilitan suavizar el tabaco y mejorar la manipulación de la nicotina, se estima que puede poseer al menos unas 70 sustancias tóxicas que ayudan al desarrollo del cáncer como el

alquitrán, cromo, níquel, mercurio, arsénico, su humo contiene monóxido de carbono y gas cianhídrico (5).

El consumo de tabaco es uno de los ocho factores de riesgo de muerte en el mundo, siendo este el sexto, consistente en países de medios y bajos ingresos, produciendo patologías como cáncer (ya que el tabaco contiene sustancias tóxicas que alteran el ADN celular y fomenta su crecimiento descontrolado) de pulmón, laringe, riñón, vejiga, estómago, colon, cavidad oral y esófago en un 85%, bronquitis crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica en un 75% (los cilios respiratorios empiezan a debilitarse por la toxicidad del humo al igual que los tejidos pulmonares se desgastan), cardiopatía isquémica e infarto en un 25% (debido a los tóxicos del producto, la química sanguínea se ve alterada, haciéndola más densa y aumentando los niveles de LDL en sangre), leucemia, aborto y parto prematuro, defectos de nacimiento e infertilidad entre otras enfermedades, generando así grandes impactos socioeconómicos como la absentismo laboral, mayores costos de las pólizas de seguros, disminución de la productividad, obligaciones dadas a sus bajas condiciones de salud desarrolladas por el consumo cigarrillo (6). Es por esto que el tabaco ha sido el principal responsable de 60 millones de fallecimientos aproximadamente en la segunda mitad del siglo XX, esto significa un 12% de la mortalidad total (7).

Es hasta el siglo XX en el año de 1951 que, con un estudio del doctor Richard Doll y el profesor Austin Bradford Hill, se define que alrededor del 95% de los casos de cáncer de pulmón están directamente relacionados con el consumo de tabaco, viendo la neoplasia pulmonar como la enfermedad que provoca más muertes mundialmente y que tiene más prevalencia en la población mayor de 45 años, por lo cual algunos países empiezan a generar leyes con pautas de prevención y restricción acerca del consumo de tabaco (4).

Es por esto que se crea el Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco que es un tratado que se realiza para la certificación de la salud pública planteando estrategias para la reducción de la adicción al tabaco, la protección de la población no fumadora, limitaciones y especificidad de la publicidad del tabaco, etc; asegurando que el fumar tabaco es una de las causas de mortalidad prevenibles en el mundo ya que esta ya se considera como epidemia mundial crea esta guía internacional para el control de tabaco y derecho del individuo para disfrutar de un grado máximo de salud (3).

Cincuenta y un estudios realizados en Australia demostraron que el tabaco en los paquetes estandarizados (neutros) se percibía generalmente como de peor sabor y menor calidad que el tabaco en los paquetes de marca, sobre todo en la población femenina, joven y no fumadora, esto también implica que la población

adulta fumadora es más difícil de persuadir, sumados los efectos adictivos de la nicotina; el empaque estandarizado también pareció reducir las percepciones erróneas de que algunos cigarrillos son menos dañinos que otros, pero solo cuando se usaron colores oscuros (daban una impresión de más fuerza y efecto nocivo) para el color uniforme del paquete. Por lo cual se adoptó como medida que los paquetes de cigarrillo sean estandarizados de un solo color y letra, a pesar de que las compañías comerciantes de este producto se enfurecieron por esta imposición. Australia es el primer país en implementarlo (2012) (8, 9).

Desde un punto de vista netamente comercial, el empaque de la cajetilla de los cigarrillos es la comunicación directa entre los proveedores y el comprador, buscan ser llamativos para el mercado, por esta misma razón, es también un medio eficaz de prevención (tanto pictórica como textual) por motivos de salud pública, sin embargo, en Italia los empaques tienen advertencias netamente textuales por lo que se hizo un estudio para analizar la posibilidad de implementar envases simples pero con prevención pictórica al tabaquismo y envases totalmente planos pero con prevenciones textuales. El estudio se realizó en una población variada y se les clasificó en fumadores, no fumadores y exfumadores, los resultados arrojaron que en un 91,8% de los empaques simples pictóricos tenían más relevancia en la prevención al consumo de cigarrillos, seguido por el empaque plano con prevención textual, lo que significó para Italia una notable necesidad de un cambio en sus empaquetados actuales por temas de prevención y promoción de la salud (10).

Otro estudio similar fue realizado en Canadá donde se indaga acerca de los posibles retos de una buena publicidad de consumo y los gastos que generó la nueva normatividad acerca de informar sobre las complicaciones de salud que el tabaquismo representa con advertencias externas e internas del envase y una tabla de componentes tóxicos (el primer empaque con una advertencia de salud fue en 1994, de manera textual a blanco y negro), aunque hubo quienes se opusieron a los cambios de publicidad con argumentos como la reducción de trabajo, empleados y por lo tanto ingresos al país y la agresión a la libertad de expresión comercial de la industria. Concluyendo mediante una amplia revisión del cambio de los empaques y sus diferentes diseños que los envases genéricos con pictogramas amplios y fuertes sobre las posibles enfermedades del tabaquismo eran “vergonzosas” y “asquerosas” mientras que en los empaques planos con sólo advertencias textuales sobre las consecuencias al fumar y el nivel de nicotina y alquitrán eran más “serios” y “notorios”, también notaron que la decisión de comprar o no un empaque dependía mucho de su apariencia física y el tipo de población lo consumiría, es decir, los envases con una apariencia femenina reducían el consumo por parte de la población masculina, lo que guiado de la mejor manera podría ser una buena estrategia de prevención (11) .

Junto con este estudio en Canadá llega otro en el mismo país que deja como parte de las recomendaciones frente al impacto que puede llegar a tener los mensajes de advertencia, el hecho de variar los sistemas de información y diseños, hacer de los mensajes más directos y personales al consumidor, una ubicación que sea visible en todo momento, vocabulario común y fácil de entender por toda la comunidad entre otros (12). Algo muy parecido se plantea luego del convenio de la OMS para el control de tabaco en Ginebra Suiza y es el hecho de que los mensajes de advertencia deben ser rotativos, visibles (más del 50% de la superficie del empaque) y deben estar al menos en su idioma principal (3) .

Por otro lado se comparó la respuesta emocional durante un año de pacientes de la unidad respiratoria de Londres y Singapur (fumadores y no fumadores) frente a los pictogramas de prevención de los empaques de cigarrillo, la cohorte Londinense había estado previamente expuesta a las etiquetas gráficas de advertencia de salud durante 4 años, mientras que la población de Singapur lo estuvo durante 8 años, este último grupo demostró menor sensibilidad a las advertencias del empaque en el estudio realizado debido a la mayor cantidad de tiempo a la exposición afectando la sensibilidad hacia los mismos, sin embargo los dos grupos en general mostraron mayor impacto y conocimiento frente al cáncer de pulmón y mayor desconocimiento de la ceguera como una consecuencia del tabaquismo, siendo el total de etiquetas preventivas más impactante en la población no fumadora tanto en Londres como en Singapur (13).

De este modo se determina que el tiempo de exposición a las advertencias preventivas de los empaques de cigarrillos es relevante en el impacto que la población puede o no demostrar frente a las mismas; un estudio comparativo evaluó tres países y el impacto de su población frente a estas, las etiquetas preventivas iniciaron en el año 2002, 2004 y 2006 en Brasil, México y Uruguay respectivamente, demostrando al final que el país que leía o notaba más estos avisos era Uruguay debido a que la atención prestada con el tiempo tiende a disminuir, por otro lado los mensajes de Brasil que muestran el sufrimiento humano y consecuencias corporales graves enseñaban más conmoción en la población, también puede significar el hecho de que en estos empaques los mensajes e pictogramas preventivos están en el 100% de la superficie del mismo (14) ; además una investigación de publicidad evidenció que un 45% de la población juvenil de Guayaquil Ecuador afirmó recordar más los mensajes pictóricos y un 35% los mensajes pictóricos acompañados de advertencias textuales, siendo este un dato importante en cuanto a significancia de la prevención se refiere (15).

Otro factor relevante es el tipo de población consumidora de estos productos por motivos sociales y de educación, puesto que en México la promoción y publicidad está dirigida principalmente a los jóvenes lo que hace a la población más vulnerable de entrar en el tabaquismo, al igual que el manejo únicamente de advertencias internas del empaque antes del año 2010, luego de este año empezaron las políticas para introducir un pictograma preventivo al menos en el 30% de la cara anterior del empaque y la prohibición de cualquier objeto u mensaje que pueda obstaculizar la visión de la advertencia de salud (16).

