

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
ESCUELA DE INGENIERÍA COMERCIAL



**“IMPACTO PRODUCIDO POR LA LEY DE TABACO N° 20.660 EN PUBS,
RESTAURANTES Y DISCOTECAS EN LA CIUDAD DE VIÑA DEL MAR”**

MEMORIA PARA OPTAR
AL GRADO DE LICENCIADO EN CIENCIAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE
EMPRESAS Y
AL TÍTULO DE GRADO DE INENIERO COMERCIAL

Profesor Guía: Sr. Ernesto Fernández Oyarzo

Alumnos: Carolina Fernanda Oliva Espinoza
Orietta Constanza Soto Fredes

Viña del Mar 2013

En primer lugar le queremos agradecer a nuestro profesor guía, el Sr. Ernesto Fernández Oyarzo por contribuir en la elaboración de nuestra tesis, y a todos lo que hicieron posible el desarrollo de este trabajo.

Carolina

Quiero agradecer a todos los que me apoyaron durante estos cinco años de carrera y en especial durante el desarrollo de mi tesis y de forma muy particular a mis padres que nunca dejaron de confiar en mí.

Orietta

Quiero agradecer de forma especial a mis padres y hermano por darme su apoyo incondicional en estos cinco años de estudio. A mis abuelitos, Orietta y Pepe, por estar siempre en las etapas más importantes de mi vida. Y a todos los que de una u otra forma me dieron su apoyo en la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE

ÍNDICE	III
RESUMEN	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	3
1.1. CONSUMO DE TABACO.....	3
1.1.1. ¿QUÉ ES EL TABAQUISMO?	3
1.1.2. ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DE CHILE?	4
1.1.3. DAÑOS QUE PROVOCA EL CONSUMO DE TABACO	8
1.2. LEY N° 19.419.....	12
1.2.1. CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DE TABACO, CMCT	13
1.3. MODIFICACIONES DE LA LEY N° 19.419	15
1.3.1. LEY N° 20.105	15
1.3.2. LEY N°20.227.....	16
1.3.3. LEY N° 20.660	17
1.4. SÍNTESIS DE MODIFICACIONES DE LA LEY DE TABACO EN CHILE	21
1.5. IMPACTO	24
1.5.1. TIPOS DE IMPACTO	24
1.5.2. DEFINICIÓN Y MODELO DE IMPACTO A UTILIZAR EN EL ESTUDIO	27
SÍNTESIS DEL CAPÍTULO I	28
CAPITULO II: METODOLOGÍA DE ESTUDIO PARA DETERMINAR EL IMPACTO PRODUCIDO POR LA LEY N° 20.660	30
2.1. DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA.....	30
2.1.1. PUB	30
2.1.2. RESTAURANTE.....	32
2.1.3. DISCOTECA	33
2.2. SÍNTESIS DE LA DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA.....	35
2.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
2.3.1. ANTECEDENTES.....	37

2.3.2. OBJETIVOS.....	37
2.3.3. COBERTURA.....	38
2.3.4. METODOLOGÍA	38
SÍNTESIS DEL CAPÍTULO II	43
CAPÍTULO III: INVESTIGACIÓN REALIZADA PARA IDENTIFICAR EL IMPACTO	45
3.1. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.2. OBJETIVO	45
3.2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	45
3.3. RESULTADOS	46
3.4. CRUCE DE DATOS.....	62
SÍNTESIS DEL CAPÍTULO III	66
CONCLUSIONES	68
GLOSARIO	71
BIBLIOGRAFÍA	74
ANEXOS	77

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1.1 EFECTOS DEL TABACO.....	12
FIGURA 1.2 ÁREAS DE FUMADORES Y No FUMADORES DENTRO DE UN ESTADIO.....	18
FIGURA 2.1 HOLLYWOOD PUB Y OASIS PUB, VIÑA DEL MAR.....	31
FIGURA 2.2 TIERRA DEL FUEGO RESTAURANTE Y LA FLOR DE CHILE RESTAURANTE, VIÑA DEL MAR.....	33
FIGURA 2.3 SALA MURANO DISCOTECA Y OVO DISCOTECA, VIÑA DEL MAR.	35

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.1 PORCENTAJE DE LA MORTALIDAD POR CÁNCER ATRIBUIBLE AL CONSUMO DEL TABACO, SEGÚN SEXO Y TIPO DE CÁNCER.....	11
TABLA 1.2 CUADRO RESUMEN MODIFICACIONES DE LA LEY DE TABACO EN CHILE.....	22
TABLA 2.1 CUADRO RESUMEN DE LA DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA.....	36
TABLA 3.1 VARIACIÓN INGRESOS – FRECUENCIA DE CLIENTES SIN PAGAR – PERJUDICO A SU LOCAL.....	62
TABLA 3.2 SIN MULTAS – NO HAY FISCALIZACIÓN – CLIENTES REACIOS A LA LEY.....	64
TABLA 3.3 DISMINUCIÓN DE CLIENTES – PREFERENCIA POR LOCALES CON INFRAESTRUCTURA APTA PARA FUMADORES.....	65
TABLA 3.4 LOCALES QUE HAN INVERTIDO EN SU INFRAESTRUCTURA – MONTOS INVERTIDOS.....	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.1 TASA DE FUMADORES DIARIOS, POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS.....	5
GRÁFICO 1.2 PORCENTAJE FUMADORAS DIARIAS, MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS.....	6
GRÁFICO 1.3 TASA DE TABAQUISMO SEGÚN REGIÓN.	7
GRÁFICO 3.1 VARIACIONES EN INGRESOS DESDE IMPLEMENTACIÓN LEY N° 20.660	46
GRÁFICO 3.2 ¿ES UNA BUENA MEDIDA LA LEY PARA DISMINUCIÓN DE CONSUMO?	47
GRÁFICO 3.3 DISMINUCIÓN CANTIDAD DE CLIENTES.	48
GRÁFICO 3.4 CAMBIOS EN INFRAESTRUCTURA.....	50
GRÁFICO 3.5 MONTO AL QUE ASCIENDEN CAMBIOS EN INFRAESTRUCTURA.	51
GRÁFICO 3.6 CLIENTES REACIOS ANTE CUMPLIMIENTO DE LA LEY.	52
GRÁFICO 3.7 MULTAS RECIBIDAS POR NO CUMPLIMIENTO DE LA LEY.	53
GRÁFICO 3.8 FRECUENCIA CON QUE CLIENTES SE VAN SIN PAGAR.	54
GRÁFICO 3.9 DISMINUCIÓN DE LAS PROPINAS DE SUS TRABAJADORES.	55
GRÁFICO 3.10 FRECUENCIA DE FISCALIZACIÓN DE MINISTERIO DE SALUD.	56
GRÁFICO 3.11 ASESORÍAS RECIBIDAS EN LOCALES.....	57
GRÁFICO 3.12 AYUDÓ O PERJUDICÓ LA LEY A LOS LOCALES.	59
GRÁFICO 3.13 CLIENTES PREFIEREN LOCALES CON INFRAESTRUCTURA APTA.....	60
GRÁFICO 3.14 CONSIDERA HACER CAMBIOS EN INFRAESTRUCTURA/TIEMPO.	61

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: LEY N° 19.419	77
ANEXO 2: LEY N° 20.105	78
ANEXO 3: LEY N° 20.227	83
ANEXO 4: LEY N° 20.660	83
ANEXO 5: CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DE TABACO	86
ANEXO 6: ENTREVISTA A EXPERTO	89
ANEXO 7: CÁLCULO DE LA MUESTRA	92
ANEXO 8: PRE ENCUESTA A CLIENTES.....	93
ANEXO 9: RESULTADO PRE ENCUESTA A CLIENTES	93
ANEXO 10: ENCUESTA.....	94

RESUMEN

En este proyecto de tesis se presenta un estudio sobre el impacto que provocó la nueva “Ley de Tabaco” en pubs, restaurantes y discotecas de Viña del Mar, con el fin de determinar si, a raíz de ésta, hubo cambios en los ingresos o modificaciones en la infraestructura de los locales comerciales y a qué nivel los impactó como empresarios. Para esto se realizó un estudio de mercado, enfocado principalmente en las opiniones de los administradores de estos locales, el que finalmente mostró como resultado que el impacto fue negativo para sus negocios, pero beneficioso para empleados y clientes.

ABSTRACT

In this thesis project is presented a study on the impact that caused the new “Tobacco Law” in pubs, restaurants and nightclubs in Viña del Mar, in order to determine if, as a result of this, there were changes in income or structural modifications of the commercial premises, and at what level it impacted as entrepreneurs. For this, a market research was made, focused mainly on the opinions of the managers of this premises, which finally showed as a result that the impact was negative for their business, but beneficial for employees and customers.

INTRODUCCIÓN

La creciente penetración de la industria tabacalera y de su principal producto, el cigarrillo, provocó que el consumo de éste se masificara en prácticamente todo el mundo y generase un impacto negativo en la salud de la sociedad.

A raíz de esto, fue que se demandó un mayor control, y fue así como, en el año 1.999 la Organización Mundial de la Salud asume el liderazgo para la elaboración de un tratado internacional el cual uniera fuerzas de los países para enfrentar las consecuencias que trae el consumo de tabaco a nivel mundial, concretándose con la aprobación del Convenio Marco para el Control del Tabaco.

Chile no fue la excepción a dicho proceso, por lo que las autoridades de nuestro país tomaron como medida la creación de la Ley N° 19.419, la cual trae consigo distintas modificaciones, llegando en la actualidad a la nueva Ley N°20.660, que prohíbe fumar en espacios cerrados de acceso público.

A partir de todo esto surge la siguiente interrogante: ¿Qué impacto produjo la ley N° 20.660 en los pubs, restaurantes y discotecas en Viña del Mar? Para responder a ésta, se realizó en primer lugar una investigación acerca del tabaquismo y las enfermedades que éste produce, además de un estudio de la primera Ley de Tabaco con sus siguientes modificaciones, haciendo por último una especificación del impacto que se estudió. En el segundo capítulo se desarrolló una descripción de la industria por categorías de acuerdo al perfil de sus clientes, proveedores, nuevos competidores, productos sustitutos y competidores, y luego se describió el tipo de investigación que se realizó. Y en el tercer capítulo se hizo un estudio de

mercado, en donde se encuestó a los administradores de los locales involucrados, para determinar posibles cambios tanto en infraestructura como ingresos de dichos locales, y de esta forma se llegó a una conclusión conforme a la investigación y para realizar un análisis más preciso del impacto en estos locales.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. CONSUMO DE TABACO

1.1.1. ¿Qué es el tabaquismo?

El tabaquismo es una enfermedad que se caracteriza por la adicción al consumo de tabaco, lo que provoca un riesgo asociado a un sinnúmero de enfermedades.

El consumo de tabaco se inicia hace más de dos mil años, pero alcanza un carácter mucho más significativo durante el siglo XX debido a los altos índices de consumo lo que constituye gran cantidad de enfermedades sanitarias a nivel mundial, llegando a evidenciar y consolidar las consecuencias que puede producir y hace indiscutible una relación directa entre el consumo de tabaco y el desarrollo de enfermedades como el cáncer y enfermedades respiratorias.

En el año 2000 la OMS¹ estimó que año a año el crecimiento de la mortalidad que es atribuible al consumo de tabaco va en aumento llegando a un 45%² (Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, 2008) en comparación a 10 años atrás, siendo un crecimiento mayor en países no desarrollados.

En este momento, el tabaco produce mucho más muertes que las causadas por VIH/SIDA, accidentes de tránsito, alcoholismo, drogas ilegales, homicidios y suicidios.

En la actualidad se sabe que la verdadera razón del por qué las personas no pueden abstenerse al consumo de tabaco es por la adicción a la Nicotina, que es

¹ Organización Mundial de la Salud

² Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (29 de mayo 2013). *Manual para el Empoderamiento de la ciudadanía en la Implementación de la Ley de Tabaco*. Recuperado: 2013. Disponible en: http://www.chilelibredetabaco.cl/descargas/centrodoc/Manual_para_el_empoderamiento_MinSal_2008.pdf

una droga que contiene el tabaco con un poder adictivo algo más intenso que la cocaína o heroína.

Por otro lado, se ha demostrado que los fumadores pasivos³ tienen una alta probabilidad de sufrir algunas de las mismas enfermedades que puede sufrir un consumidor de tabaco, llegando a un 30% de probabilidad.

Además de las consecuencias sanitarias, se suman las económicas debido a que un 15% del presupuesto destinado a salud es asignado al tratamiento de enfermedades causadas por tabaco⁴ (Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, 2008).

1.1.2. ¿Cuál es la situación de Chile?

Chile es uno de los países con mayor consumo de tabaco en América, donde por los últimos 30 años se ha visto un aumento progresivo de su consumo y es recién en el año 2006 que se muestra una tendencia a la baja hasta el día de hoy, alcanzando una prevalencia total de consumo de un 48,3% en el año 2006 y al año 2010 un 39,5%⁵ (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 2010).

En Chile aproximadamente 16.000 personas fallecen anualmente a causa del tabaquismo especialmente se deben a cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar

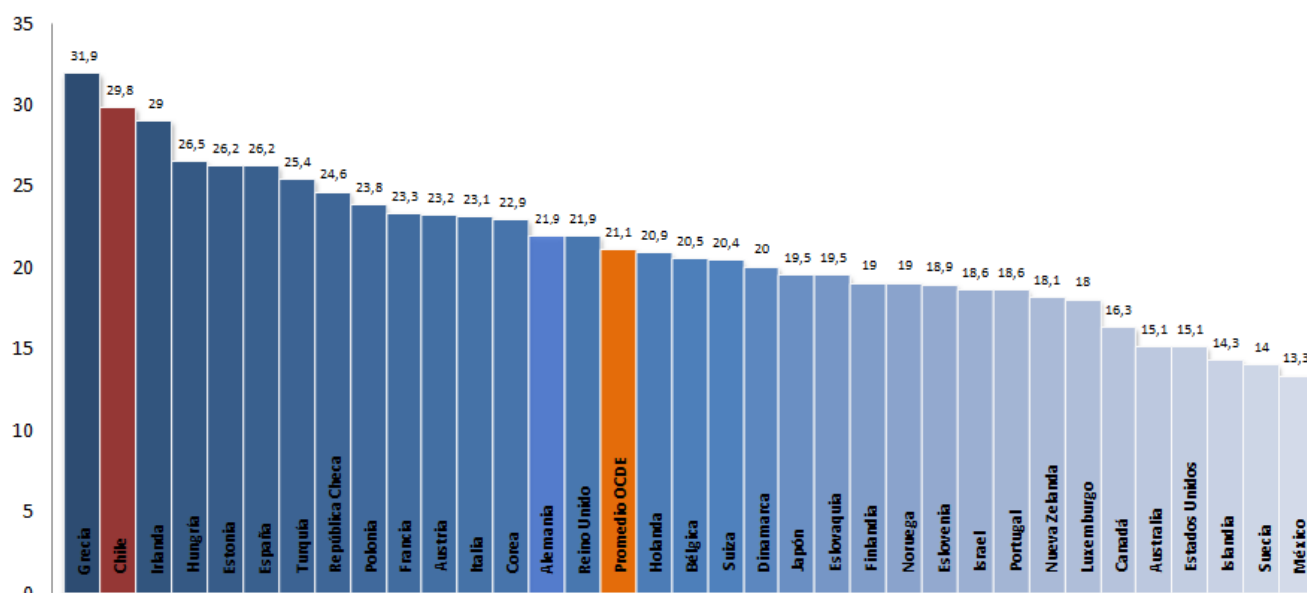
³ Toda persona que pese a no consumir de forma directa el tabaco, aspira las sustancias tóxicas provocadas por el humo que desprende.

⁴ Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (29 de mayo 2013). *Manual para el Empoderamiento de la ciudadanía en la Implementación de la Ley de Tabaco*. Recuperado: 2013. Disponible en: http://www.chilelibredetabaco.cl/descargas/centrodoc/Manual_para_el_empoderamiento_MinSal_2008.pdf

⁵ Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (24 de mayo 2013). *Tendencia de prevalencia de consumo de tabaco*. Recuperado: 2010. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/observatorio/estadisticas/poblacion-general/>

obstructiva crónica, enfermedad cerebro vascular y enfermedad isquémica del corazón. Además se estima alrededor de 1.900 muertes de no fumadores fallecidos por exposición involuntaria al tabaco. La mortalidad atribuida al tabaco supera cada año en Chile a la suma de muertes por SIDA, accidentes y suicidios. Si hacemos una comparación con respecto a los países pertenecientes a la OCDE⁶, nos damos cuenta que Chile es uno de los países con una mayor tasa de fumadores diarios, siendo Grecia el país con mayor consumo con un 31,9%, seguida por Chile con un 29,8%, siendo que el promedio de la OCDE es de un 21,1%. El país con menos consumo es México con 13,3%⁷ (Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile., 2012).

Gráfico 1.1 Tasa de fumadores diarios, población de 15 años y más.



Fuente: Salud www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos-2012/media/ipos_2012_pp_94-125.pdf

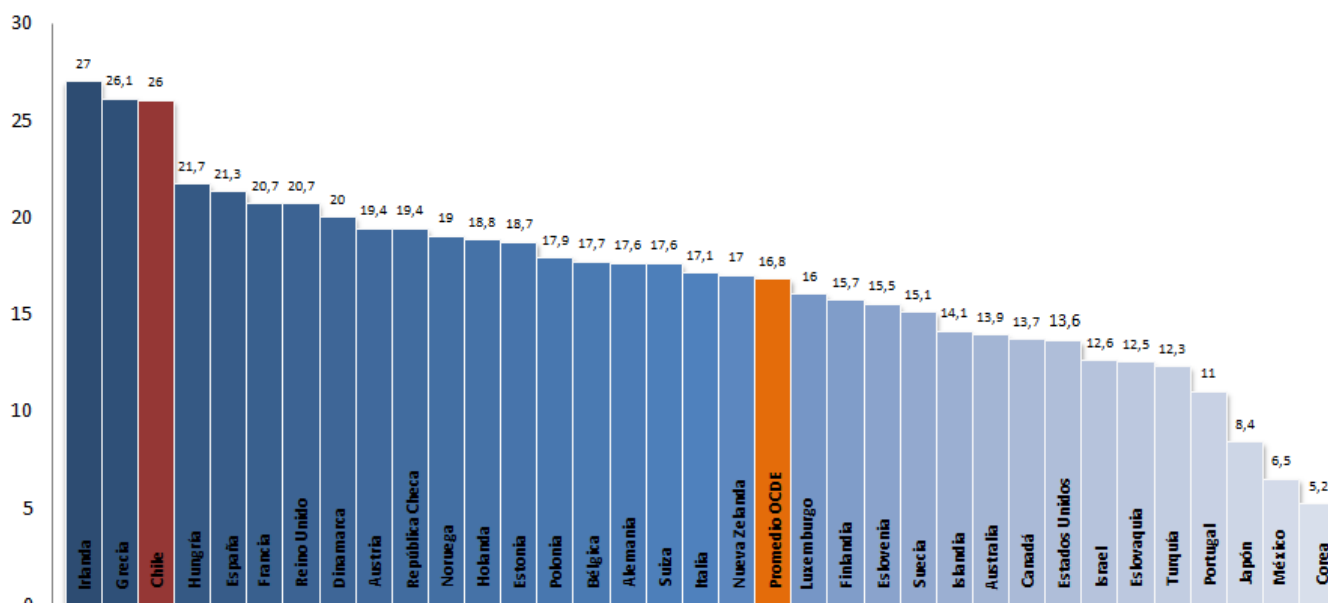
⁶ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

⁷ Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile (29 de mayo 2013). *Salud*. Recuperado: 2012.

Disponible en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos-2012/media/ipos_2012_pp_94-125.pdf

Si nos enfocamos solo en las mujeres fumadoras, Chile sigue estando por sobre el promedio de la OCDE (16,8%), liderado por Irlanda con un 27%, seguido de Grecia con un 26,1% y luego Chile con 26%. Mientras que el país con menos consumidoras de tabaco perteneciente a la OCDE es Corea con un promedio de un 5,2%⁸ (Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile., 2012).

Gráfico 1.2 Porcentaje fumadoras diarias, mujeres de 15 años y más.



Fuente: Salud www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos-2012/media/ipos_2012_pp_94-125.pdf

Respecto a la Región de Valparaíso, estudios muestran que la prevalencia de consumo diario de tabaco ha ido descendiendo durante el año 2008 y 2010 pasando de un 27% a un 21,4%⁹ (Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 2010) estando por debajo del

⁸ Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile (29 de mayo). *Salud*. Recuperado: 2012.

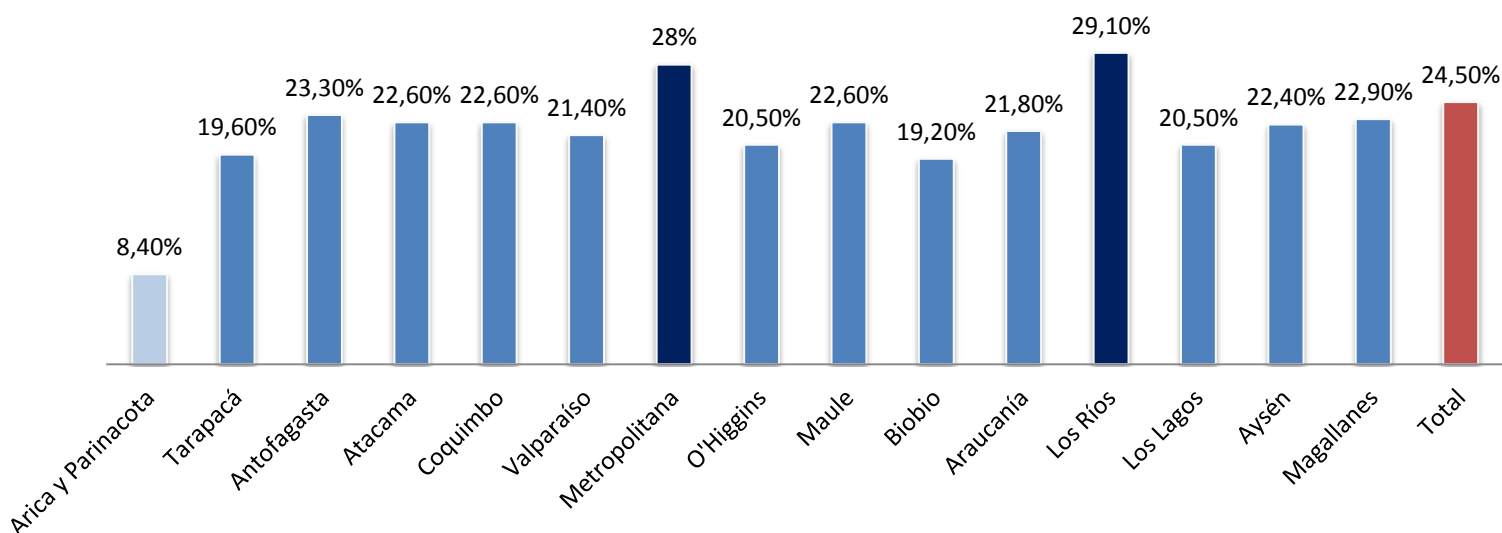
Disponible en: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ipos-2012/media/ipos_2012_pp_94-125.pdf

⁹ Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (24 de mayo 2013) *Estudio nacional de drogas en población general de Chile|2010*. Recuperado: 2010.

Disponible en: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/02/2010_noveno_estudio_nacional.pdf

promedio nacional, siendo las regiones de Los Ríos y Metropolitana las que lideran con las tasas más altas de consumo en el país.

Gráfico 1.3 Tasa de tabaquismo según región.



Fuente: Salud www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ijos-2012/media/ijos_2012_pp_94-125.pdf

Y al realizar un análisis por sexo, se concluye que el consumo de los hombres es mayor que el de las mujeres, con 24,7% y 18,1% respectivamente, y por edad los jóvenes disminuyeron su consumo a un 21%, mientras que en el rango de 35 y 64 años reduce su consumo de un 29,6% en el año 2008 a 21,8% en 2010¹⁰ (Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, 2010).

¹⁰ Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (24 de mayo 2013) *Estudio nacional de drogas en población general de Chile|2010*. Recuperado: 2010. Disponible en: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/02/2010_noveno_estudio_nacional.pdf

1.1.3. Daños que provoca el consumo de tabaco

Al tabaco se le vincula con todo tipo de enfermedades, lo que acaba por hacer de esta sustancia el producto más dañino de todos los que se pueden consumir.¹¹ (Rodríguez Díaz, Tabaco y cambio social: la construcción del tabaquismo como conducta desviada, 2010) El tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas. La mayoría de las enfermedades relacionadas al tabaquismo se presentan durante la etapa adulta, pero sin embargo el consumo del tabaco afecta a la salud del fumador desde el momento en que éste comienza a fumar.

A pesar de ello, el consumo ha ido en aumento en todo el mundo, y con esto ha afectado a la salud de tanto niños como adultos llegando a provocar la muerte.

Dentro de las enfermedades que podemos encontrar relacionadas al consumo del tabaco se encuentran:

- Enfermedades cardiovasculares:

El tabaquismo es una de las causas más importantes de enfermedades cardiovasculares, principalmente de infarto miocárdico. Se estima que por cada 10 cigarrillos que se fume diariamente, aumenta en un 18% la muerte por enfermedad cardiovascular en hombres y en un 30% en mujeres¹² (Michalland, Nalegach, Figueroa, & Bello, 2003).

¹¹ Susana Rodríguez Díaz. (3 junio 2013). *Tabaco y cambio social: la construcción del tabaquismo como conducta desviada*. Recuperado: 2010.

Disponible en: <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=1dd05560-eebf-49c9-9a26-50318721ce1e%40sessionmgr112&vid=2&hid=105>

¹² Susana Michalland, Paz Nalegach, Jorge Figueroa y Sergio Bello. (25 mayo 2013). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado: septiembre 2003.

Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

Algunas de las formas en que se produce los daños cardiovasculares en los fumadores son: disminución del diámetro de los vasos sanguíneos y aumento de su rigidez por lo que colapsan, aumento de la frecuencia cardiaca, la presión arterial y la demanda de oxígeno por parte del corazón; alteraciones en la coagulación sanguínea (produciendo trombos), aumenta el colesterol dañino para la salud y disminuye el beneficioso, y se produce vasoconstricción al momento de fumar un cigarrillo. Todos estos cambios aumentan la frecuencia de infartos al corazón, angina de pecho, arritmias, muerte súbita, aneurisma de la aorta abdominal, accidentes vasculares cerebrales y de otras partes del cuerpo. El colapso de las arterias en las extremidades puede causar gangrena y la amputación de éstas¹³ (Michalland, Nalegach, Figueroa, & Bello, 2003).

En el caso de las mujeres, el consumo de tabaco y anticonceptivos aumenta casi en 3 veces el riesgo de accidentes vasculares encefálicos¹⁴ (Harlem Brutland, 2003).

- Enfermedades respiratorias:

El consumo de tabaco es una de las principales causas de las EPOC¹⁵, aumentando el riesgo de morir en 10 veces por causa de estas enfermedades.¹⁶ (Harlem Brutland, 2003) El humo del tabaco daña las células de las vías

¹³ Susana Michalland, Paz Nalegach, Jorge Figueroa y Sergio Bello. (25 mayo 2013). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado: septiembre 2003.

Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

¹⁴ Dra. Gro Harlem Brutland. (25 mayo 2013). *La cesación del consumo de tabaco. Manual para el equipo de salud*. Recuperado: octubre 2003.

Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fd0bb79ec68b90e04001011f01201c.pdf>

¹⁵ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

¹⁶ Dra. Gro Harlem Brutland. (25 mayo 2013). *La cesación del consumo de tabaco. Manual para el equipo de salud*. Recuperado: octubre 2003.

Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fd0bb79ec68b90e04001011f01201c.pdf>

respiratorias y los bronquios, lo que aumenta la producción de mucus, destruyendo los cilios y los alveolos pulmonares, que es el lugar donde ocurre el intercambio de gases entre el pulmón y la sangre además de disminuir la respuesta inmune.

Esto se refleja en los fumadores mediante, expectoración tos, dificultad de respirar, sibilancias y asma bronquial. Además aumenta el riesgo a infecciones respiratorias, aumenta el tiempo de recuperación de estas enfermedades, las complicaciones y mortalidad. Es así como el tabaco es responsable del 85% de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas, como lo son el enfisema pulmonar y bronquitis crónica, las que obligan al enfermo a administrarse oxígeno además de acelerar la muerte¹⁷ (Michalland, Nalegach, Figueroa, & Bello, 2003).

- Cáncer:

El humo del tabaco, por medio de al menos 50 agentes cancerígenos conocidos, es causante del 30% de todas las muertes de cáncer en Chile¹⁸ (Michalland, Nalegach, Figueroa, & Bello, 2003).

La tarde incorporación de las mujeres al consumo de cigarrillos ha significado que las enfermedades relacionadas con él hayan sido menos frecuentes en ellas en comparación con los hombres, pero al aumentar el consumo, las tasas de

¹⁷ Susana Michalland, Paz Nalegach, Jorge Figueroa y Sergio Bello. (25 mayo 2013). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado: septiembre 2003.

Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

¹⁸ Susana Michalland, Paz Nalegach, Jorge Figueroa y Sergio Bello. (25 mayo 2013). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado: septiembre 2003.

Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

enfermedad y mortalidad por cáncer están aumentando en las mujeres¹⁹ (Harlem Brutland, 2003).

Tabla 1.1 Porcentaje de la mortalidad por cáncer atribuible al consumo del tabaco, según sexo y tipo de cáncer.

Tipo de Cáncer	Hombres	Mujeres
Pulmón	90%	79%
Laringe	81%	87%
Boca	92%	61%
Esófago	78%	75%
Páncreas	29%	34%
Vejiga	47%	37%
Riñón	48%	12%
Estómago	17%	25%
Leucemia	20%	20%
Cuello del útero	-	31%

Fuente: La cesación del consumo de Tabaco,
<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fd0bb79ec68b90e04001011f01201c.pdf>

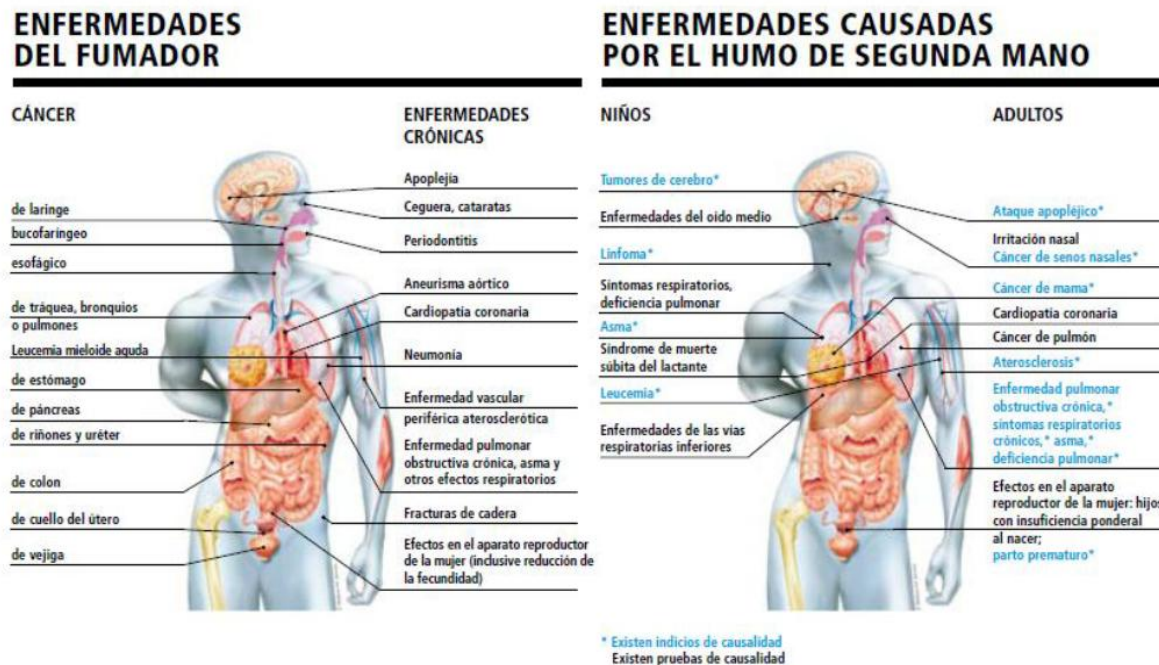
- Fecundidad y reproducción:

En el caso de las mujeres, las que son fumadoras tiene 3 veces más probabilidad de ser infértil que las no fumadoras. Además, es mayor el riesgo de sufrir abortos espontáneos, se altera el ciclo menstrual y disminuyen los estrógenos, provocando a causa de esto aumento en los vellos, alteración de la voz, menopausia precoz y osteoporosis. En los hombres aumenta el número de espermatozoides mutantes y se produce impotencia. Por otro lado también tiene un gran impacto en el

¹⁹ Dra. Gro Harlem Brutland. (25 mayo 2013). *La cesación del consumo de tabaco. Manual para el equipo de salud*. Recuperado: octubre 2003.
 Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fd0bb79ec68b90e04001011f01201c.pdf>

embarazo, llegando a provocar partos prematuros, como también dañar al feto²⁰ (Michalland, Nalegach, Figueroa, & Bello, 2003).