En Colombia se ha implementado la estrategia MPOWER proveniente de la OMS la cual comprende de seis medidas para la reducción de la demanda de tabaco por parte del Plan de Acción para la Estrategia Mundial para la Prevención y Control de las ECNT (Enfermedades crónicas no transmisibles); se muestra con normatividad de la siguiente manera (17):

M (Monitorear el Consumo del tabaco (Indicadores del consumo de tabaco en jóvenes y adultos))

EMTAJoven Colombia 2007 Estudio Nacional de Consumo de sustancia Psicoactivas 2008 realizado desde la edad de 12 hasta los 65 años , el último estudio realizado en el 2013 afirma que de 100 % de los encuestados el 42.1 % de la población declara haber fumado cigarrillo alguna vez en su vida , siendo 53. 6% en los hombres y 31.2 en mujeres, la tasa de incidencia anual es del 1.9% liderando el grupo de los hombre, destacando la edad de inicio del fumador en hombres a la edad de 16.26 y mujeres 17.74 años, en cuanto al impacto demográfico se destaca que en las zonas de mayor urbanización y con considerable cantidad de habitantes es sobresaliente el consumo de tabaco (18).

P (Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco):

- **Resolución 1956-2008:** realizada por el Ministerio de protección social , indica los componentes del cigarrillo y diferentes caracterizaciones que genera el consumo de cigarrillo por la OMS; la prohibición de fumar en ciertos sitios mencionados por esta determinado por los efectos que genera, las obligaciones que tienen la población comerciante , la vigilancia por parte de las autoridades sanitarias para el cumplimiento de lo dispuesto, la obligación por parte de los mandatarios de diferentes entes o rango a realizar campañas de concientización del consumo de tabaco (19).
- **Ley 1335 -2009** realizada por el Ministerio de Protección Social por la cual se emiten las diferentes normas y prohibiciones del comercio ,

publicidad y promoción del cigarrillo así como su presentación, la limitación de la publicidad y las advertencias en pictogramas y escritos que deben ir en ellas ya que esta ley pretende proteger a la población y fomentar la salud, generar pautas en cuanto a la presentación y ventas del cigarrillo para la regulación del consumo, buscando proteger los habitantes de los efectos (2).

O Ofrecer ayuda para el abandono del tabaco, Ley 1335 de 2009 artículo 5 por el cual el Ministerio de Protección Social y Educación Nacional se encargará de implementar estrategias para incentivar al abandono de consumo de tabaco y a su vez rehabilitar a la población fumadora que curse con patologías asociadas (2).

W (Advertir sobre los peligros del tabaco (warn)):

- **Resolución 3961 de 2009** del Ministerio de Protección Social mediante la cual se establece que la población debe tener conocimiento acerca de las consecuencias, en general, a las que conlleva el consumo de cigarrillo, las cuales deben ser visibles ante el público por medio de gráficos y letras con advertencias en el empaquetado con ciertas pautas (20).
- **Ley 1335 de 2009** realizada por el Ministerio de Protección Social, en la cual se plantean requisitos para empaquetado y etiquetado del tabaco y sus derivados (2).

E (Hacer cumplir (enforce)):

- **Ley 1335 2009 (Art 14 al 17)** realizada por el Ministerio De Protección Social, la cual enfatiza en las prohibiciones de acción de promoción y publicidad en diferentes medios de tabaco y sus derivados (2).
- **Sentencia C 830-10** de la Corte Constitucional por la cual se indica la prohibición de promoción en radio, televisión, cine, medios escritos como boletines, periódicos, revistas o eventos que dirijan la publicidad directa e indirecta del tabaco justificando como principal el derecho a la vida y la salud ya que este genera daño a los fumadores pasivos y el medio ambiente, en colaboración de diferentes entes nacionales para el cumplimiento de esta (21).

R (Incrementar los impuestos (raise)):

- **Ley 1393 de 2010, Artículo 6 “Sobretasa al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado”**, argumenta sobre el aumento de la tasa de impuesto a este producto y su destinación a la población (22).

La Ley 1335 de 2009 planteada por el Instituto Nacional de Salud realizada el 21 de Julio plantea unos criterios para la prevención de daños en la salud de la población no fumadora , menores de edad y asimismo del consumo de tabaco y sus derivados específicamente en Colombia.

Tomaremos énfasis de cada uno de sus componentes de manera general:

El decreto compuesto por el artículo 1 dispone propuestas para la protección del derecho a la vida especialmente la de los menores de 28 años y la población no fumadora, así como las limitaciones de medios visuales y auditivos en cuanto a la publicidad, plantea también campañas para la rehabilitación e incentivación a población al consumo de tabaco y sus consecuencias.

En el capítulo I estructurado por el artículo 2 mencionando la prohibición que las personas tiene en la venta de tabaco a menores de edad, por lo cual se les sugiere que por medio de un letrero se advierta sobre esta restricción, también la continua vigilancia y control por parte de las autoridades, el artículo 3 por la cual se priva a las empresas de adquirir cajetillas de cigarrillos menores a 10 unidades en pro de que los menores de edad tengan menos acceso a este , artículo 4 por la cual ningún objeto que sea atractivo para el menor de edad tenga forma de un cigarrillo.

El capítulo 2 trata sobre la prevención de consumo en individuos no fumadores y menores de edad , este se comprende por artículo 5 el cual describe que el Ministerio de Protección Social y de Educación Nacional realizará estrategias, planes y programas asociados al Plan Nacional de Salud Pública dirigidas a los menores de edad, individuos no fumadores , y rehabilitación y curación de quienes a causa del tabaco cursan con alguna enfermedad asociada,el artículo 6 considera a los indígenas y afrodescendientes para la planeación e implementación de programas de control, el artículo 7: El Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional por medio de programas se capacitará personal determinado sobre las consecuencias que trae en sí mismo el consumo de cigarrillo ,el artículo 8 propone concientizar a los diferentes niveles educativos a reconocer las consecuencias del consumo de tabaco, el artículo 9: La Comisión Nacional de Televisión destinará sus medios para la promoción de la prevención de contra el consumo de cigarrillo y sus derivados ,

destacando la ley , el artículo 10 obliga a las diferentes entidades de difundir por diferentes medios y actividades las consecuencias del consumo de tabaco, el artículo 11 por medio del Gobierno Nacional crear campañas resaltando los efectos nocivos del tabaco ,en el artículo 12 Los Administradores de Riesgos Profesionales realizarán estrategias para la difusión de información y velarán por espacios 100% libres de humo.

El capítulo III se compone del artículo 12 en el cual se plantea las pautas del empaquetado y etiquetado no debe ir dirigido a menores de edad con algún tipo de atractivo , ser falsa en cuanto a prometer un éxito deportivo ,ni con tener publicidad falsa,por el contrario contener pictogramas de advertencias de los efectos nocivos del tabaco y sus derivados, el artículo 14 que prohíbe a cualquier ente la publicidad por cualquier medio para el consumo de tabaco.

El artículo 15 prohíbe a cualquier compañía realizar anuncios promocionando este tipo de productos. El capítulo IV dispone de la publicidad y sus prohibiciones, este se compone de artículo 16 y 17 los cuales concretan restricciones de promoción y patrocinio de tabaco.

El capítulo junto al artículo de 22 se centra en el suministro de información al gobierno, es decir las compañías que realicen compras de cigarrillos deben justificar el componente y los niveles de estos.

El capítulo VII compuesto por el artículo 23 al 33 resalta el régimen de sanciones, incluye cualquier situación que infrinja contra los derechos del no fumador , realice ventas de tabaco y derivados a menores de edad , publicidad sin las pautas anteriormente nombradas, halladas por la policía quién vigila será argumento de una sanción.

El capítulo VIII junto al artículo 34 cuenta con el plazo de la implementación de la ley, que fue desde el año 2009 al año 2010.

Cómo disposiciones finales el capítulo IX ligado al artículo 35 Y 36 son transitorios , es decir, al ser aplicables y exigibles estarán vigentes , la ley regirá desde su promulgación.

Esta ley ha sido aplicada ya que como se mencionó anteriormente el tabaco es una de las causas prevenibles de muerte , buscando siempre el derecho a la vida y promoción de la salud para un mejor estilo de vida, ya que la sociedad es consciente de las patologías secundarias a fumar (2).

Estudios llegan a la conclusión de que Colombia utiliza mensajes disuasorios no explícitos, estos han generado una disminución en los consumidores de tabaco tanto los fumadores como los no fumadores, pero que según Rothman & Salovey

asegura que los costos (pérdidas), refiriéndonos a este como los aspectos negativos o nocivos para el individuo (El fumar causa cáncer de boca), hace que se concientice la población y de esta manera haya mejor respuesta por parte de ella (23).