Figura 1.1 Efectos del Tabaco



Fuente: Tabaquismo y adolescentes, <http://adolescencia.sochipe.cl/subidos/congresos/docs/tabaco.pdf>

1.2. LEY N° 19.419

Ante el aumento del índice de perduración del tabaquismo en el mundo y los estudios acerca de los efectos producidos por el tabaco, Chile considera crear una ley con el fin de proteger a la población de la exposición involuntaria a humo de tabaco, a los menores de ser inducidos al consumo, a los fumadores disminuyendo los aditivos y sustancias que producen mayor daño, entre otros.

²⁰ Susana Michalland, Paz Nalegach, Jorge Figueroa y Sergio Bello. (25 Mayo 2013). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado: Septiembre 2003. Disponible en: <http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

Es por esto que el día 22 de septiembre del año 1995 se promulga la Ley N° 19.419 que “Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco” creada por el Ministerio de Salud bajo el Gobierno del Presidente Eduardo Frei Ruiz-Tagle, siendo publicada recién el 9 de octubre de 1995.

Esta ley impulsa estrategias como la prohibición de publicidad para menores de 18 años de edad, la venta y oferta de productos a menores de 16 años, además que el etiquetado de los productos debe contener una advertencia acerca de los riesgos para la salud del consumo de tabaco, en cuanto a los planes de estudio para enseñanza básica y media deberán educar e instruir sobre el daño que provoca en el organismo el hábito de fumar, también se implementó la disminución de los aditivos y sustancias que son dañinas y se prohibió el consumo en recintos como escuelas, hospitales, medios de transporte público; y en bares, restaurantes y hoteles se señalará si existen espacios separados para fumadores y no fumadores.

Esta ley sanciona sólo al individuo que se sorprenda violando la ley, es decir, al fumador.²¹ (Biblioteca del Congreso Nacional, 1995)

1.2.1. Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco, CMCT²²

La idea del convenio para el control del tabaco nació el año 1995 con motivo de la 48° Asamblea Mundial de Salud, pero no fue hasta 1999 que se realizaron las primeras negociaciones efectivas. Éste es el primer tratado internacional firmado

²¹ Biblioteca del Congreso Nacional (25 de mayo de 2013). *Ley 19.419. Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco*. Recuperado: octubre 1995.

Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30786&tipoVersion=0>

²² Texto completo disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9243591010.pdf>

de salud pública, negociado bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud, según mandato de la ONU elaborado en respuesta a la epidemia de tabaco que reafirma el derecho al goce del mayor grado de salud. Éste convenio es un instrumento legal, que abarca de forma completa el control del tabaco con el fin de *“proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco, proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes²³ a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco”²⁴* (Ministerio de Salud. Gobierno de Chile, 2008).

El CMCT fue aprobado por los 192 Estados. Este tratado antitabaco se firmó el 21 de mayo de 2003 entrando en vigor el 27 de febrero de 2005, tras años de oposición e intentos de negociación de la industria tabacalera²⁵ (García Ruiz, Rivera-Rodríguez, Marín, González, & Murillo Moreno, 2009). En Chile está en circulación desde el 10 de septiembre de 2005 y al momento actual 152 Estados lo han ratificado.

Todo esto ha inducido a crear modificaciones a la Ley N° 19.419, de forma tal que demuestra ser el primer paso para la implementación de este convenio en el país.

²³ Son aquellos países que firmaron el Convenio y aquellos que no poseían las condiciones necesarias pero se encuentran adheridos al Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco.

²⁴ Ministerio de Salud. Gobierno de Chile (29 de mayo 2013). *Manual para el Empoderamiento de la ciudadanía en la Implementación de la Ley de Tabaco*. Recuperado: 2013. Disponible en: [http://www.chilelibredetabaco.cl/descargas/centrodoc/Manual para el empoderamiento MinSal 2008.pdf](http://www.chilelibredetabaco.cl/descargas/centrodoc/Manual_para_el_empoderamiento_MinSal_2008.pdf)

²⁵ García Ruiz MA, Rivera-Rodríguez DE, Marín Y, González JC, Murillo Moreno RH. (3 junio 2013). *Las iniciativas para el control del tabaco en el Congreso de Colombia: 1992-2007*. Recuperado: 2009. Disponible en: <http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=06e3e4ce-5d8a-46b7-a14e-3288f0f5af2c%40sessionmgr198&vid=2&hid=105>

1.3. MODIFICACIONES DE LA LEY N° 19.419

1.3.1. Ley N° 20.105

El 14 de Agosto 2006 entró en vigencia la Ley N° 20.105 que introdujo modificaciones a la Ley N° 19.419. Dichas reformas son las siguientes:

En el artículo 1° introduce a las modificaciones, mientras que en el artículo 2° establece el cronograma para la entrada en vigencia de las modificaciones. A partir de esta modificación es que queda prohibido fumar, en forma total en jardines infantiles, escuelas, colegios y liceos, incluyendo sus patios y lugares al aire libre, lugares a los que concurren menores de edad, medios de transporte público o colectivo. También se restringe en forma parcial fumar en lugares de trabajo de más de 10 personas, centros comerciales, centros de atención de público, supermercados, centros deportivos, peluquerías, centros de internet, entre otros.

Luego se realiza la modificación al artículo 6°, que establece que todos los productos de tabaco y su publicidad deberán de llevar una advertencia en el 50% de las caras principales de sus envases y publicidad, la que durará solo por 12 meses. Así mismo se prohíbe todo tipo de publicidad del tabaco o de los elementos de la marca relacionados con dicho producto, salvo al interior de los lugares de venta. Se prohíbe además la publicidad en las señales internacionales de los medios de comunicación chilenos o de páginas de internet, cuyos dominios correspondan a la terminación “punto cl”.

En cuanto a la venta del producto, la ley prohíbe la comercialización, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito a las personas menores a 18

años. Además se prohíbe la publicidad de productos hechos por tabaco en lugares que se encuentren a menos de 300 metros de distancia de los establecimientos de enseñanza básica y media. Se prohíbe así mismo la venta de estos productos de aquellos lugares que se encuentren a menos de 100 metros de distancia de dichos establecimientos. Por otro lado no se podrá vender cigarrillos de a uno, de igual forma que las cajetillas que contengan menos de 10 cigarrillos.

Además se prohíbe ofrecer o proporcionar cualquier compensación, por la compra de productos hechos con tabaco, tales como donación, bonificación o reembolso de dinero en efectivo, así como la distribución del producto sin compensación monetaria.

En cuanto a los nombres de las marcas de cigarrillos o de los mismos se prohíbe incluir términos como light, suave, ligero, bajo en alquitrán, entre otros.

Otro de los temas que se agregan a la ley, es el de la fiscalización, el cual estará a cargo de la Autoridad Sanitaria y de Carabineros de Chile. La infracción por el incumplimiento es como máximo una multa aplicable superior a 50 unidades tributarias mensuales²⁶ (Biblioteca del Congreso Nacional, 2006).

1.3.2. Ley N°20.227

Promulgada el 6 de Noviembre 2007 bajo el gobierno de la presidente Michelle Bachelet, la que tiene relación directa con la modificación de diversos cuerpos legales para suprimir funciones administrativas de Carabineros de Chile.

²⁶ Biblioteca del Congreso Nacional (25 de mayo de 2013). *Ley 20.105. Modifica Ley 19.419, en materias relativas a la publicidad y el consumo de tabaco*. Recuperado: mayo 2006.
Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=249682>

Como se dijo anteriormente en la Ley N°20.105, son los Carabineros de Chile quienes se encargan de la fiscalización y correcto cumplimiento de la ley junto a la Autoridad Sanitaria. En esta modificación sólo se deja esta responsabilidad en manos de la Autoridad Sanitaria, por lo que se suprime la palabra “Carabineros de Chile”²⁷ (Biblioteca del Congreso Nacional, 2007).

1.3.3. Ley N° 20.660

En enero del año 2013 se aprobó por amplia mayoría del Congreso Nacional las modificaciones a la Ley N°19.419, la cual entró en vigencia el día 1 de marzo del mismo año.

Su principal objetivo es proteger la salud de los niños y jóvenes adolescentes, consagrando el derecho a vivir en espacios libres del humo de tabaco, con objetivos estratégicos como una disminución de al menos un 20% de la conversión de jóvenes en adictos al cigarrillo, disminuir la tasa de menores de 18 años fumadoras a menos de 30%, lograr que los fumadores pasivos estén dentro de un 10% y un 0% y bajar la tasa de embarazadas que fuman de 20% a 10%²⁸ (Ministerio de Salud, 2013).

Principales modificaciones de la ley.

- Prohibición de fumar en todos los espacios cerrados de acceso público.

La nueva modificación prohíbe fumar en todo espacio cerrado que sea accesible al público y de uso comercial colectivo, como pubs, bares, restaurantes, casino de

²⁷ Biblioteca del Congreso Nacional (25 de mayo de 2013). *Ley 20.227. Cuerpos legales para suprimir funciones administrativas de Carabineros de Chile*. Recuperado: noviembre 2007.

Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=266462>

²⁸ Ministerio de Salud (25 de mayo de 2013). *Nueva Ley 20.660*. Recuperado: enero 2013. Disponible en: http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_varios/boletin/ley_tabaco/page_1.html

juegos, discotecas, centros comerciales, establecimientos de educación, teatros, aeropuertos, entre otros.

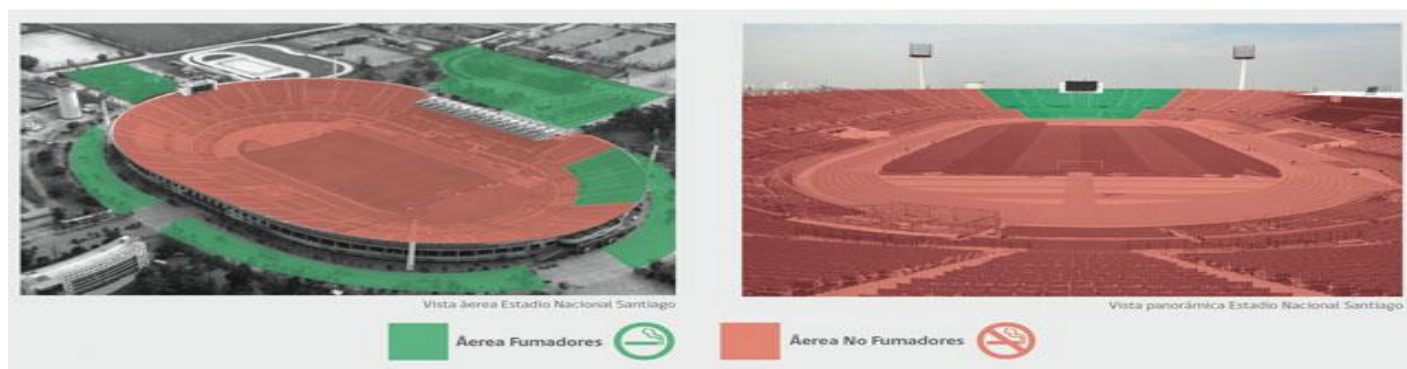
Es importante definir qué se entiende por espacio cerrado.

Espacio cerrado es aquel cubierto por un techo con una o más paredes, sin importar el material utilizado, o de la existencia de una ventana o puertas de forma permanente o temporal. Esta definición tiene como fin controlar aquellos espacios que por la existencia de un techo debe estar libre de humo de tabaco.

- Otros lugares en que se prohíbe fumar

La ley añade la prohibición de fumar en estadios, ya sea en espacios abiertos o cerrados, salvo en aquellos espacios destinados especialmente a fumadores.

Figura 1.2 Áreas de Fumadores y No Fumadores dentro de un Estadio.



Fuente: Nueva Ley de Tabaco. <http://www.gobiernodechile.cl/especiales/nueva-ley-de-tabaco/>

- Prohibición absoluta de la publicidad dentro de todo el país

Se prohíbe que en programas transmitidos en vivo, por televisión o radio, en horario para menores de edad, no podrán aparecer personas fumando o que promuevan el consumo del tabaco, buscando no perseguir a los fumadores sino

que resguardar a los no fumadores avanzando de esta forma al cumplimiento del CMCT de la OMS.

- Definición de productos de tabaco

La nueva ley redefine el producto a regular cambiando el nombre de “productos hechos con tabaco” a “productos de tabaco” quedando definido como “Los productos preparados totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco y destinados a ser fumados, chupados, mascados o aspirado.”²⁹ (Biblioteca del Congreso Nacional, 2013)

- Advertencia de los productos de tabaco

La normativa vigente exige que las advertencias en las cajetillas de cigarros tengan una vigencia de un año, además le entrega facultad al Ministerio de Salud para crear entre dos y seis advertencias, las que tendrán vigencia entre uno y dos años, y aunque no exista publicidad, las advertencias deberán estar visibles en todos los puntos de ventas.

- Aditivos

Se faculta al Ministerio de Salud a prohibir o establecer el límite máximo del uso de aditivo y sustancias que se le agreguen al tabaco durante su fabricación, cuando dichos componentes generen un aumento de adicción, daño o riesgo para los consumidores.

²⁹ Biblioteca del Congreso Nacional (25 de mayo de 2013). *Ley 20.660. Modifica Ley 19.419, en materias de ambientes libres de tabaco*. Recuperado: febrero 2013.

Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1047848>

- Fiscalización

Los principales fiscalizadores de esta ley son los seremis de Salud y los inspectores municipales de cada comuna.

- Multas

- Se decretará la clausura del local, por 15 días, en caso de reincidir en la venta de tabaco a menos de 100 metros de un establecimiento de educación básica o media.
- Se duplicará la multa de un UTM³⁰ a dos UTM por cada fumador, al administrador de un establecimiento de vulnera la prohibición de fumar en espacios cerrados.
- Se eleva la multa de media UTM a dos UTM aplicada al fumador que quebrante la prohibición en los lugares no permitidos según lo establecido por la ley y en caso de reincidencia se podrá duplicar la multa.

- Otras disposiciones

Se prohibirá la venta de productos de tabaco en establecimientos de salud, se establece un plan nacional de educación sobre el tabaco y sus daños, actualizándose este cada 5 años. Por último, se señala que en los lugares de acceso público se muestren advertencias que prohíban fumar.

- Entrada en vigencia

Entrará en vigencia el primer día del mes siguiente a su publicación, es decir, el 1 de Marzo del presente año.

³⁰ Unidad Tributaria Mensual

El 31 de Mayo del 2013, en la conmemoración del “Día Mundial Sin Fumar”, la Organización Mundial de la Salud reconoció a Chile y al Ministro de Salud, Jaime Mañalich, por la nueva Ley de Tabaco y la lucha que esto significa en una industria tan poderosa y rica como lo es la del tabaco.³¹ (Diario Estrategia, 2013)

1.4. SÍNTESIS DE MODIFICACIONES DE LA LEY DE TABACO EN CHILE

En el siguiente cuadro se mostrará, a modo de resumen, todas las modificaciones que ha sufrido la Ley de Tabaco en Chile desde el año 1995, con el fin de tener un concepto más claro de los cambios a partir de distintos parámetros.

³¹ Diario Estrategia. (3 junio 2013). *Organización Mundial de la Salud reconoce a Chile y a ministro Mañalich por nueva Ley de Tabaco*. Recuperado: 31 mayo 2013.
Disponible en: http://www.estrategia.cl/detalle_noticia.php?cod=80173

Tabla 1.2 Cuadro resumen modificaciones de la Ley de Tabaco en Chile

	Ley N° 19.419	Ley N° 20.105	Ley N° 20.227	Ley N° 20.660
Fecha promulgación	22 de Septiembre del año 1995.	14 de Agosto del año 2006.	6 de Noviembre del año 2007.	1 de Febrero del año 2013.
Creada bajo gobierno	Eduardo Frei Ruiz-Tagle.	Michelle Bachelet Jeria.	Michelle Bachelet Jeria.	Sebastián Piñera Echenique.
Publicidad	Prohíbe a menores de 18 años.	Se prohíbe en las señales internacionales chilenas o páginas de internet con “.cl”. Se prohíbe en lugares cercanos a establecimientos educacionales.		Prohibición absoluta de publicidad. En programas de televisión o radio se prohíbe aparecer personas fumando.
Venta	Prohíbe a menores de 16 años.	Prohíbe a menores de 18 años. Se prohíbe venta por unidad o cajetillas menores a 10. No se acepta el producto sin compensación.		Se prohíbe venta en establecimientos de salud.
Etiquetado	Contener información de riesgos.	Deberá llevar una advertencia en el 50% de las caras del envase. No podrá tener términos como light.		Cambiar el nombre a “productos de tabaco”. Debe haber advertencias en las cajetillas sobre daños.

Enseñanza	Educar sobre los daños en enseñanza básica y media.			
Compuestos	Disminuir aditivos y sustancias.			Se prohíbe o limita el uso de aditivos y sustancias.
Lugares de consumo	Prohíbe en lugares públicos. Espacio fumador y no fumador.	Prohibido fumar en lugares que concurren menores de edad y lugares públicos.		Prohíbe fumar en espacios públicos cerrados, además de estadios.
Sanción	Solo al fumador.			Tanto al fumador como a los locales que no cumplan la ley.
Fiscalización		Autoridad Sanitaria y Carabineros de Chile.	Autoridad Sanitaria.	Seremis de Salud e inspectores municipales.

Fuente: Creación propia.

1.5. IMPACTO

Según la RAE³² podemos definir impacto como:

1. *“Choque de un proyectil o de otro objeto contra algo.*
2. *Huella o señal que deja.*
3. *Efecto de una fuerza aplicada bruscamente.*
4. *Golpe emocional producido por una noticia desconcertante.*
5. *Efecto producido en la opinión pública por un acontecimiento, una disposición de la autoridad, una noticia, una catástrofe, etc.”*³³ (Real Academia Española, 2013)

1.5.1. Tipos de impacto

- Impacto económico:

Los estudios de impacto económico sirven para medir la repercusión y los beneficios de inversiones, así como cualquier otra actividad que genere un impacto socioeconómico, incluyendo cambios legislativos y regulatorios.

Estos estudios proporcionan información cuantitativa y cualitativa sobre los impactos en producción, empleo, recaudación impositiva o medioambiental, justificando las decisiones de inversión frente a la sociedad.

Existen distintos tipos de impacto económicos, los cuales son derivados de las actuaciones públicas.

³² Real Academia Española.

³³ Real Academia Española (29 de mayo 2013). *Impacto*. Recuperado: 2013.
Disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=impacto>

- a) Impacto directo: Corresponde a la producción y el empleo generados en aquellos sectores que son receptores directos de las inversiones. También puede ser el gasto que atrae la organización del evento o el despliegue de la nueva infraestructura, así como los que se ven afectados por las reformas normativas o regulatorias.
- b) Impacto indirecto: Corresponde a la producción y el empleo generados en los sectores que se benefician indirectamente de las inversiones y del gasto.
- c) Impacto inducido: Corresponden a la producción y el empleo que se produce por el consumo de bienes y servicios que realizan los empleados de los sectores que se benefician, directa o indirectamente de las inversiones y gastos³⁴ (PwC, 2012).

- Impacto Social:

El impacto se refiere a los efectos que la intervención planteada tiene sobre la comunidad en general. Ésta sustenta que impacto, como concepto, es mucho más extenso que el concepto de eficiencia, porque va más allá de los efectos previstos y deseados, así como del efecto que produce sobre la población.

Otra explicación del impacto social, es que éste puede verse como un cambio en el resultado de un proceso, como se realiza el proceso o las prácticas que se

³⁴ PwC. (29 mayo 2013). *Estudios de Impacto Económico*. Recuperado: 2012.
Disponible en: http://www.pwc.es/es_ES/es/sector-publico/assets/brochure-estudios-impacto-economico.pdf

utilizan y que dependen de la persona que las ejecuta. Es decir, se refiere a cambios³⁵ (Libera Bonilla, 2007).

Por lo tanto, estos cambios son los efectuados en la sociedad debido al producto de la investigación³⁶ (Fernández Polcuch, 2002).

- Impacto Ambiental:

Se define impacto ambiental como la “*modificación del ambiente ocasionada por la acción del hombre o de la naturaleza*”.³⁷ (Dirección general de Impacto y Riesgo Ambiental, 2013)

Existen distintos tipos de impactos ambientales, los cuales se pueden clasificar, de acuerdo a su origen, en los provocados por:

- Por el aprovechamiento de recursos naturales ya sean renovables, o no renovables.
- Por contaminación.
- Por ocupación del territorio.

Así mismo el impacto ambiental se puede clasificar por sus características:

- Positivo o negativo de acuerdo al efecto que produce en el ambiente.

³⁵ MSc. Blanca Esther Libera Bonilla. (29 mayo 2013). *Impacto, impacto social y evaluación del impacto*.

Recuperado: 29 enero 2007. Disponible en:

<http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7605b32b-fdb6-409c-86ff-24d39cda519a%40sessionmgr14&vid=2&hid=8>

³⁶ Ernesto Fernández Polcuch. (29 mayo 2013). *La medición del impacto social de la ciencia y tecnología*.

Recuperado: diciembre 2002.

Disponible en: <http://www.redhucyt.oas.org/ricyt/interior/biblioteca/polcuch.pdf>

³⁷ Dirección general de Impacto y Riesgo Ambiental. (29 mayo 2013). *Impacto ambiental y tipos*.

Recuperado: 20 febrero 2013. Disponible en:

<http://www.semarnat.gob.mx/transparencia/transparenciafocalizada/impactoambiental/Paginas/impactoambiental.aspx>

- Directo o indirecto, si es causado por una acción de un proyecto o por el resultado de su acción.
- Acumulativo, es decir, por la suma de los impactos generados en el presente o pasado.
- Sinérgico, cuando el efecto en conjunto de los impactos tienen mayores inconveniencias que la suma de los impactos individuales.
- Residual, cuando el impacto persiste después de la aplicación de medidas de moderación.
- Temporal o permanente, cuando ocurre en un lapso de tiempo determinado o es constante.
- Reversible o irreversible, de acuerdo a posibles reincidencias.
- Continuo o periódico, se refiere al período de ocurrencia.
- Impacto Cultural:

Si bien el concepto es semejante al de impacto social, éste abarca cambios a largo plazo en las normas sociales, la cultura material y los estándares, los cuales irán emergiendo gradualmente en una relación social comunitaria. A diferencia del social que tiene cambios más inmediatos³⁸ (Santana, 1997).

1.5.2. Definición y modelo de impacto a utilizar en el estudio

En nuestra investigación el término impacto se entiende como el efecto económico ocasionado por la Ley de Tabaco, que nos permitirá dimensionar si la ley provocó

³⁸ Agustín Santana. (29 mayo 2013). *El impacto sociocultural del turismo*. Recuperado: 1997.
 Disponible en: <http://www.antropologiasocial.org/contenidos/tutoriales/anttur/textos/ATexto10.htm>

algún grado de incidencia, es decir si hubo algún tipo de influencia o repercusión en los locales nocturnos de la comuna de Viña del Mar.

De forma más específica utilizaremos el término impacto para medir la relación entre la Ley de Tabaco y los locales nocturnos.

El impacto producido por la Ley N° 20.660 se evaluará bajo cuatro aspectos:

- La actitud de los administradores de pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar frente a la Ley de Tabaco.
- La actitud de los clientes de estos locales en cuanto al cumplimiento de la ley.
- Los cambios en la infraestructura de locales nocturnos, en caso de existir, a causa de la ley.
- Las consecuencias de los ingresos percibidos por los dueños de los locales.

Para estimar los efectos de la Ley N° 20.660 de Tabaco, se utilizará una muestra de los locales nocturnos de Viña del Mar y se hará una extrapolación muestral a la población objeto de estudio, cuantificando los resultados mediante la realización de encuestas y observación directa.

SÍNTESIS DEL CAPÍTULO I

El consumo de tabaco excesivo está relacionado con diversas enfermedades las cuales pueden llevar a la muerte del individuo, además de ser uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas.

Chile no es la excepción a esta epidemia, destacándose por ser el mayor consumidor de tabaco en América. Ante esto es que en Chile se crea una ley con

el fin de proteger a la población de la exposición involuntaria al humo de tabacos, a los menores de ser inducidos al consumo y a los fumadores disminuyendo los aditivos y sustancias que producen mayor daño. Es así como el 22 de Septiembre del año 1995 se promulga la Ley N°19.419 que “Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco”.

A nivel mundial, fue creado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, el cual en Chile entra en circulación el 10 de septiembre de 2005, lo que incita a crear modificaciones de la Ley N°19.419. Es así como la ley se modifica en tres ocasiones, en el año 2006 con la Ley N°20.105, en el año 2007 con la Ley N°20.227 y en el año 2013 con la reciente Ley N°20.660.

Esta última modificación de la ley, tiene como punto importante la prohibición de fumar en todos los espacios cerrados de acceso público, como pubs, restaurantes y discotecas.

Es así como en nuestra investigación nos centraremos en el impacto provocado por la ley en dichos locales nocturnos, estudiando el efecto económico, evaluados desde el punto de vista de administradores, clientes, cambios en infraestructura y consecuencias en los ingresos percibidos.

CAPITULO II: METODOLOGÍA DE ESTUDIO PARA DETERMINAR EL IMPACTO PRODUCIDO POR LA LEY N° 20.660

2.1. DEFINICIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA

Como el objetivo del estudio es identificar el impacto producido luego de la publicación de la nueva Ley Antitabaco en pubs, restaurantes y discotecas, es que se hace necesario realizar una descripción de la industria.

2.1.1. Pub

Un pub es un establecimiento en donde se sirven bebidas alcohólicas, no alcohólicas y refrigerios además de escuchar música.

a) Clientes:

Los clientes que asisten a este tipo de negocios son personas mayores de edad, que buscan en un espacio cómodo, poder establecer una conversación grata acompañado de algo de beber y/o comer.

Generalmente el público busca de acuerdo a su estilo y personalidad el pub que visitará, ya que se debe tener presente que existen pub temáticos o con distintos ambientes.

b) Proveedores:

Como los insumos que se proveen son claves para el funcionamiento del negocio, es de suma importancia todos aquellos proveedores.

En este tipo de local, se pueden dividir entre: proveedores de bebidas alcohólicas, de alimentos y bebidas no alcohólicas como CCU y Coca cola Company.

c) Nuevos Competidores:

Son aquellos que pueden ingresar al mercado y convertirse en competidores, en este caso podrían resultar una posible competencia aquellos restaurantes que incorporan en sus servicios el concepto de pub en horarios nocturnos.

d) Productos Sustitutos:

Para la comuna de Viña del Mar, un servicio sustituto a los pubs pueden ser el casino de la ciudad, las discotecas e incluso en horarios de media tarde podrían ser utilizados los cafés, heladerías, entre otros, con el fin de llevar una buena conversación en compañía de música simple.

e) Competidores:

Son aquellos negocios que ofrecen los mismos servicios en el mismo sector. Son competencia directa pub con distintos conceptos, bares temáticos, bares universitarios, entre otros.

Figura 2.1 Hollywood Pub y Oasis Pub, Viña del Mar



Fuente: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=3555850498370&set=a.2902201157545.2151022.1335951762&type=3&theater>
<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=508450575880336&set=a.508449402547120.1073741825.508447572547303&type=1&theater>

2.1.2. Restaurante

Es un espacio público en donde se provee a los clientes con un servicio de alimentación y bebida de diversos tipos, siendo consumidos en el mismo local.

a) Clientes:

En los restaurantes, por ser un negocio en donde el principal servicio es la alimentación, los clientes son de todo rango de edad, ya que a estos locales van familias, grupos de amigos, se realizan reuniones de negocios, entre otros.

Dependiendo de los horarios de atención es generalmente qué grupos de clientes asisten al local.

b) Proveedores:

Los principales proveedores para estos negocios, por estar enfocados en la preparación de almuerzos y cenas, son los de alimentos en general y bebidas, tanto alcohólicas como no alcohólicas.

c) Nuevos Competidores:

Para los restaurantes, podría resultar una posible competencia aquellos cafés que ofrecieran menús de almuerzo, con lo cual pueden convertirse en competencias. Además de los nuevos restaurantes que puedan ingresar al mercado.

d) Productos Sustitutos:

Dentro de esta clasificación podemos encontrar las cadenas de comida rápida como McDonald's, Telepizza, Fritz, entre otras, los cuales ofrecen el servicio de alimentación pero se diferencian por ser de forma más rápida y con otro concepto.

Otro mercado que se está abriendo es del Delivery, siendo una principal competencia los locales de sushi.

e) Competidores:

Dentro de este grupo se encuentran los restaurantes de acuerdo al tipo de comida que ofrezcan, como restaurantes de comida china, italiana, marina, entre otros.

Figura 2.2 Tierra del Fuego Restaurante y La Flor de Chile Restaurante, Viña del Mar.



Fuente: <http://www.skyscrapercity.com/showthread.php?t=1402668&page=3>

<http://www.laflordechile.cl/fotogaleria.html>

2.1.3. Discoteca

Son aquellos locales públicos que operan de noche, donde se sirven bebidas alcohólicas y no alcohólicas donde además tiene un sector habilitado para bailar.

1. Clientes

El mercado de la entretención nocturna posee un importante número de clientes, sin existir una empresa líder significativa en el rubro.

Los clientes de estos locales son personas mayores de edad, principalmente los jóvenes y adultos jóvenes, que son quienes buscan este tipo de entretenimiento para las noches del fin de semana.

Los clientes de estos locales cada día están más exigentes debido a los cambios del mercado, como por ejemplo, la nueva Ley de Tabaco, donde exigen tener un espacio apto para fumadores sin tener que salir del local.

2. Proveedores

En este caso, los proveedores son principalmente los vendedores de bebidas, que son tanto los de bebidas gaseosas como de bebidas alcohólicas.

Con bebidas alcohólicas nos referimos tanto a los destilados como el ron, vodka, pisco, entre otros; y los fermentados, como el vino y las cervezas.

Los principales proveedores de bebidas son Coca-Cola Company, CCU, distribuidores de alcohol, entre otros.

3. Nuevos Competidores

Este mercado es bastante amplio en la comuna, y cada vez aparecen distintos competidores debido a que es bastante fácil formar este tipo de empresa, especialmente en el verano que es cuando existen mayores competidores debido a la gran cantidad de personas que llegan a la región, pero cada una de ellas busca tener algún toque de diferenciación para cada tipo de segmento al que está enfocado.

4. Productos Sustitutos

Para el rubro de entretenimiento en la comuna, existen diversos servicios sustitutos. Como por ejemplo, el casino de Viña del Mar, pubs, el teatro municipal, en el verano: revistas de humor; entre otros.

5. Competidores

En el rubro de entretenimiento, los competidores son diversos ya que en la comuna existen 16 discotecas y cada vez van en aumento.