Según un estudio realizado en México las causas médicas más frecuentes de consulta a la línea de emergencias son dolor torácico asociado a problemas cardiovasculares, dificultad respiratoria, accidente cerebro vascular, entre otras (24) sabemos que este tipo de enfermedades se pueden ver incrementadas por el tabaquismo o la exposición crónica a este ambiente, esto significa que a la presentación aguda de las patologías ya mencionadas se requerirá de un tratamiento y traslado pre-hospitalario inmediato, es decir, mayor necesidad de recursos, mayores costos en la atención, menor disponibilidad de ambulancias debido a la alta demanda de las mismas, aumento de los horarios laborales como la exigencia de los mismos, dejando como resultado menor rendimiento de la tripulación a cargo. Por esta razón es que se considera necesario reducir el índice de enfermedades asociadas al consumo crónico de tabaco para optimizar los recursos a cargo del servicio de urgencias.

4. HIPÓTESIS

Los pictogramas generan un efecto negativo en la población no fumador, sin importar su nivel académico y rol dentro de la comunidad de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

5. OBJETIVOS

Objetivo general

Dar a conocer cuál es el impacto de los pictogramas y mensajes de las cajetillas de cigarrillo en la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud- FUCS.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud- FUCS.
- Identificar la población fumadora y no fumadora dentro de la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud- FUCS.
- Describir cuál es el impacto de los pictogramas y mensajes de las cajetillas de cigarrillos en la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS.

6. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo observacional, tomando un factor de exposición (pictogramas y mensajes preventivos de las cajetillas de cigarrillo) en la población se procederá a medir la prevalencia, este diseño favorecerá el desarrollo de la investigación debido a que permite observar los impactos que tiene la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS frente al factor de exposición anteriormente mencionado y posterior a esto realizar una descripción de lo encontrado.

Se realizaron encuestas que comprendieron de información demográfica para la caracterización de la población fumadora y zonas de mayor impacto, recolección de datos para determinar la cantidad de población fumadora y no fumadora de la Fundación universitaria de ciencias de la salud FUCS, por medio de los pictogramas y mensajes la población fumadora y no fumadora determinó si las advertencias que se encuentran en la cajetillas generan un percepción de concientización frente al riesgo de salud. Las encuestas que se realizaron a la población fueron recolectadas ordenadas, tabuladas y graficadas para determinar medidas numéricas y así lograr de manera sistemática un resultado asertivo a dichos objetivos.

Enfoque metodológico de la investigación

Tipo de estudio

Corte transversal

Población

Individuos pertenecientes a la Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud

Diseño muestral

En este estudio se espera que las imágenes de las cajetillas de cigarrillo tengan impacto positivo en los participantes del estudio. Por lo anterior, para este estudio se realizó un cálculo de tamaño muestra para proporciones con los siguientes parámetros:

Tamaño de población: 3500

Frecuencia anticipada (impacto de las imágenes): 50%

Con una confianza del 95% se considera necesario encuestar a 342 participantes de la comunidad FUCS.

Descripción de variables

- **Diagrama de variables**
- **Tabla de variables**

Nombre de la Variable	Definición Operativa	Naturaleza y nivel de medición	Nivel Operativo
Edad	Variable que determina los años vividos del individuo.	Cuantitativa Discreta	El sujeto responderá la encuesta escribiendo la cantidad de años que tiene, en esta caso mayores de 18 años.

Sexo	Caracterización física de un ser humano para determinar si es femenino o masculino	Cualitativa Nominal Dicotómica	La persona según la encuesta determina su sexo: <ul style="list-style-type: none"> ● Femenino ● Masculino
Fumador -No fumador.	Individuo que consume cigarrillo	Cualitativa Nominal Dicotómica	La persona determinará cuál es su situación según el consumo de cigarrillo : <ul style="list-style-type: none"> ● Fumador ● No Fumador
Nivel de educación.	Grados de estudio que ha cursado el individuo.	Cualitativa Ordinal	El sujeto referirá su grado de estudio en alguno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> ● Bachiller ● Técnico ● Tecnólogo ● Profesional ● Otro
Rol dentro de la comunidad.	Función de la que está encargado dentro de la comunidad FUCS.	Cualitativa Nominal Politómica	El encuestado referirá qué función le es asignada a realizar dentro de la institución: <ul style="list-style-type: none"> ● Administrativo ● Estudiante ● Docente
Conocimiento sobre los riesgos asociados al consumo crónico de cigarrillo	Acción de conocer sobre las patologías y degeneraciones fisiológicas en el cuerpo humano a causa del cigarrillo	Cualitativa Nominal Dicotómica	El encuestado responderá si si reconoce los riesgos asociados o no <p>Luego seleccionará</p>

			<p>cuáles conoce :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cáncer de pulmón ● Cáncer de esófago ● Leucemia ● Hipertensión arterial ● Disfunción eréctil ● Otro <p>¿Cuáles? En esta opción podrá mencionar si conoce otro diferente</p>
Ver los anuncios preventivos de las cajetillas de cigarrillo	Acción de ver y reconocer los anuncios preventivos de las cajetillas de cigarrillo	Cualitativa Nominal Dicotómica	El encuestado responderá si ha visto los anuncios preventivos o no
Impacto de los anuncios preventivos de las cajetillas de cigarrillo.	Reacción que generan algunos elementos físicos psicológicamente al sujeto que visualiza el mismo.	Cualitativa Nominal Dicotómica	<p>El encuestado seleccionará qué reacción psicológica han generado los anuncios preventivos :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Indiferencia ● Tristeza ● Asco ● Remordimiento ● Enojo

			<ul style="list-style-type: none"> Otros: El encuestado puede escribir una reacción diferente a las opciones nombradas
Cantidad de cigarrillos	La unidad es un rollo de hojas de tabaco, que se enciende por un extremo y fuma por el opuesto.	Cuantitativa Discreta	<p>El encuestado referirá cuántos cigarrillos fuma al día.</p> <ul style="list-style-type: none"> De 1 a 5 Media cajetilla (10 o menos) Una cajetilla (20 o menos) Dos cajetillas o más
Tiempo en el que se lleva consumiendo cigarrillo	Periodo en el que se realiza una acción.	Cuantitativa Intervalo	<p>El sujeto selecciona el tiempo que lleva fumando cigarrillo:</p> <ul style="list-style-type: none"> De 3 -6 meses Más de 9 meses
Deseo dejar de fumar	El sujeto determina su decisión de dejar el hábito de fumar o no .	Cualitativa Nominal Dicotómica	<p>El encuestado responde la siguiente pregunta: ¿Alguna vez ha pensado en dejar de fumar? con un sí o un no</p>

- Instrumento de recolección de información:**

Se formuló una encuesta de 11 preguntas compuesta por información general del encuestado y enfocada al conocimiento a cerca de las patologías generadas por este factor e impacto de los pictogramas y mensajes que se encuentran en las cajetillas de cigarrillos mostrando a la población algunos ejemplares para que a partir de ello las organizaron según el mensaje y su a apariencia, y otras la influencia que generan en la decisión de dejar de fumar.

- **Proceso de obtención de información:**

Las tres co-investigadoras realizaron encuestas las cuales comprenden información general del encuestado, situación actual de consumo de cigarrillo , conocimiento acerca de los riesgos para la salud y visualización para la clasifican según su impacto y apariencia a 350 personas pertenecientes a la Fundación Universitaria De Ciencias De la Salud en un periodo no mayor a dos meses .

- **Prueba Piloto:**

Se realizaron encuestas al 10% de la muestra poblacional de la Fundación Universitaria De Ciencias De la Salud para identificar las complejidades y de esta manera proceder a las siguientes modificaciones:

- **Control de errores y sesgos:**

Sesgo de selección: Se incluirán estudiantes, administrativos y docentes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud sin distinción por su estatus de fumador o no fumador toda la comunidad FUCS podrá ingresar al estudio sin restricciones.

Sesgo del observador: Para controlar el sesgo del observador se aplicará una encuesta única a todos los pacientes con respuestas objetivas de opción cerrada, se entregará la encuesta al encuestado para que este la diligencie sin ninguna intervención por parte de los investigadores.

Sesgo de medición: Para controlar el sesgo de medición se diseñará un instrumento único para la medición de las variables del estudio

- **Técnicas de procesamiento y análisis de los datos**

Instrumento de Medición: Se diseñó un instrumento de recolección de información el cual se encuentra en el Anexo 1.

Selección de Sujetos

Criterios de Inclusión: Se incluirán participantes mayores de edad pertenecientes a la comunidad FUCS

Criterios Exclusión: Participantes que no deseen contestar la encuesta

7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Este estudio siguió lo planteado por las normas planteadas por la declaración de Helsinki, en la cual se establece la importancia de enviar el protocolo para consideración, comentario, consejo y aprobación de un Comité de Ética; adicionalmente este estudio tiene en consideración la Resolución 8430 de 1993 la cual establece normas científicas, técnicas y administrativas para la administración en salud. En donde, se preservó la privacidad y confidencialidad de los datos, en este estudio no se recolectarán datos relacionados con la identificación de los participantes (nombre, documento de identidad).