Figura 2.3 Sala Murano Discoteca y OVO Discoteca, Viña del Mar.



Fuente: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=144247945712142&set=a.110542322416038.14653.10003808131059&type=3&theater>

<https://www.facebook.com/photo.php?fbid=475091725881367&set=a.408516615872212.93539.100001416318731&type=3&theater>

2.2. SÍNTESIS DE LA DESCRIPCIÓN DE LA INDUSTRIA

En el siguiente cuadro se mostrará, a modo de resumen, la descripción de forma general de la industria de los pubs, restaurantes y discotecas en la comuna de Viña del Mar.

Tabla 2.1 Cuadro resumen de la descripción de la industria

	Clientes	Proveedores	Nuevos Competidos	Productos Sustitutos	Competidores
Pub	Personas mayores de edad.	Los proveedores son todos aquellos que abastecen de bebidas alcohólicas y no alcohólicas, y algunos distribuidores de alimentos.	Aquellos restaurantes que incorporan en sus servicios el concepto de pub en horarios nocturnos.	El casino de Viña del Mar, discotecas y para media tarde, cafés y heladerías.	La competencia está compuesta por un total de 65 pubs en la comuna.
Restaurante	Los clientes son de todo rango de edad.	Especialmente los proveedores de alimentos y de bebidas ya sean alcohólicas y no alcohólicas.	Cafés que pudiesen ofrecer menús en el horario de almuerzo además de la gran facilidad de abrir nuevos restaurantes en la comuna.	Locales de comida rápida como McDonald's, Telepizza y Fritz, entre otros dentro de la amplia gama existente.	La competencia en este rubro es bastante amplia. La comuna está compuesta por un total de 298 restaurantes.
Discoteca	Los clientes de estos locales son personas mayores de edad, principalmente los jóvenes y adultos jóvenes que buscan entretenimiento para las noches.	Principalmente los proveedores de bebidas alcohólicas y no alcohólicas.	Es un mercado al cual es fácil de penetrar especialmente en verano cuando aumenta la afluencia de gente.	El casino de Viña del Mar, pubs, el teatro municipal, en el verano: revistas de humor; entre otros.	La competencia está compuesta de 16 locales en la comuna.

Fuente: Creación propia.

2.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. Antecedentes

Ante la promulgación de la Ley N°20.660 el día 1 de marzo del año 2013, los consumidores de tabaco se vieron fuertemente afectados debido a que la ley restringe su consumo en todos los espacios cerrados de uso y acceso público o comercial, buscando principalmente la ley proteger la salud de niños y jóvenes adolescentes, además de consagrar el derecho a vivir en espacios libres de humo del cigarrillo.

Como consecuencia de la puesta en marcha de la ley, se hace necesario identificar el impacto en pubs, discotecas y restaurantes de Viña del Mar.

En este contexto, es evidente que la puesta en marcha de la ley trajo consigo consecuencias las cuales daremos a conocer en nuestro estudio.

Una vez ya presentados los temas de interés para la investigación, como conceptos y bases teóricas en la cual nos guiaremos para desarrollar nuestro estudio, es conveniente llevar a cabo el diseño de la investigación.

2.3.2. Objetivos

El objetivo general del presente estudio es identificar el impacto de la Ley N°20.660 en los pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar, con el fin entregar información nunca antes estudiada ni recabada por especialistas en el tema durante el periodo del año 2013 y que será de suma importancia para comprobar el cumplimiento de la Ley Antitabaco en Viña del Mar.

Los objetivos específicos de nuestra investigación son:

- Determinar las consecuencias que provocó la ley en relación a los ingresos percibidos por los dueños de locales.
- Conocer la Ley de Tabaco y sus modificaciones.
- Estudiar qué es el impacto, los tipos de éstos y el modelo a utilizar en la investigación.
- Establecer el método que se utilizará para la investigación.
- Identificar si hubo modificaciones en los locales frente a la a la promulgación de la Ley N°20.660.

2.3.3. Cobertura

a) Cobertura geográfica

Para nuestra investigación los parámetros de cobertura geográfica ser enfocará en la ciudad de Viña del Mar.

b) Cobertura socio demográfico

El grupo objetivo que pretendemos investigar comprenderá los locales de niveles alto (ABC1) y medio (C2C3).

2.3.4. Metodología

Obtención de información

La fuente de los datos será tanto de los dueños de locales nocturnos como de los usuarios de estos. Es así como los procedimientos de recolección y análisis serán mediante encuestas, y análisis del entorno.

El método utilizado para esta investigación tendrá una directa relación con los objetivos e interrogantes planteados anteriormente, es decir, el problema y su naturaleza.

Es importante destacar que la información a recolectar hará alusión al impacto ocasionado por la implantación de la Ley de Tabaco y sus modificaciones en pubs, restaurantes y discotecas de Viña del Mar, y que en conjunto con el estudio que se realizará nos llevará a lograr nuestros objetivos.

Para esto se realizará una investigación de diseño exploratorio de acuerdo a las características de la información y lo que se quiere buscar, por lo que la información que se necesitará será tanto cuantitativa como cualitativa para poder realizar las conclusiones necesarias.

Instrumentos de medición

Como instrumento de medición, se utilizará un cuestionario de acuerdo al método cualitativo de investigación, estructurado en base a preguntas abiertas de acuerdo al entrevistado.

En esta investigación se realizará:

- Una pre encuesta dirigida a clientes-fumadores de locales nocturnos de Viña del Mar.
- Una entrevista a expertos, en este caso, Entrevista Solange Gálvez, Gerente del Consejo Superior de Turismo (Consetur), perteneciente a la Cámara Regional de Comercio.

- Encuesta dirigida a administradores de locales nocturnos.
- Sacar conclusiones mediante la observación directa a locales nocturnos de Viña del Mar.

En cuanto al método cuantitativo, se realizará una encuesta tanto a administradores de locales nocturnos como a clientes de éstos. A raíz de esto se determinará la muestra a la cual estará dirigida como objeto de investigación, la cual consta de una definición de la población que en este caso se enfocará tanto a clientes-fumadores y administradores de pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar.

Universo

Tal como se señaló anteriormente, en el método cualitativo de la investigación, el universo corresponderá a las personas fumadoras que vivan en Viña del Mar.

La unidad muestral para el caso de las pre encuestas, corresponderá a hombres y mujeres fumadores, mayores de 15 años, sin importar el estado civil que visiten con frecuencia locales nocturnos, como pubs, discotecas y restaurantes.

Y en cuanto a la investigación cuantitativa se enfocará a los administradores de locales nocturnos en Viña del Mar.

Muestra

Una vez que se ha definido el universo, se debe obtener información lo más exacta posible para de esta forma poder crear el marco muestral.

Con el objetivo de visualizar nuestro mercado, se realizará un proceso de recolección de datos el que se llevará a cabo de manera presencial en los locales ya señalados.

De acuerdo a la información otorgada por la Municipalidad de Viña del Mar y las patentes otorgadas a los locales nocturnos, estos se dividen en:

Tabla 2.2 Total de restaurantes, pubs y discotecas en Viña del Mar.

Tipo de local	Número
Restaurante	298
Pub	65
Discoteca	16
Total	379

Fuente: Municipalidad de Viña del Mar, departamento de Rentas.

Selección de la muestra

El método de selección de muestra que utilizaremos en la investigación será el no probabilístico por conveniencia, donde se seleccionarán administradores de los locales nocturnos, dando como resultado: 56/33 pubs, 16/13 discotecas y 298/55 restaurantes de la ciudad de Viña del Mar de nivel alto y medio.

Trabajo de campo

El trabajo de campo se llevará a cabo por encuestadores expertos en el tema, ya que cuentan con experiencia en este tipo de entrevistas.

Por las características de la entrevista se realizará a cualquier hora del día, ya que esto no influirá en los resultados.

Presentación de los resultados

Los resultados se presentarán por la categoría de la industria ya sea pubs, discoteca y restaurantes de la zona de Viña del Mar.

Tiempo de realización

Según la zona a investigar y los tamaños muestra es, el tiempo de realización lo estimamos en no más de tres meses desde el inicio a salida a terreno hasta la entrega del informe final.

Tipo de encuesta

La escala que utilizaremos para nuestra investigación, en su mayoría, es la de Clasificación Continua o Gráfica³⁹. Recurriremos a este tipo de encuesta debido a que nos permitirá identificar de mejor forma el grado de cada respuesta para así relacionar la precisión de lo que quiere decir el encuestado, sin embargo en tres preguntas se necesita información más específica, por lo que se entregarán alternativas para el encuestado.

La ventaja de este tipo de encuesta es que le permitirá al consultado que no se limite a seleccionar entre las marcas previamente seleccionada por el entrevistador. Una vez que el encuestado responde las preguntas, el investigador dividirá la recta en cuatro intervalos y se le asignará puntuaciones a cada

³⁹ Malhotra, Naresh K. (2007). *Investigación de Mercados*. 5ta Edición. México: Pablo Miguel Guerrero Rosas.

categoría. Para esto se hará una línea de 10 centímetros y dependiendo de cada pregunta, serán los rotulados que se le pondrán a cada extremo.

De acuerdo a la clasificación de nuestros tres intervalos, cada uno de ellos deberá medir 3.3 centímetros, quedando de la siguiente forma:

0 - 3.3: Primer intervalo.

3.4 - 6.7: Segundo intervalo.

6.8 - 10: Tercer intervalo.

La valoración se realizará de acuerdo a los tres intervalos que dependerán de cada pregunta y al momento de la conclusión se tomará el porcentaje de cada intervalo.

Terminada la encuesta nos permitirá identificar el impacto de la Ley N°20.660 en los pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar.

En el anexo 10 se apreciará la encuesta completa.

SÍNTESIS DEL CAPÍTULO II

Como el objetivo del estudio es identificar el impacto producido en los locales nocturnos como pubs, restaurantes y discotecas luego de la publicación de la nueva Ley Antitabaco, se realizó una descripción y definición de la industria, clasificándose de acuerdo a los clientes, proveedores, nuevos competidores, productos sustitutos y competidores.

En el diseño de la investigación, se deja en claro que a raíz de la puesta en marcha de la nueva Ley Antitabaco, es necesario identificar el impacto producido en pubs, restaurantes y discotecas de Viña del Mar, siendo este considerado el objetivo general, debido a que la ley trajo consigo consecuencias, las cuales se darán a conocer en este estudio junto a los objetivos específicos, entregando información nunca antes estudiada ni recabada.

La cobertura de la investigación, geográficamente es en Viña del Mar. Así dentro de la metodología del estudio, la obtención de la información será de dueños de locales nocturnos como de usuarios, recopilada mediante encuestas y análisis del entorno. Para esto se realizará una investigación de diseño exploratorio, por lo que la información necesaria será tanto cuantitativa como cualitativa para poder realizar las conclusiones necesarias.

CAPÍTULO III: INVESTIGACIÓN REALIZADA PARA IDENTIFICAR EL IMPACTO

3.1. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El proceso de investigación del estudio del impacto producido por la nueva Ley de Tabaco se llevó a cabo en los locales nocturnos de Viña del Mar, específicamente en pubs, restaurantes y discotecas, realizando las encuestas específicamente a los administradores o jefes de local de los mismos.

Principalmente, nos enfocamos en aquellos locales ubicados en calles principales y con alto nivel de flujo de consumidores, como Avenida San Martín, centro de Viña del Mar, Avenida Libertad, calle Quillota, entre otras. Todos los locales en los que realizamos las encuestas, se caracterizan por ser conocidos por las personas, tener prestigio en su rubro y ser altamente frecuentados.

Es así como en este capítulo se presentarán de acuerdo a las categorías de los locales y de forma gráfica los resultados obtenidos de la aplicación de las encuestas, así como su interpretación y desarrollo.

3.2. OBJETIVO

Identificar el impacto de la Ley N°20.660 en los pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar.

3.2.1. Objetivos específicos:

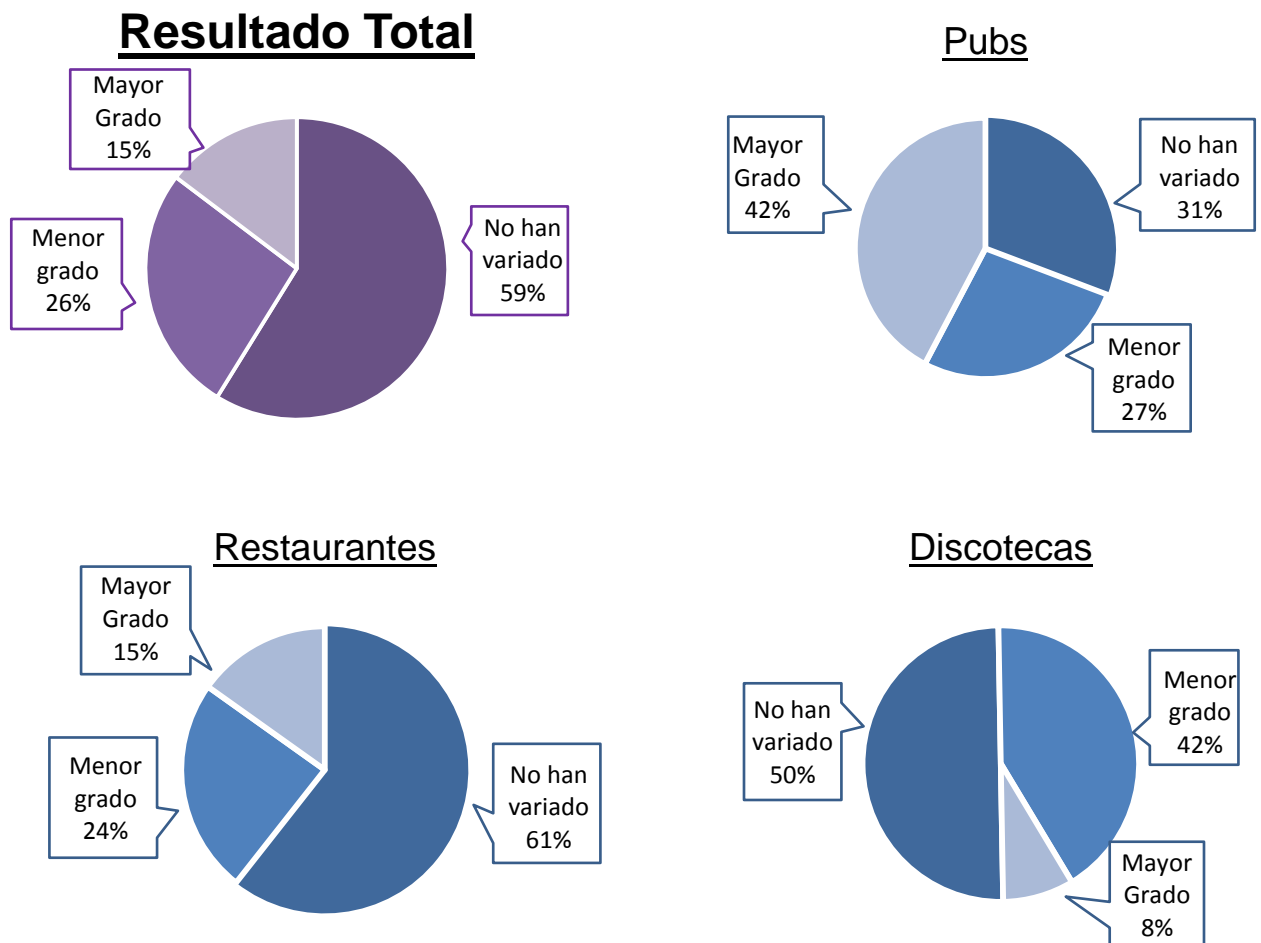
- Determinar las consecuencias que provocó la ley en relación a los ingresos percibidos por los dueños de locales.
- Conocer la Ley de Tabaco y sus modificaciones.

- Estudiar qué es el impacto, los tipos de éstos y el modelo a utilizar en la investigación.
- Establecer el método que se utilizará para la investigación.
- Identificar si hubo modificaciones en los locales frente a la a la promulgación de la Ley N°20.660.