Este estudio respetó la autonomía de los participantes dejando de libre elección su participación en el proyecto. Adicionalmente, benefició a la comunidad FUCS y en general a la población colombiana pues tiene como único fin a través de una encuesta aportar evidencia científica a la población colombiana sobre el impacto de las imágenes preventivas en las cajetillas de cigarrillo, sin identificar a los participantes del estudio.

8. RESULTADOS

En el presente estudio participaron 352 personas mayores de edad, principalmente entre los 18 y 20 años quienes cumplen su rol dentro de la comunidad FUCS como estudiantes en su mayoría bachilleres, por otro lado gran cantidad de la población encuestada refirió no ser fumadora. Por otro lado la mayoría de encuestados informó tener conocimiento de algunas patologías asociadas al consumo de cigarrillo, del mismo modo los pictogramas preventivos mostrados en la encuesta fueron de fácil visualización y comprensión para la comunidad en general, generando un impacto negativo en gran cantidad de participantes.

1. Tablas

Tabla 1. Caracterización de la comunidad FUCS en fumadores y no fumadores encuestada.

Variable	n	%
Sexo		
Femenino	224	63.64
Masculino	128	36.36

Edad	Promedio	D.E.
17-49	23 años	6.8
Nivel Educativo		
Bachiller	207	58.81
Técnico	55	15.63
Tecnólogo	38	10.80
Profesional	50	14.20
otro	2	0.57
Rol en la comunidad FUCS		
Administrativo	67	19.03
Estudiante	258	73.30
Docente	27	7.62
Fumador		
SI	96	27.27
NO	256	72.73

Tabla 2. Asociación de la población fumadora FUCS encuestada de tiempo cómo fumador con los cigarrillos consumidos al día.

Variable	n	%
Tiempo como fumador		
Mayor a un año	57	59.38
Menor a un año	39	40.63
Cigarrillos al día		
1-5	73	76.04
Media cajetilla(10 o menos)	10	10.41
Una cajetilla (20 o menos)	6	6.25
2 cajetillas o más	7	7.29

Tabla 3. Asociación de fumador, no fumador con el conocimiento sobre riesgos asociados al consumo de cigarrillo.

	Cáncer de pulmón	Cáncer de esófago	Leucemia	Hipertensión arterial	Disfunción eréctil	Otros
Fumador	81	52	31	30	28	10
No Fumador	228	143	36	32	32	6

Tabla 4. Asociación de fumador, no fumador con el impacto que les generan los pictogramas.

Qué impacto le generan estos pictogramas	Fumador	No fumador
Indiferencia	15	48
Tristeza	9	40
Repulsión	22	49
Remordimiento	19	51
Enojo	32	68

Tabla 5. Asociación de visualización fácil del mensaje y fumador , no fumador.

Visualiza fácilmente el mensaje	Si	No
Fumador	88	8
No fumador	245	11

Tabla 6. Asociación tiempo cómo fumador con las imágenes preventivas captaron la atención.

Tiempo como fumador / Las imágenes preventivas captaron su atención	Si	No
Mayor a un año	35	22
Menor a un año	20	19

Tabla 7. Asociación de rol en la comunidad FUCS con fumador, no fumador.

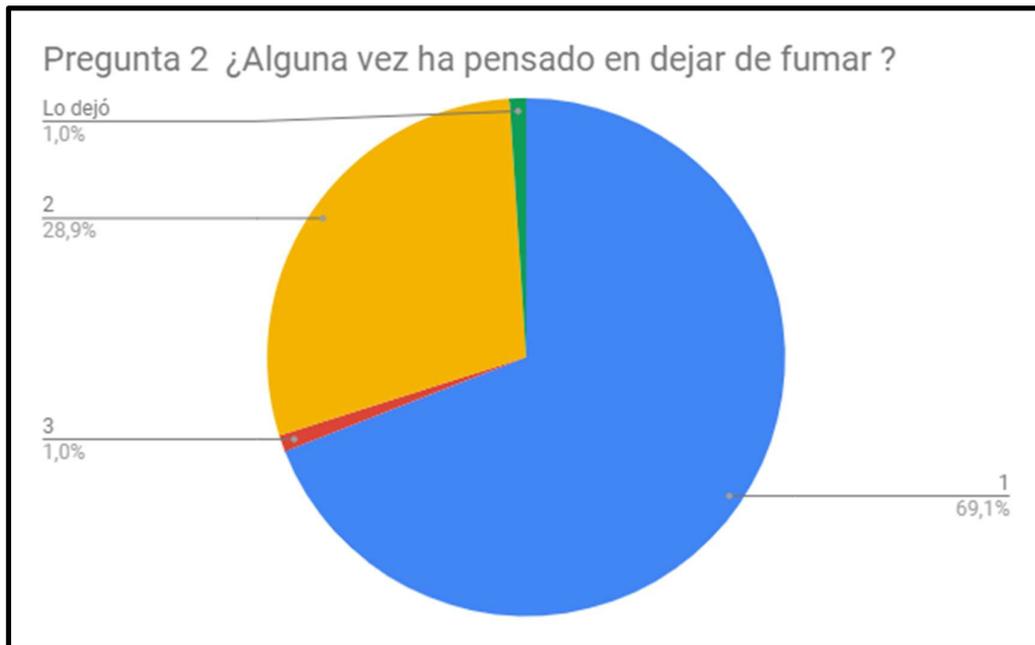
	Fumador	No fumador
Administrativo	25	42
Estudiante	61	197
Docente	10	17

Tabla 8. Asociación de nivel de formación con fumador, no fumador.

	Fumador	No fumador
Bachiller	48	159
Tecnico	22	33
tecnólogo	11	27
profesional	14	36
otro	1	1

2. Gráficos

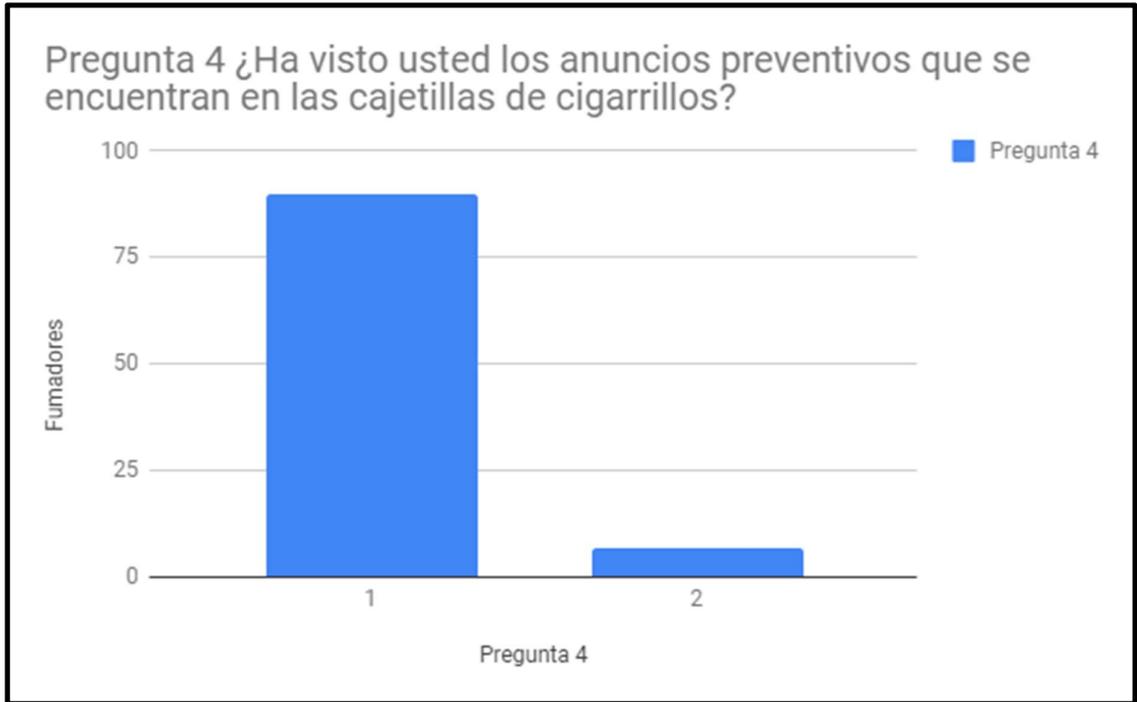
Gráfico 1. Respuesta de la población FUCS encuestada a la pregunta número 2 ¿Alguna vez a pensado en dejar de fumar.