3.3. RESULTADOS

1. Si han variado los ingresos desde la implementación de la nueva Ley de Tabaco, ¿En qué grado los estimaría?

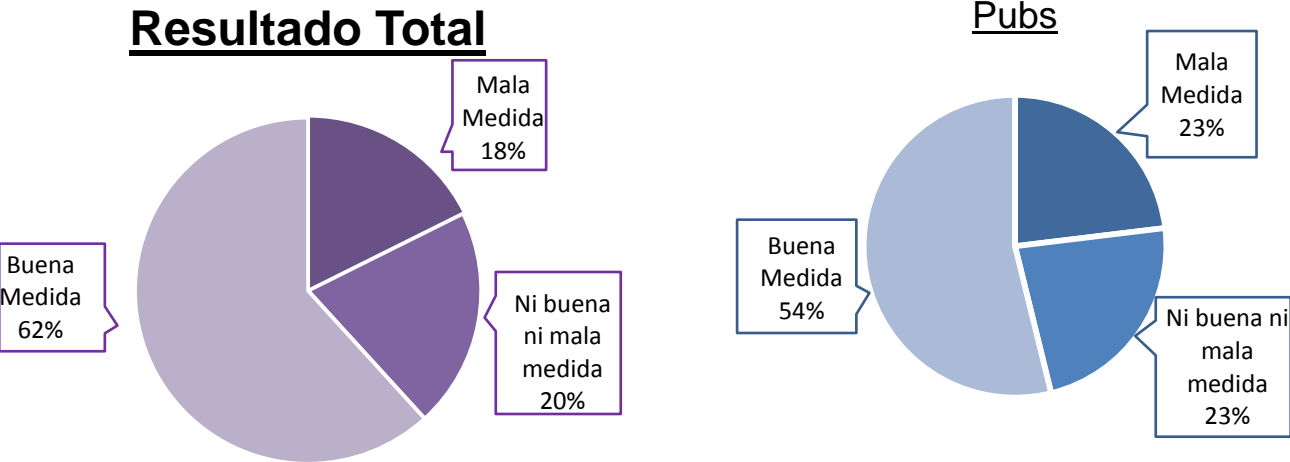
Gráfico 3.1 Variaciones en ingresos desde implementación Ley N° 20.660 (*)

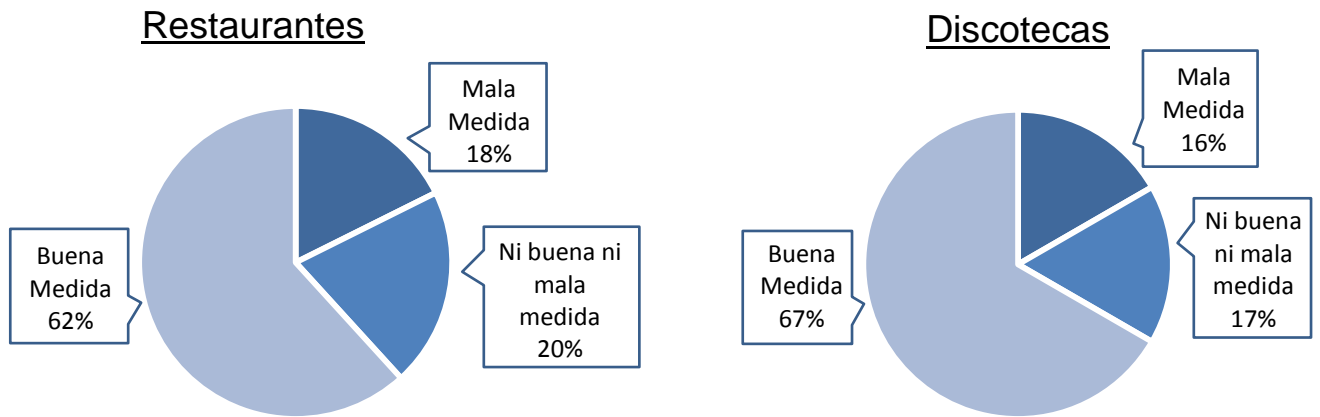


Considerando los resultados en general, un 59% dicen que no han variados los ingresos, mientras que 15% han variado en mayor grado es decir, de forma negativa para sus negocios. En cuanto a los pubs, el 42% refleja que sus ingresos han variado en un mayor grado, mientras que el 31% dice no haber notado cambios en sus ingresos por lo que no se vieron afectados. En relación a los restaurantes el 61% de las encuestas realizadas dicen que sus ingresos no han variado desde la implementación de la nueva Ley de Tabaco y un 15% dice que sus ingresos variaron en un mayor grado. Por el lado de las discotecas el 50% dice que no se han visto variaciones en sus restaurantes, mientras que el 8% restante dice que sus ingresos variaron en un mayor grado, siendo negativo para estos locales.

2. ¿Considera que la Ley de Tabaco fue una buena medida para la disminución del consumo de tabaco?

Gráfico 3.2 ¿Es una buena medida la ley para disminución de consumo? (*)



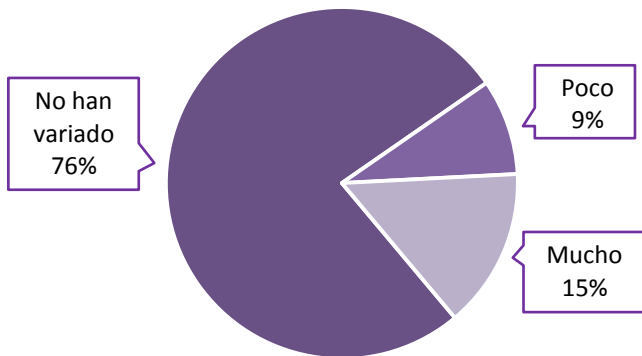


En el total de los locales, un 62% consideran que fue una buena medida la implementación de la nueva Ley de Tabaco y un 18% lo consideran una mala medida. En los pubs el 54% considera que es una buena medida y el 23% restante lo consideran una mala medida, viéndose esto reflejado en sus negocios. En los restaurantes, el 62% de los encuestados dice que es una buena medida y el 18% restante de los restaurantes encuestados dicen que fue una mala medida. Y finalmente en las discotecas el 67% consideran que la nueva ley es considerada una buena medida y un 16% una mala medida.

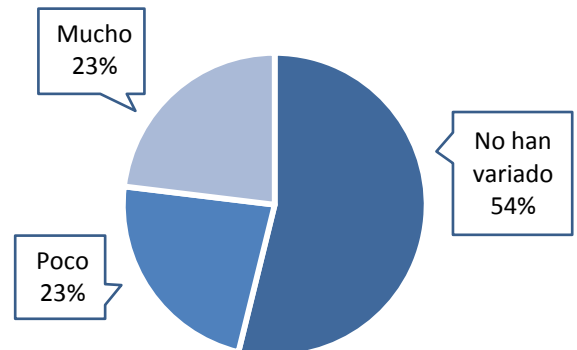
- ¿Ha disminuido la cantidad de clientes desde la implementación de la nueva Ley de Tabaco?

Gráfico 3.3 Disminución cantidad de clientes. (*)

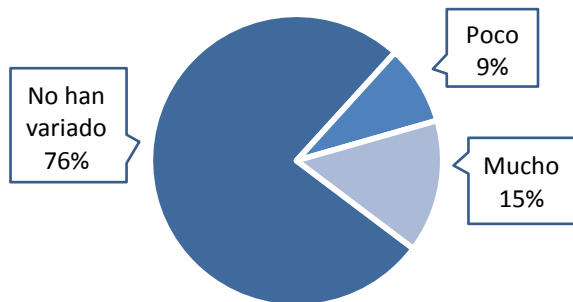
Resultado Total



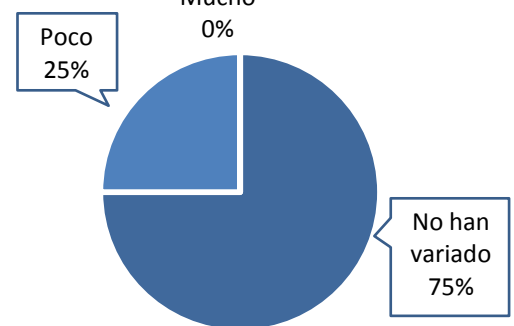
Pubs



Restaurantes



Discotecas

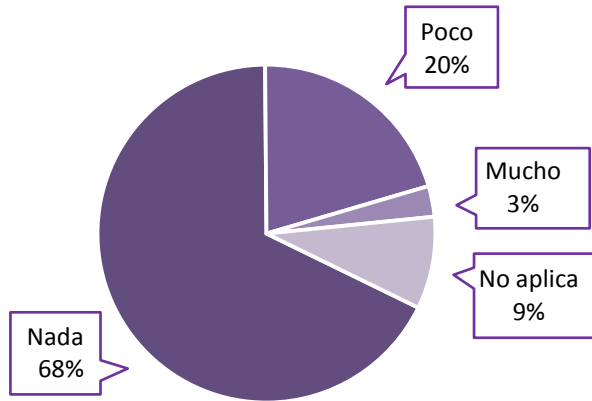


En cuanto al total de las encuestas, un 76% dicen que no han variado el flujo de clientes mientras que un 15% dice que hubo mucha variación. En cuanto a los pubs un 54% de las encuestas dice que no han variado mientras que el 23% dice que hubo una gran variación de la cantidad de clientes. En los restaurantes el 76% dice que no se han visto variaciones en este ámbito, un 15% dice que ha disminuido en una gran cantidad. En cuanto a si ha disminuido el flujo de clientes en discotecas, el 75% dice que no se han visto variaciones en este aspecto.

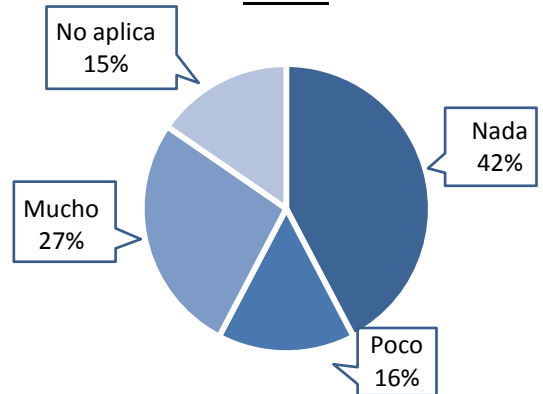
4. ¿Han realizado cambios en infraestructura debido a las modificaciones de la Ley de Tabaco?

Gráfico 3.4 Cambios en infraestructura. (*)

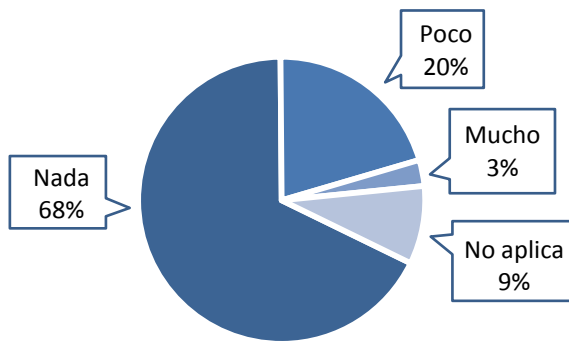
Resultado Total



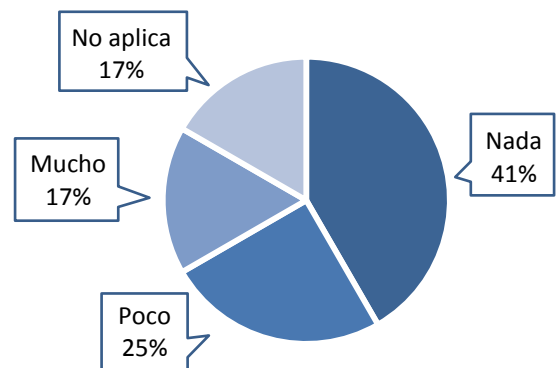
Pubs



Restaurantes



Discotecas



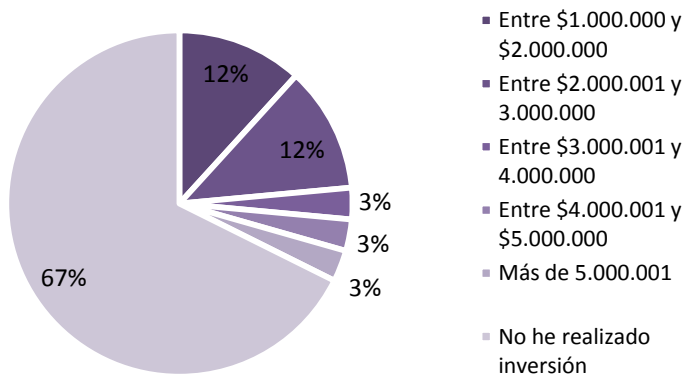
En cuanto a los cambios realizados por los locales en general, un 68% dice no haber realizado cambios, mientras que un 3% dice haber realizado muchos cambios en su infraestructura. En los pubs, el 42% dijo que no realizó modificación alguna en su local mientras que el 27% dicen haber realizado muchos cambios. En restaurantes un 68% dice no haber realizado ninguna variación o arreglo y un

3% haber realizado muchos cambios como arreglos en sus locales por el tema de la ley. Finalmente en discotecas un 41% dice no haber realizado ningún cambio y un 17% haber realizado muchos cambios.

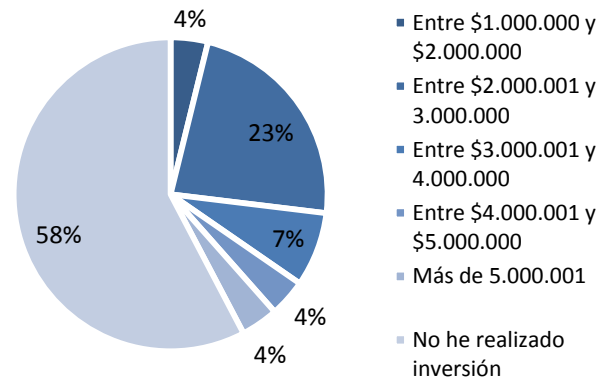
5. ¿Se han realizado cambios en su infraestructura, ¿A cuánto asciende en monto invertido en esto?