1. Si
2. No
3. No aplica
4. Lo dejó

- La mayor parte de la población fumadora ha pensado en dejar de fumar

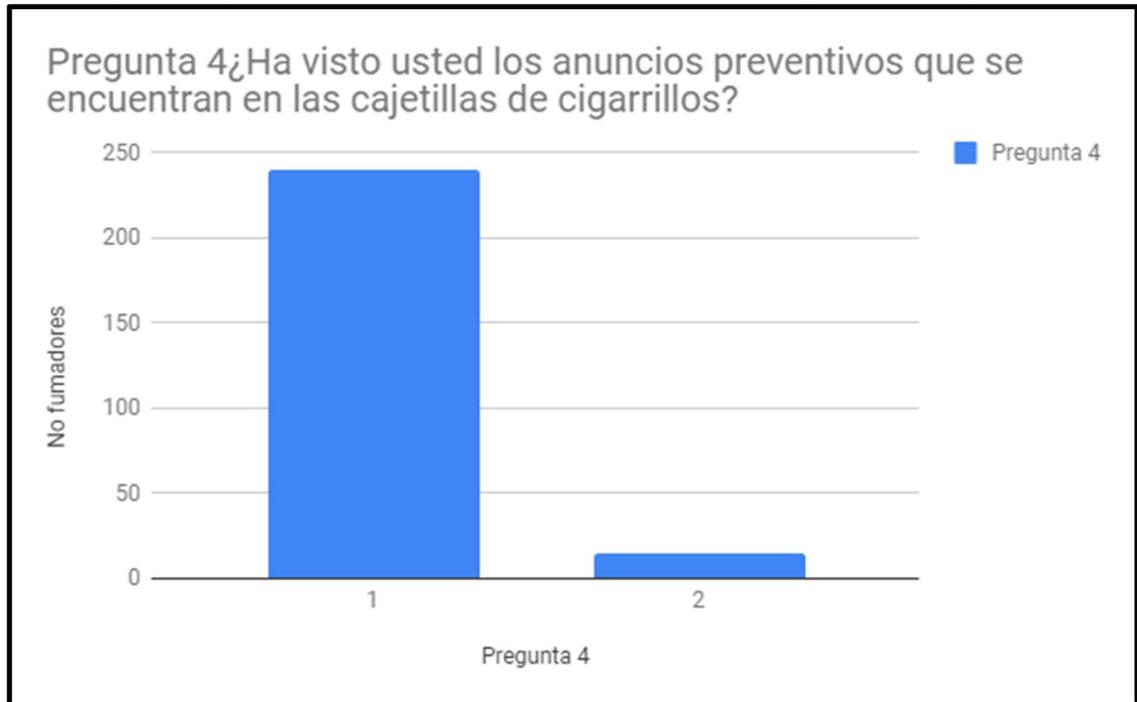
Gráfico 2. Respuesta de los fumadores encuestados en la comunidad FUCS a la pregunta 4 ¿Ha visto los anuncios preventivos de las cajetillas de cigarrillo?



1. Si
2. No

- Los anuncios preventivos que se encuentran en las cajetillas de cigarrillos no han sido vistos por 7 personas fumadoras de 97 encuestadas.

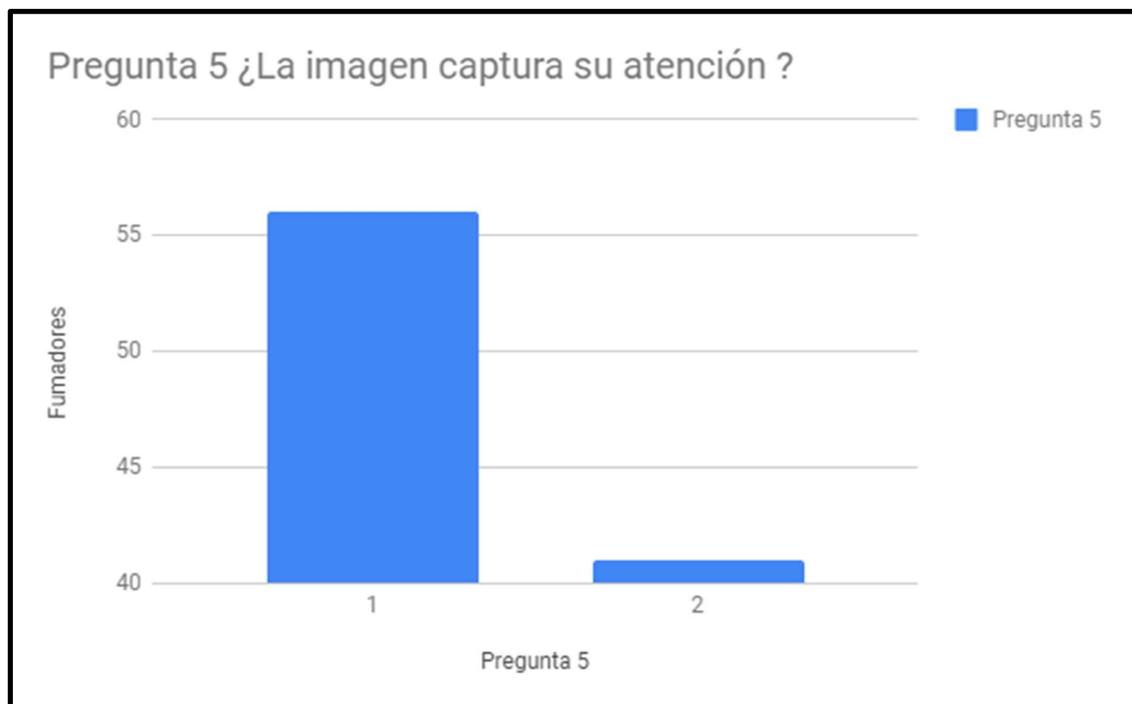
Gráfico 3. Respuesta de los no fumadores encuestados en la comunidad FUCS a la pregunta 4 ¿Ha visto los anuncios preventivos de las cajetillas de cigarrillo?



1. Si
2. No

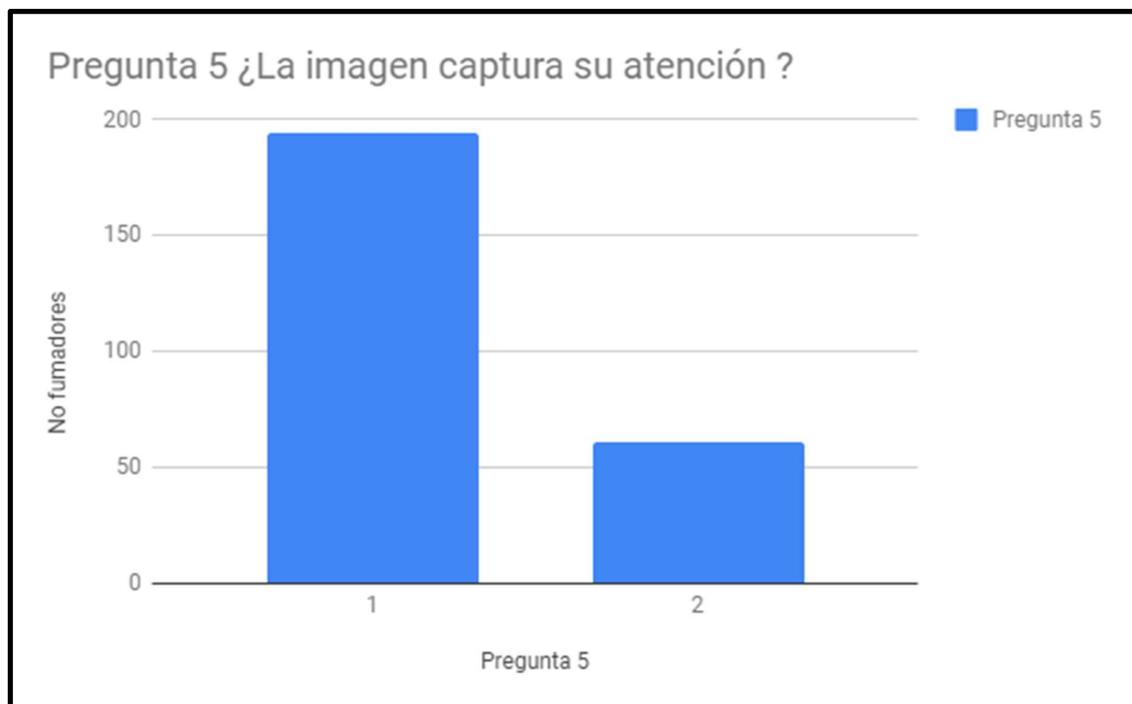
- Los anuncios preventivos que se encuentran en las cajetillas de cigarrillos no han sido vistos por 15 personas no fumadoras de 255 encuestadas.

Gráfico 4. Respuesta de la población fumadora encuestada en la comunidad FUCS a la pregunta número 5 ¿Las imágenes capturan su atención?



1. Si
2. No

Gráfico 5. Respuesta de los no fumadores encuestados en la comunidad FUCS a la pregunta numero 5 ¿Las imágenes capturaron su atención?



1. Si
2. No

- Los pictogramas captan la atención de 255 personas de la población encuestada, sin embargo en la población no fumadora hay más individuos a los que no les genera importancia.

Gráfica 6. Asociación del impacto de los pictogramas en las cajetillas de cigarrillos y la población total encuestada de fumadores y no fumadores de la comunidad FUCS.