Gráfico 3.5 Monto al que ascienden cambios en infraestructura. (*)

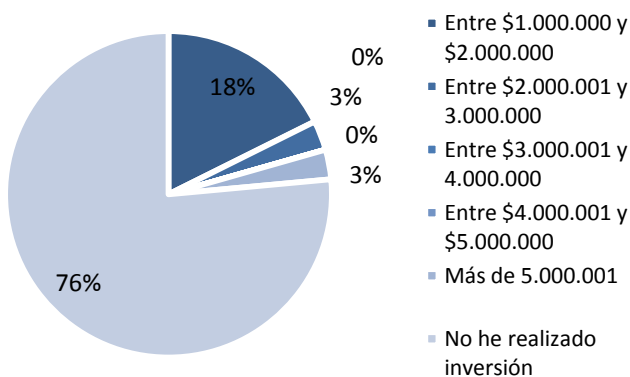
Resultado total



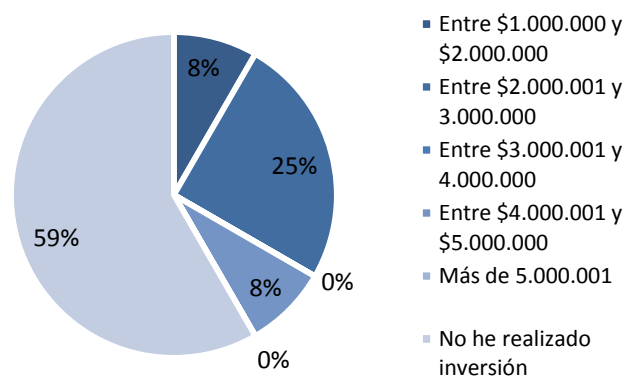
Pubs



Restaurantes



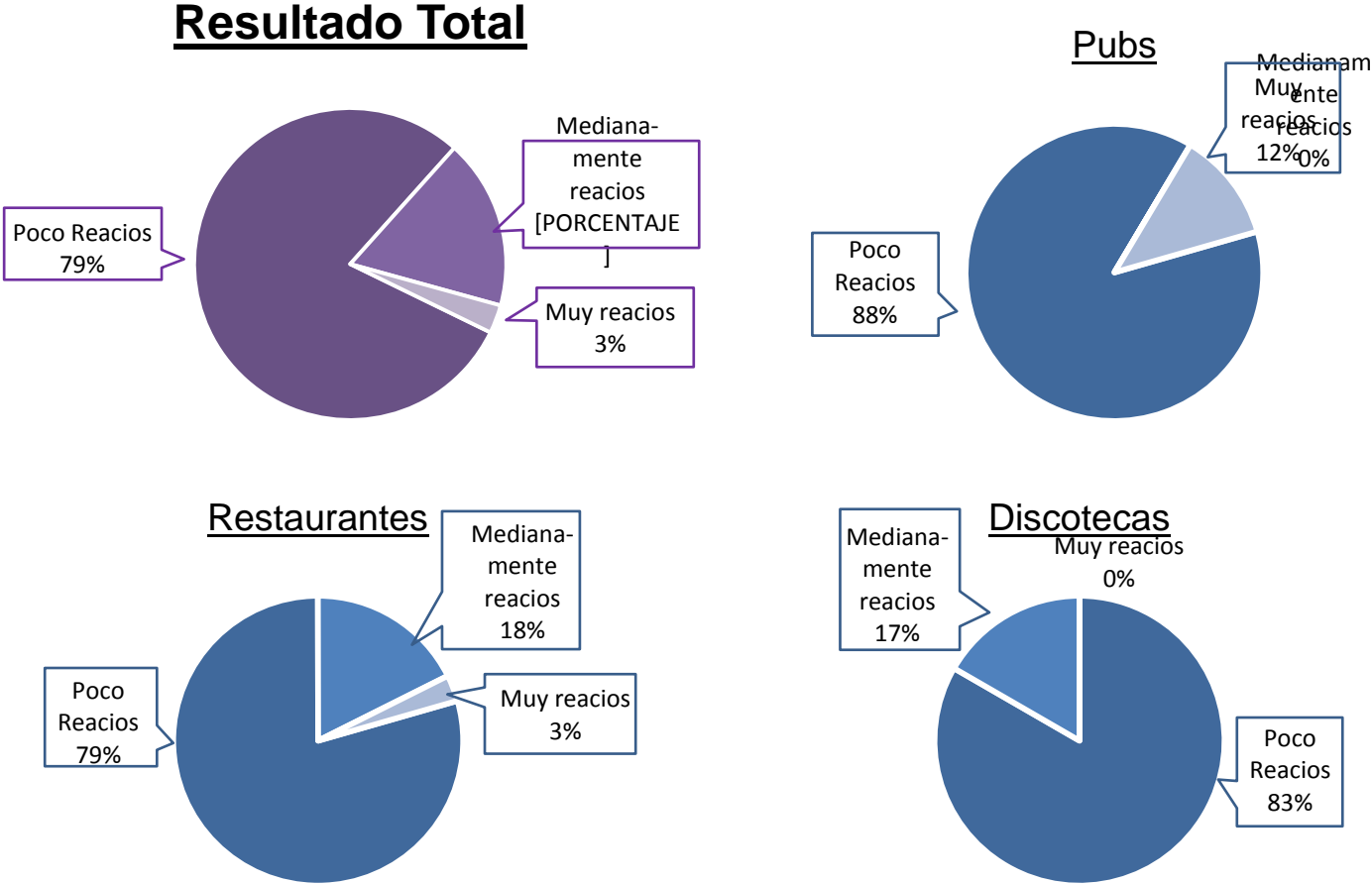
Discotecas



En relación a la inversión realizada en los locales, en general un 67% no ha realizado inversiones mientras que un 12% dice haber realizado inversiones entre \$1.000.000 y 2.000.000. En cuanto a los pubs, un 58% dice no haber realizado inversión alguna y sólo un 4% entre \$1.000.000 y \$2.000.000. En restaurantes un 76% dice no haber realizado inversiones, y un 18% haber realizado inversiones de entre \$1.000.000 y \$2.000.000 y en relación a las discotecas un 59% dice no haber realizado cambios y un 8% entre \$1.000.000 y \$2.000.000.

6. ¿Los clientes se han visto reacios al cumplimiento de la ley?

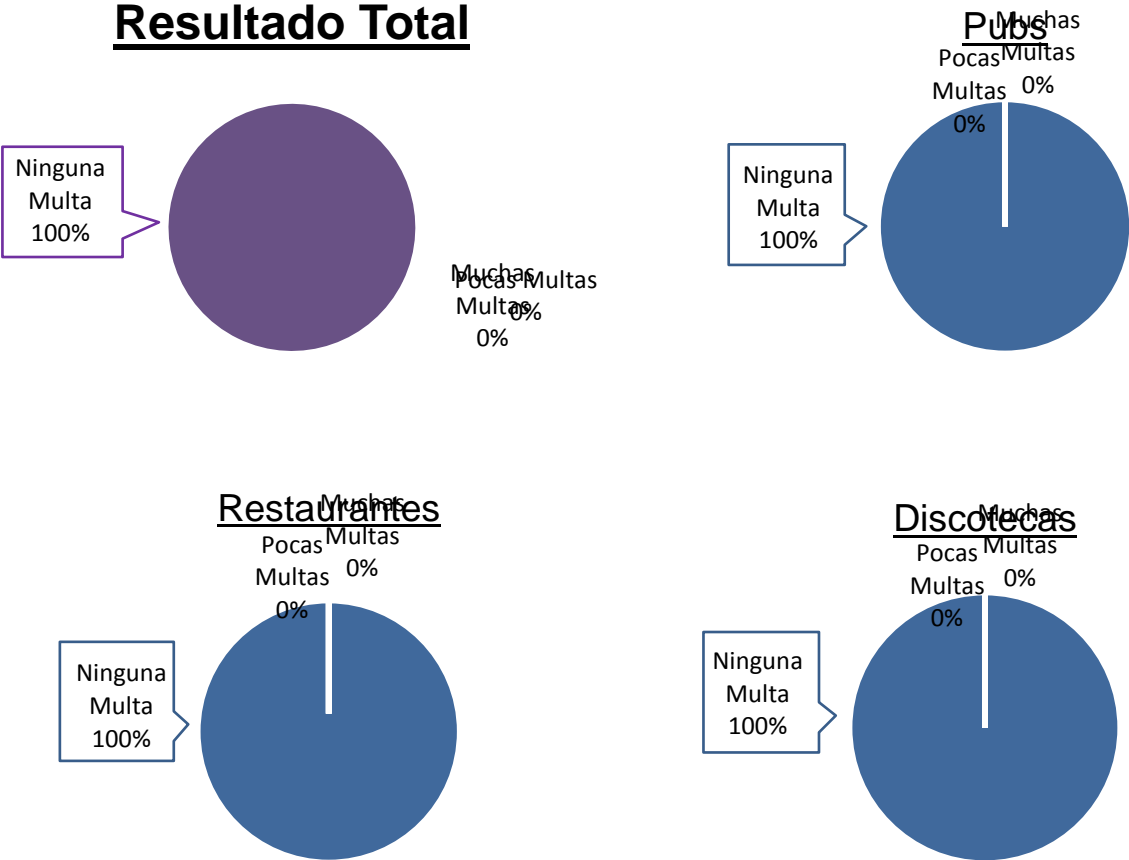
Gráfico 3.6 Clientes reacios ante cumplimiento de la ley. (*)



En general, los clientes en un 79% se han visto poco reacios, es decir, no tiene problemas con el cumplimiento de la ley, mientras que un 3% es muy reacio ante esto. En pubs, el 88% dice que se han visto poco reacios, mientras que un 12% dicen que sus clientes se ven muy reacios. En restaurantes, un 79% dice que estos son poco reacios y sólo un 3% muy reacios. Y en discotecas un 83% se ve poco reacio ante la nueva ley.

7. ¿Cuántas multas ha recibido por algún cliente que no cumpla la Ley de Tabaco?

Gráfico 3.7 Multas recibidas por no cumplimiento de la ley. (*)

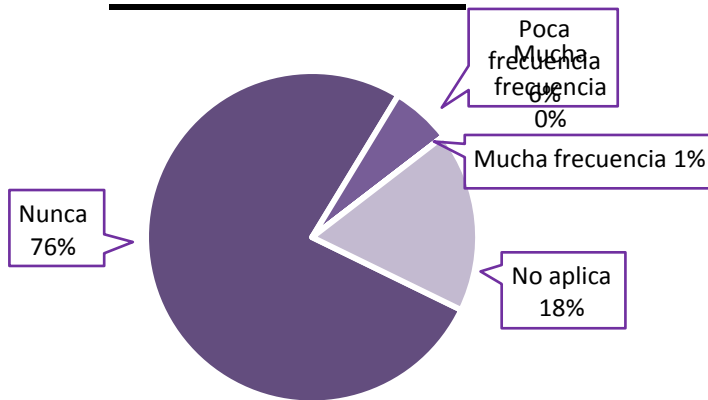


En cuanto a las multas recibidas tanto en general como en pubs, restaurantes y discotecas por separado, el 100% de los administradores de estos locales dicen no tener multas por parte de las autoridades que regulan.

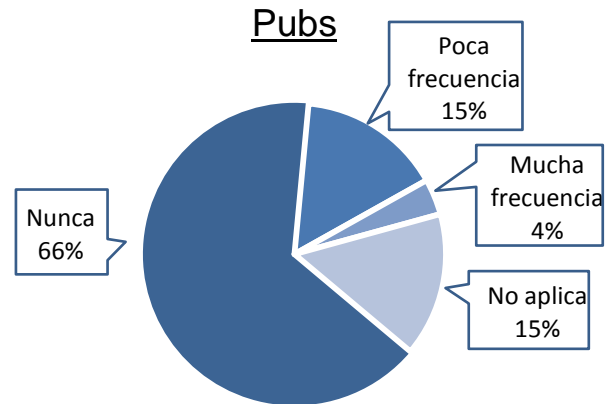
8. ¿Con qué frecuencia sus clientes se van sin pagar la cuenta? Por el hecho de que cuando las personas salen a fumar, se olvidan o simplemente se van.

Gráfico 3.8 Frecuencia con que clientes se van sin pagar. (*)

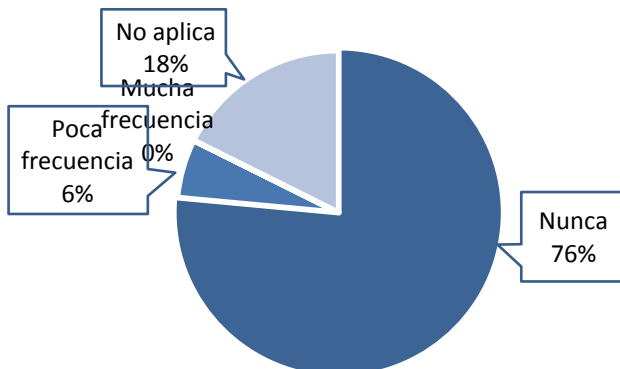
Resultado Total



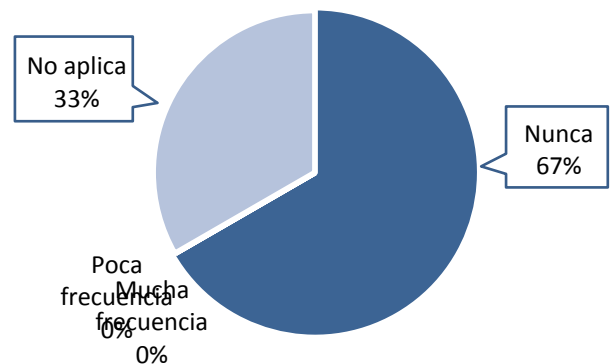
Pubs



Restaurantes



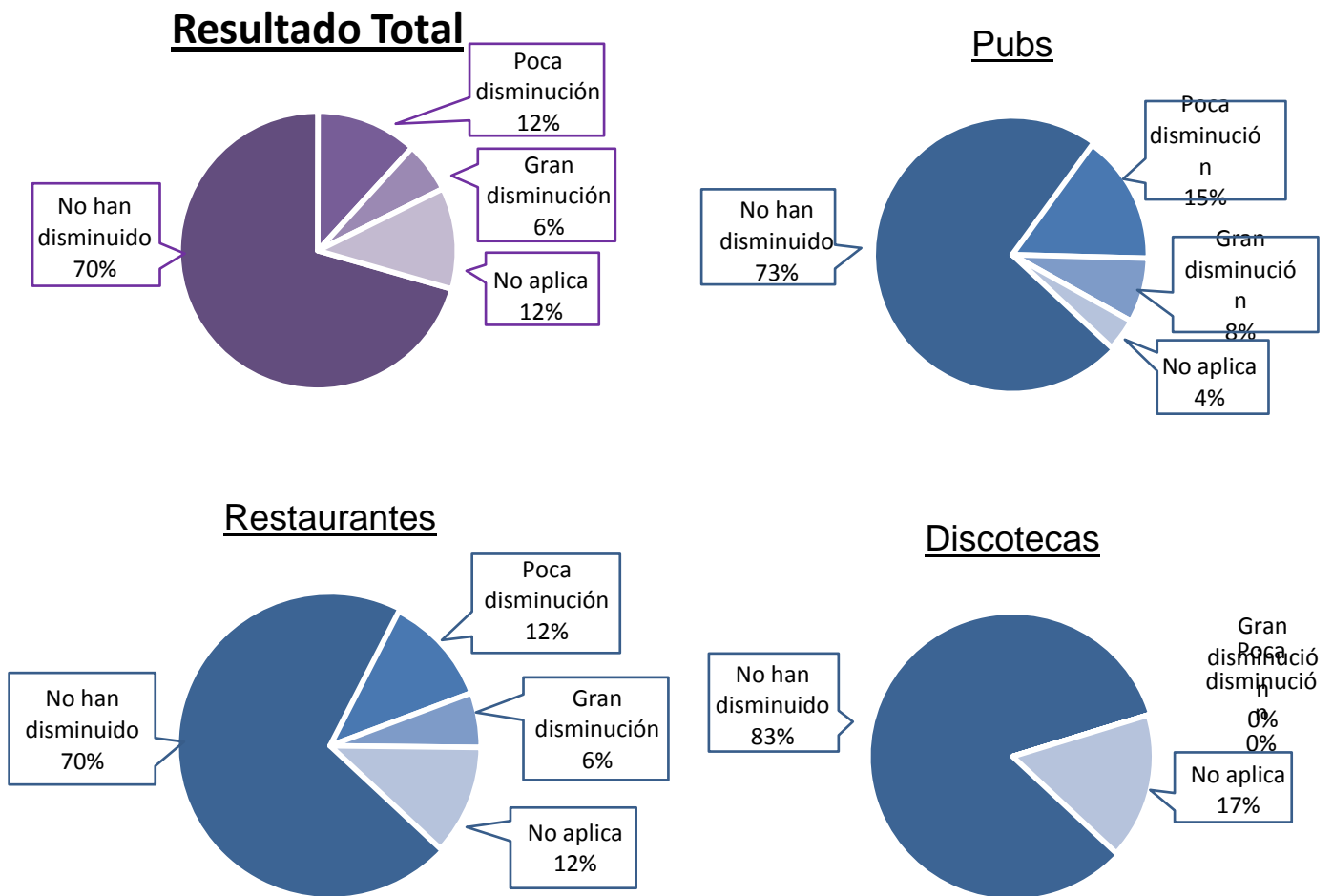
Discotecas



En cuanto a si sus clientes se van sin pagar sus cuentas en el total de los locales encuestados un 76% dice que nunca ocurre mientras que solo un 1% ocurre con mucha frecuencia. En los pubs, un 66% dicen que esto nunca ocurre y un 4% lo realizan con mucha frecuencia. En restaurantes, un 76% dice que esto nunca ha ocurrido en sus locales. Y en discotecas un 67% dice que esto nunca ocurre.

9. ¿En qué grado han disminuido las propinas de sus trabajadores después de la implementación de la ley?