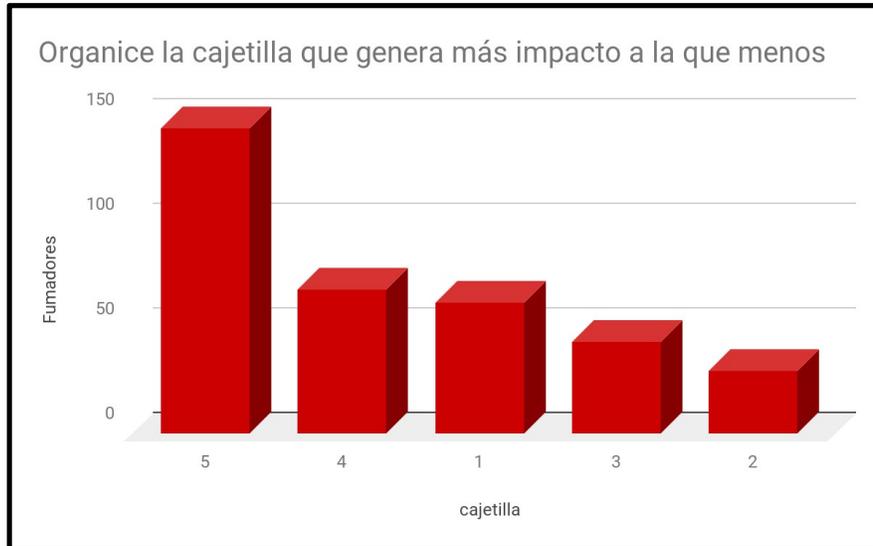
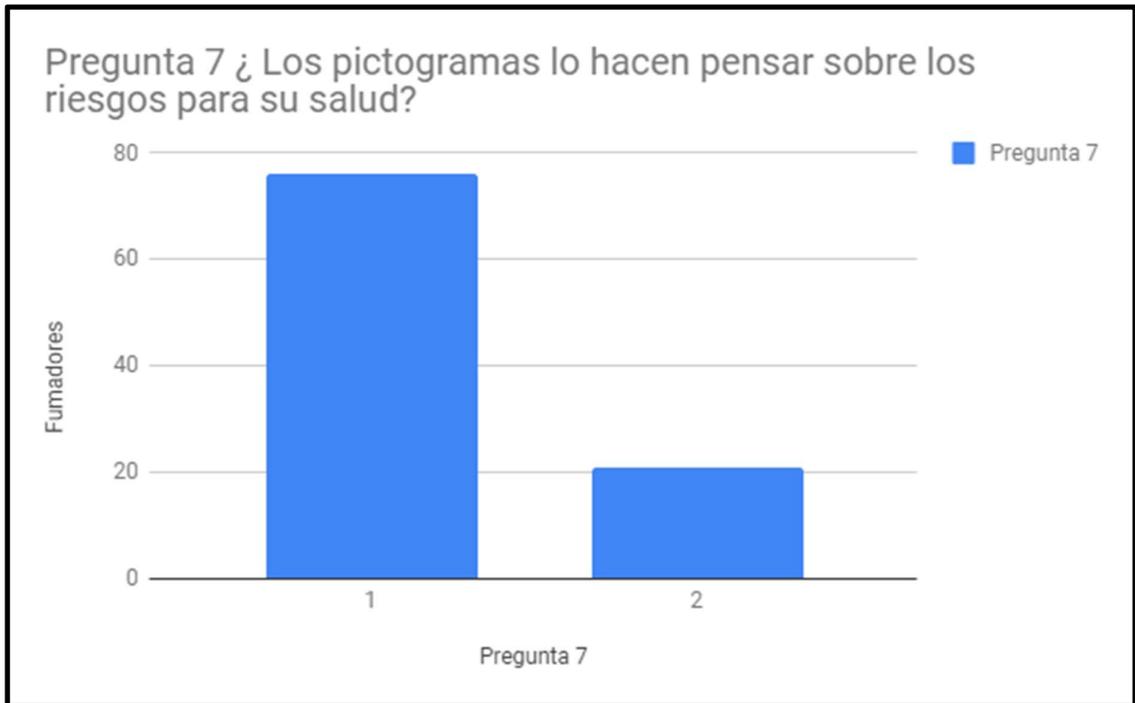


Gráfico 7. Asociación del impacto que les generan los pictogramas en las cajetillas de cigarrillos con el tiempo cómo fumadores encuestados en la comunidad FUCS.



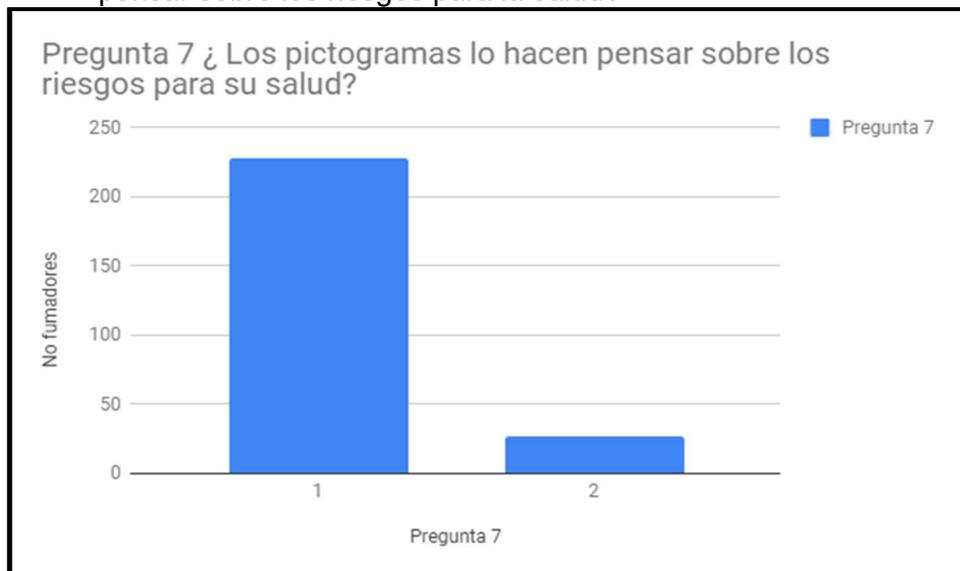
El 59.4% de la población fumadora lleva más de un año de consumo y la cajetilla que genera mayor impacto es la número 5.

Gráfico 8. Respuesta de la población fumadora encuestada de la comunidad FUCS a la pregunta 7 ¿Los pictogramas lo hacen pensar sobre los riesgos para la salud?



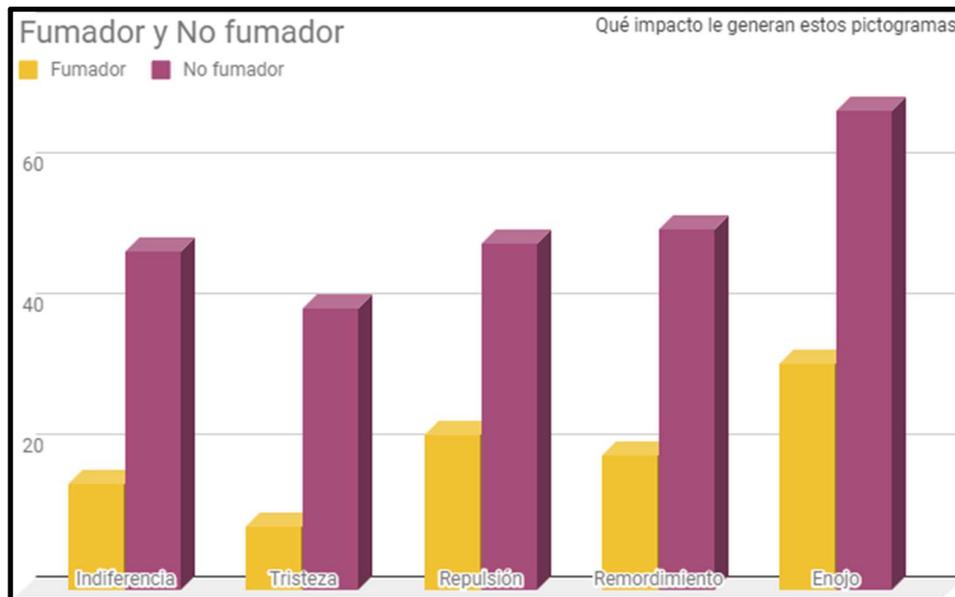
1. **Sí**
2. **No**
 - De las 97 personas fumadoras solo 21 considera que los pictogramas no los hacen pensar sobre los riesgos para la salud.

Gráfico 9. Respuesta de la población no fumadora encuestada en la comunidad FUCS a la pregunta 7 ¿Los pictogramas lo hacen pensar sobre los riesgos para la salud?



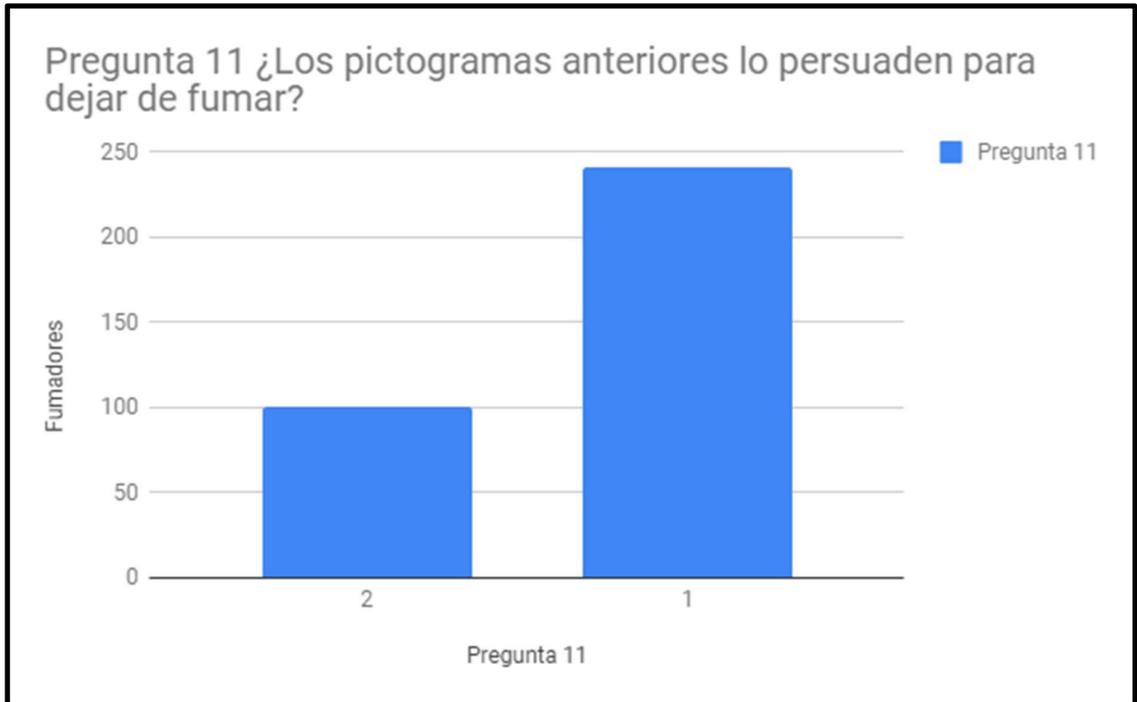
1. Si
 2. No
- Solo 27 personas de 255 encuestadas fumadoras consideran que los pictogramas los hace pensar sobre los riesgos para la salud.

Gráfico 10. Respuesta de la población en fumadores fumadores encuestados en la comunidad FUCS a la pregunta 8 ¿Qué reacción le producen estos pictogramas?



El enojo es el sentimiento más común tanto en fumadores como no fumadores frente a los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillos.

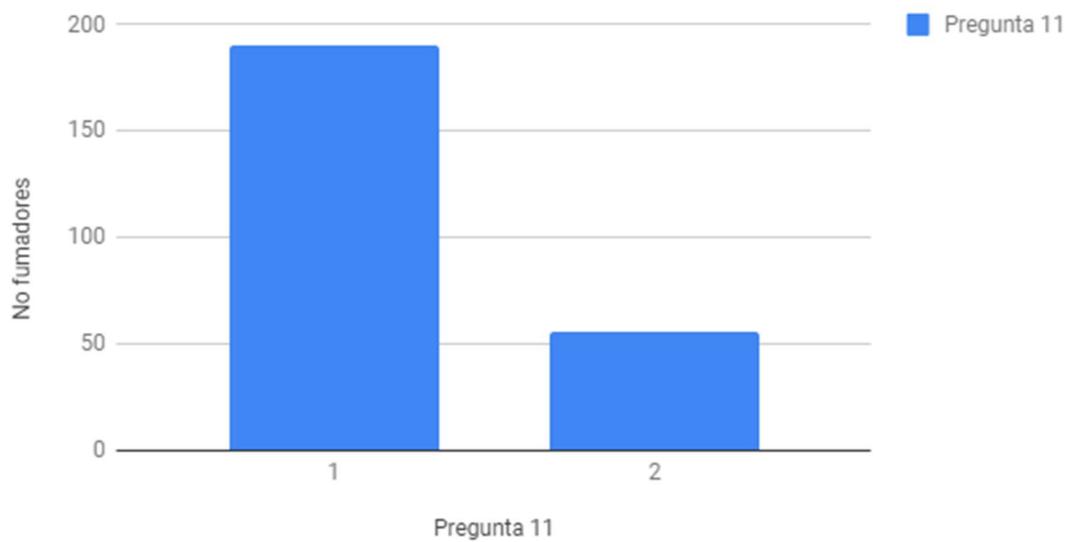
Gráfico 11. Respuesta de la población fumadora encuestada en la comunidad FUCS a la pregunta 11 ¿Los pictogramas anteriores lo persuaden para dejar de fumar?



1. Si
2. No

Gráfico 12. Respuesta de la población no fumadora encuestada en la comunidad FUCS a la pregunta 11 ¿Los pictogramas anteriores lo persuaden para dejar de fumar?

Pregunta 11 ¿Los pictogramas anteriores lo persuaden para dejar de fumar?



1. Si
2. No

- La población en general considera que los pictogramas si los persuade para dejar de fumar

9. DISCUSIÓN

En el presente proyecto se evidenció que la patología asociada al consumo de cigarrillo que más reconoce la comunidad FUCS es el cáncer de pulmón, al ser esta en un 95% causada por el tabaquismo y quien genera más muertes mundialmente según un estudio del doctor Richard Doll y el profesor Austin Bradford Hill. (4).

Del mismo modo dentro de las cajetillas mostradas en la encuesta, la imagen que generó mayor impacto en la población fue la del cáncer de riñón, siendo esta la más explícita en la gráfica y en el mensaje que quiere dar a conocer al consumidor, de esta manera la población evidencia que el cáncer es la patología que más impresiona y más hace pensar en los riesgos del tabaquismo para la salud, como similarmente se encontró en un estudio en Londres singapur, donde se compararon los impactos de los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillos en pacientes fumadores y no fumadores de la unidad respiratoria y en conjunto los dos grupos en general mostraron mayor impacto y conocimiento frente al cáncer de pulmón (13), sin embargo, a pesar de que sí hubo un impacto y la comunidad refiere que los pictogramas sí los hace pensar sobre los riesgos para su salud, la población fumadora no ha demostrado un cambio en su hábito tabáquico hasta el momento, tal como lo sugiere Mayerl H (2018): “Ninguno de los ex fumadores declaró que las advertencias pictóricas en las cajetillas de cigarrillos eran la razón principal para dejar de fumar” pg 3, evidenciando que los pictogramas de las cajetillas de cigarrillo no son lo suficientemente efectivos en su intención de prevenir el consumo de cigarrillo. (25).

Se considera en general que el impacto a la población podría ser mayor y más efectivo si los pictogramas y mensajes ocuparan el 100% de las cajetillas y tuvieran un contenido más fuerte, tal como se realiza en Brasil (14) y se sugiere hacer futuras investigaciones en donde sea posible identificar la totalidad de población fumadora y no fumadora en la Fundación universitaria de ciencias de la salud y al mismo tiempo se puedan ofrecer programas o alternativas para promover la cesación del hábito de fumar.

Como limitaciones se encuentra que no se consideró a priori incluir por separado población fumadora y no fumadora y debido a que esta encuesta fue respondida de manera individual y sin ayuda de los investigadores, no se ahondó de manera cualitativa el porqué de las preferencias e impacto que causaron las imágenes en los encuestados.

En cuanto a el ámbito prehospitalario, se atienden con más frecuencia la exacerbación de patologías respiratorias y cardiacas causadas por la exposición o consumo crónico de cigarrillo, esto incrementa el número de pacientes al tiempo que se colapsa el sistema médico de emergencias, problema el cual se vería disminuido si se incrementara más estrategias de prevención como los

pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillo, como lo demuestra Hall, M.G., (2018) quien afirma: “Los responsables de la formulación de políticas deben ser alentados por pruebas que demuestren que existe un gran riesgo de fumar. Es probable que los mensajes, especialmente aquellos con imágenes, fomenten el abandono del hábito de fumar” PG 15. (26).

10. CONCLUSIONES

- Más de la mitad de los encuestados (60%) son de sexo femenino, población conformada por jóvenes entre los 18 y 20 años en un 50,9%, quienes cumplen con el rol estudiantil dentro de la comunidad, caracterizados por ser en su mayoría de un nivel educativo de bachiller.
- El 98,3% de la población refirió conocer los riesgos en salud asociados al consumo de cigarrillo, siendo cáncer de pulmón la patología mayormente identificada como consecuencia del consumo de cigarrillo, sin embargo, conocer los riesgos no parece ser un factor que evite que la población sea fumadora, considerando además que el 58,9% de los fumadores llevan más de un año siéndolo.
- El 70% de los encuestados aseguran que los pictogramas preventivos de las cajetillas de cigarrillo mostradas en la encuesta, sí los persuaden para dejar de fumar, sin embargo, esta mayoría está compuesta por población no fumadora quienes equivalen al 72,6% y por el contrario aquellos quienes sí son fumadores coinciden en gran parte en que los pictogramas no tienen relevancia sobre su decisión sobre consumir cigarrillo o no.
- La cajetilla que generó mayor impacto en fumadores y no fumadores fue la de “Fumar causa cáncer de riñón” (acompañado de una foto del órgano afectado) debido a que como ya se dijo anteriormente el cáncer es la patología más asociada con el consumo de cigarrillo y la enfermedad de más relevancia no solo biológica sino psicológicamente tanto para pacientes como para grupo social cercano, por otro lado, la cajetilla que menor impacto generó fue la de “Lo estás matando” (acompañada de un vientre materno con un cigarrillo en las manos de la madre) por ser la imagen más “suave” y con un mensaje poco claro o directo.
- Los pictogramas preventivos y sus respectivos anuncios causaron en su 26,5% un sentimiento de tristeza a los encuestados, seguido de un 15,7% por indiferencia casi a la par con un 15,1% por repulsión, esto demuestra la negatividad emocional producida por los pictogramas tanto en fumadores como en no fumadores.

- En cuanto a diseño de la cajetilla, la más escogida por llamativa en toda la población fue Lucky Strike por sus tonalidades oscuras y diseño original, así mismo la menos favorecida fue Malboro por su diseño recto y clásico, con el blanco como su color dominante, esto quiere decir que los colores oscuros y combinados de manera diferente llaman más la atención y pueden volverse más atractivos al consumo que una caja del todo o en gran parte blanca o colores simples.
- Este estudio permitió explorar la atención que causan los pictogramas de las cajetillas de cigarrillo en la comunidad perteneciente a la Fundación universitaria de ciencias de la salud.

1. 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. VERES A. Historia del cigarrillo (II) 18/01/2015.
2. Colombia CdIRD. ley 1335 de 2009 2009.
3. Organization WH. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. 2003.
4. González Posada F. Regulaciones mundiales antitabaco, regulación colombiana y proyecciones de la legislación en Colombia: análisis comparativo: Universidad EAFIT; 2013.
5. salud Md, Argentina dIRD. ¿Qué hay en un cigarrillo?. 2010.
6. De cdc. programa para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.2017
7. Organization WH. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2008: plan de medidas MPOWER. 2008.
8. Rey-Pino JM, Nerín I, Lacave-García MB. El envase neutro de los productos de tabaco: una nueva estrategia para el control del tabaquismo. Gaceta Sanitaria. 2017;31:62-5.
9. McNeill A, Gravely S, Hitchman SC, Bauld L, Hammond D, Hartmann-Boyce J. Tobacco packaging design for reducing tobacco use. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2017(4).
10. Mannocci A, Colamesta V, Mipatrini D, Messina G, Gualano MR, Gianfagna F, et al. From directive to practice: are pictorial warnings and plain packaging effective to reduce the tobacco addiction? Public health. 2015;129(12):1563-70.
11. Mahood G. El sistema de advertencias o etiquetado del tabaco en Canadá:“La verdad” sobre los riesgos que entrañan los productos de tabaco.
12. DiFranza JR, Clark D, Pollay RW. Cigarette package design: opportunities for disease prevention. Tobacco induced diseases. 2003;1(2):97.
13. Ratneswaran C, Chisnall B, Li M, Tan S, Douiri A, Anantham D, et al. Desensitisation to cigarette package graphic health warnings: a cohort comparison between London and Singapore. BMJ open. 2016;6(10):e012693.
14. Thrasher JF, Villalobos V, Szklo A, Fong GT, Pérez C, Sebríe E, et al. Assessing the impact of cigarette package health warning labels: a cross-country comparison in Brazil, Uruguay, and Mexico. Salud publica de Mexico. 2010;52(0 2):S206.
15. Montero Martínez MM, Endara Leones SA. Efectos de las advertencias sanitarias de los empaques de cigarrillos, en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil: Guayaquil: ULVR, 2013.; 2013.
16. Rodríguez-Bolaños R, Reynales-Shigematsu LM, Ibañez-Hernández NA, Santos-Luna R, Valdés-Salgado R, Ávila-Tang E, et al. Estrategia de vigilancia para el control del tabaco en México: publicidad, promoción y patrocinio, empaque y etiquetado. salud pública de méxico. 2010;52:S254-S66.
17. MPOWER O. Un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. 2008. ISBN.978(92):4.
18. de Colombia Odd. Reporte de Drogas de Colombia 2017. Bogotá, DC, Colombia. 2016.
19. salud md. Resolución 1956 del 2008 2008.
20. G RR. (85) El verdadero desafío para la salud pública: cambiar los hábitos 31/mayo /2013.
21. corteconstitucional. Sentencia C-830/10 2009.

22. Hernández M, Torres-Tovar M. Nueva reforma en el sector salud en Colombia: portarse bien para la salud financiera del sistema. *Medicina Social*. 2010;5(4):241-5.
23. Monroy D. Teoría prospectiva, efecto marco y los mensajes de disuasión de consumo de tabaco en Colombia (Prospect Theory, Framing Effect and Messages for Smoking Cessation in Colombia). 2011.
24. Sastrías JMF, Campos AA, Lafuente EA. Motivos de llamada a los servicios médicos de emergencia en México: Definiendo prioridades. *Archivos de Medicina de Urgencia de México*. 2010;2(2):60-7.
25. Mayerl H, Stolz E, Freidl W. Responses to textual and pictorial cigarette pack health warnings: findings from an exploratory cross-sectional survey study in Austria. *BMC public health*. 2018;18(1):442.
26. Hall MG, Mendel JR, Noar SM, Brewer NT. Why smokers avoid cigarette pack risk messages: Two randomized clinical trials in the United States. *Social Science & Medicine*. 2018;213:165-72.

12. ANEXOS

Anexo 1

La siguiente encuesta se realizó en la comunidad para obtener el impacto que generan los pictogramas de las cajetillas de cigarrillos dando así el resultado del proyecto de investigación.

Atención pre-hospitalaria, 2018.

¿ CÚAL ES EL IMPACTO DE LOS PICTOGRAMAS Y MENSAJES DE LA CAJETILLAS DE CIGARRILLO EN LA COMUNIDAD DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD- FUCS?

- Edad ____
- Sexo ____
- Fumador ____ / No fumador ____
- Tiempo cómo fumador: Menor a una año ____
Mayor a un año _____
- Nivel de educación:

Bachiller ____/ Técnico ____/ Tecnólogo ____/ Profesional ____/ Otro ____

- Su rol dentro de la comunidad de la Fundación universitaria de ciencias de la salud es:

Administrativo ____/ Estudiante ____/ Docente ____

1. ¿Cuántos cigarrillos consume al día?

De 1 a 5 ____ Media cajetilla (10 o menos)____ Una cajetilla (20 o menos) ____

Dos cajetillas o más ____ Ninguno ____

2. ¿Alguna vez ha pensado en dejar de fumar?

Sí ____ No ____

3. ¿Conoce usted cuales son los riesgos asociados al consumo crónico de cigarrillo? Si ___ / No ___

Si su respuesta fue sí ¿Cuál de estos conoce?

Cáncer de pulmón ___ Cáncer de esófago ___ Leucemia ___

Hipertensión arterial ___ Disfunción eréctil ___

Si conoce otros riesgos menciónelos _____

4. ¿Ha visto usted los anuncios preventivos que se encuentran en las cajetillas de cigarrillos?

Si ___

No ___

5. ¿La imagen captura su atención?

Si ___

No ___

6. Organice las cajetillas de la que le genera **mayor** impacto a la que **menos**

— — — — —

7. ¿Los pictogramas lo hacen pensar sobre los riesgos para su salud?

Si ___

No ___

8. ¿Qué reacción le produce estos pictogramas?

Indiferencia ___ Tristeza ___ Asco ___ Remordimiento ___ Enojo ___

Otros: _____

9. ¿Visualiza fácilmente el mensaje?

Sí ___ No ___

10. Organice las cajetillas de la que más le guste a la que menos le guste

11. ¿Los pictogramas anteriores lo persuaden para dejar de fumar?

Si ___

No ___

Anexo 2

CAJETILLAS UTILIZADAS PARA LAS ENCUESTAS

1

2

3

4

5