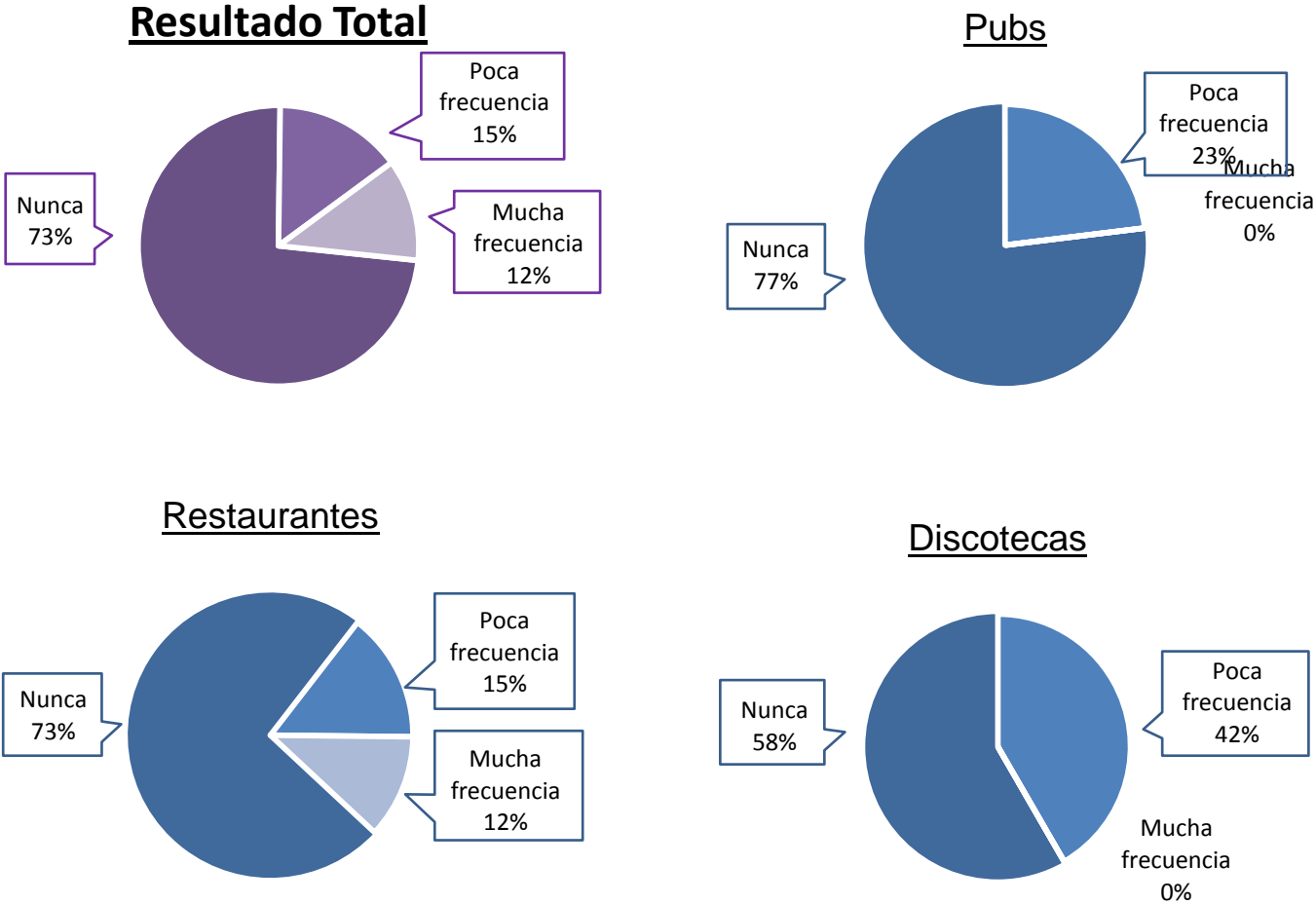
Gráfico 3.9 Disminución de las propinas de sus trabajadores. (*)



En cuanto a la disminución de las propinas en todos los locales, un 70% dice que no han disminuido, mientras que un 6% dicen que lo han hecho en gran medida. En pubs el 73% dicen que no han disminuido las propinas de los trabajadores de este tipo de local mientras que un 8% dice que han disminuido en gran medida. En restaurantes un 70% dice que no se han visto disminuidas después de la implementación de la ley y un 6% en una gran cantidad. Y en discotecas un 83% dice que no han disminuido.

10. ¿Con qué frecuencia va a fiscalizar el Ministerio de Salud a su local?

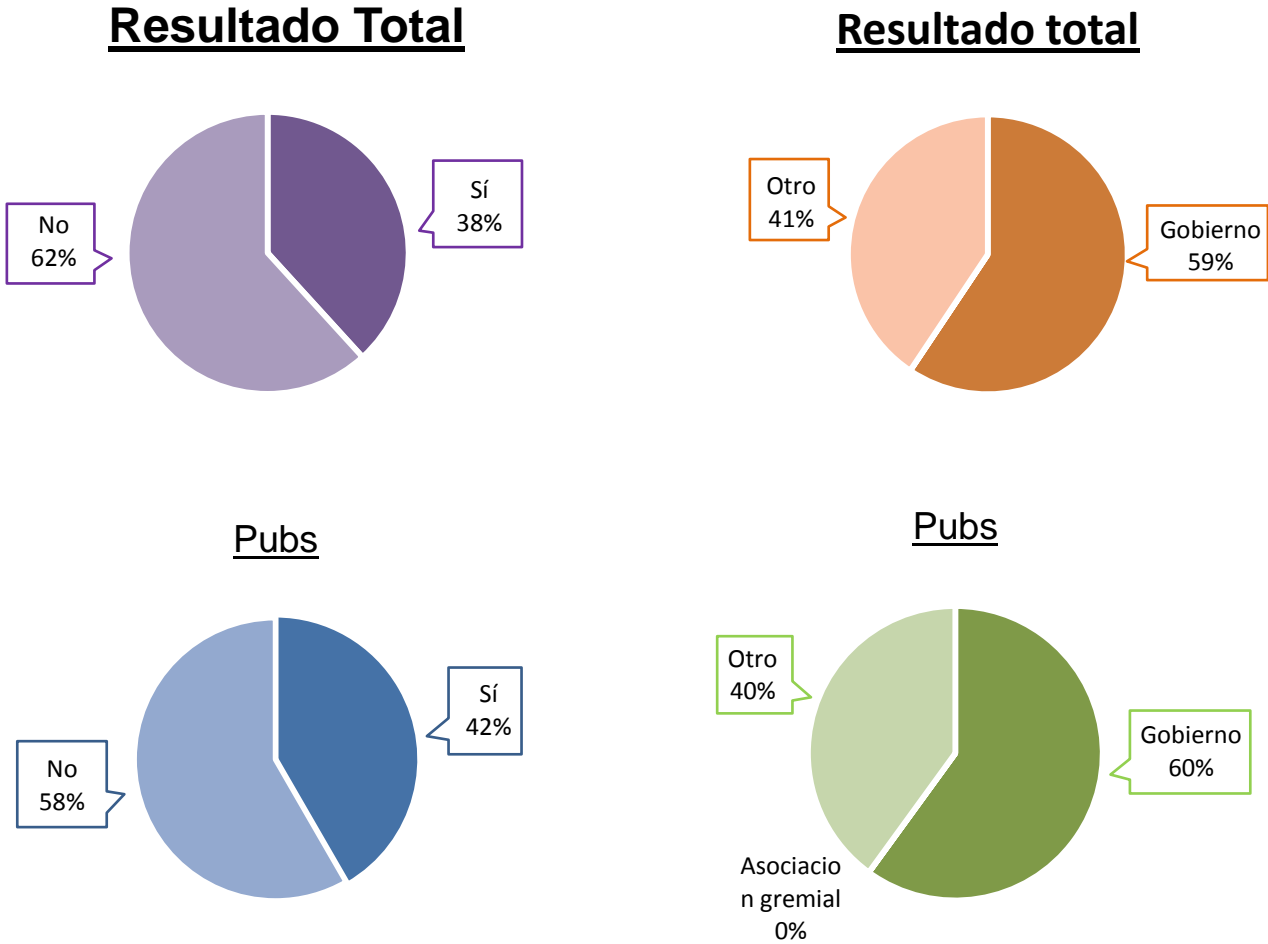
Gráfico 3.10 Frecuencia de fiscalización de Ministerio de Salud. (*)



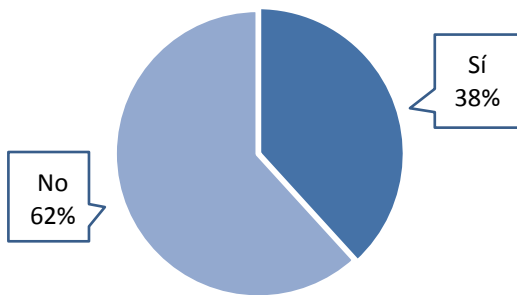
En cuanto a la fiscalización por parte del Ministerio de Salud, en la totalidad de los locales el 73% dice que nunca fue visitado por este, mientras que un 12% dice que lo hacen con mucha frecuencia. En pubs un 77% de los administradores dicen nunca haber sido visitados por el Ministerio de Salud. En los restaurantes un 73% dice que nunca se han presentado en sus locales y un 12% que lo hacen con mucha frecuencia. Y en discotecas, un 58% dice que nunca va a sus locales.

11. Antes de implementar la ley, ¿recibieron algún tipo de asesoría por parte del Gobierno o del gremio?

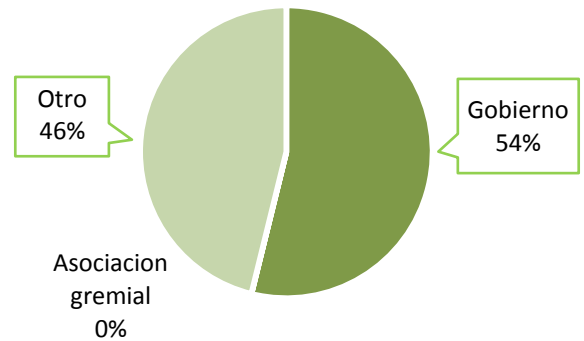
Gráfico 3.11 Asesorías recibidas en locales. (*)



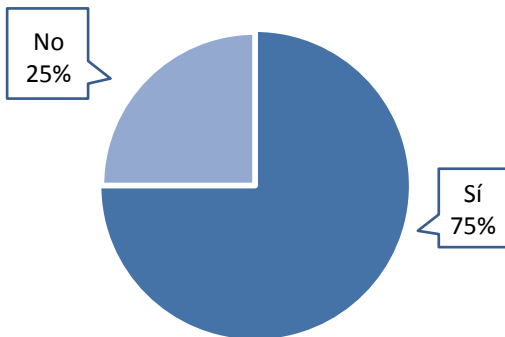
Restaurantes



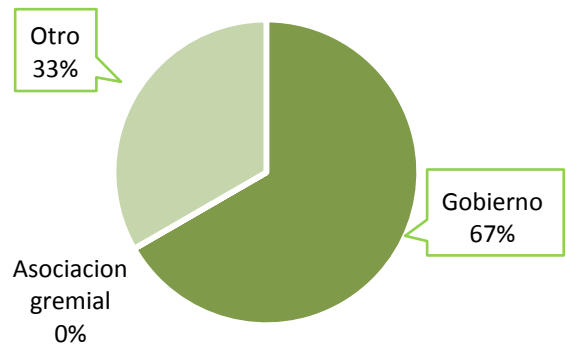
Restaurantes



Discotecas



Discotecas

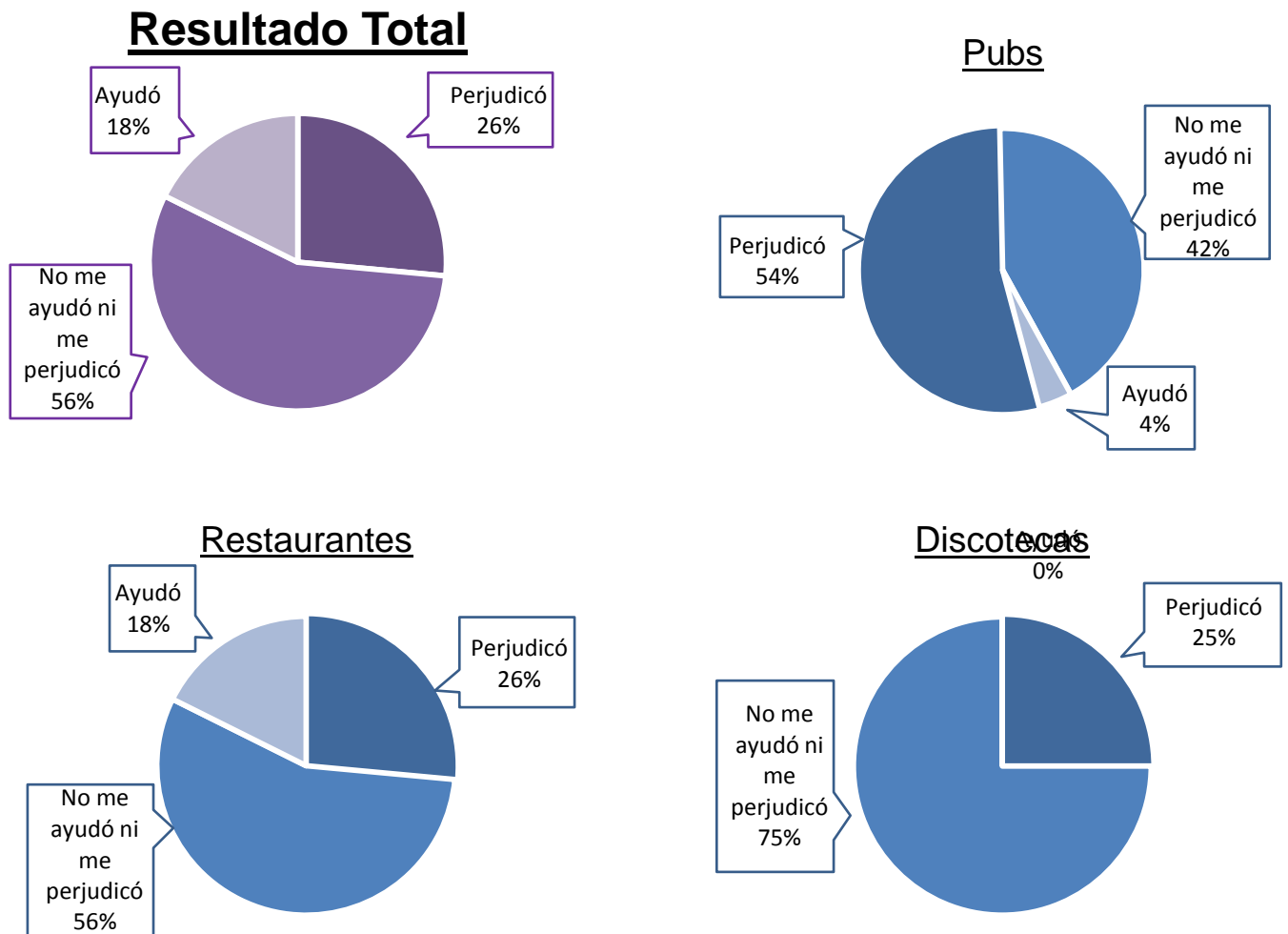


En general, un 62% dice no haber recibido asesoría, mientras que el 38% si la recibió. De este 38%, un 59% dice haber recibido asesoría por parte del Gobierno específicamente del Ministerio de Salud.

En los pubs, el 58% dice no haberlo recibido, y el restante 42% si. De este 42% el 60% fue por parte del Gobierno, específicamente del Ministerio de Salud. En restaurantes un 62% dice no haber recibido asesorías, mientras que un 38% si. De este 38% que recibió asesorías, un 54% dice que fue de parte del gobierno, principalmente del Ministerio de Salud. Y en discotecas el 75% dice que si lo recibió, mientras que un 25% no. Del 75%, un 67% es por parte del Gobierno, principalmente del Ministerio de Salud.

12. ¿Usted considera que la nueva ley ayudó o perjudicó a su local, en cuanto al flujo de clientes?

Gráfico 3.12 Ayudó o perjudicó la ley a los locales. (*)

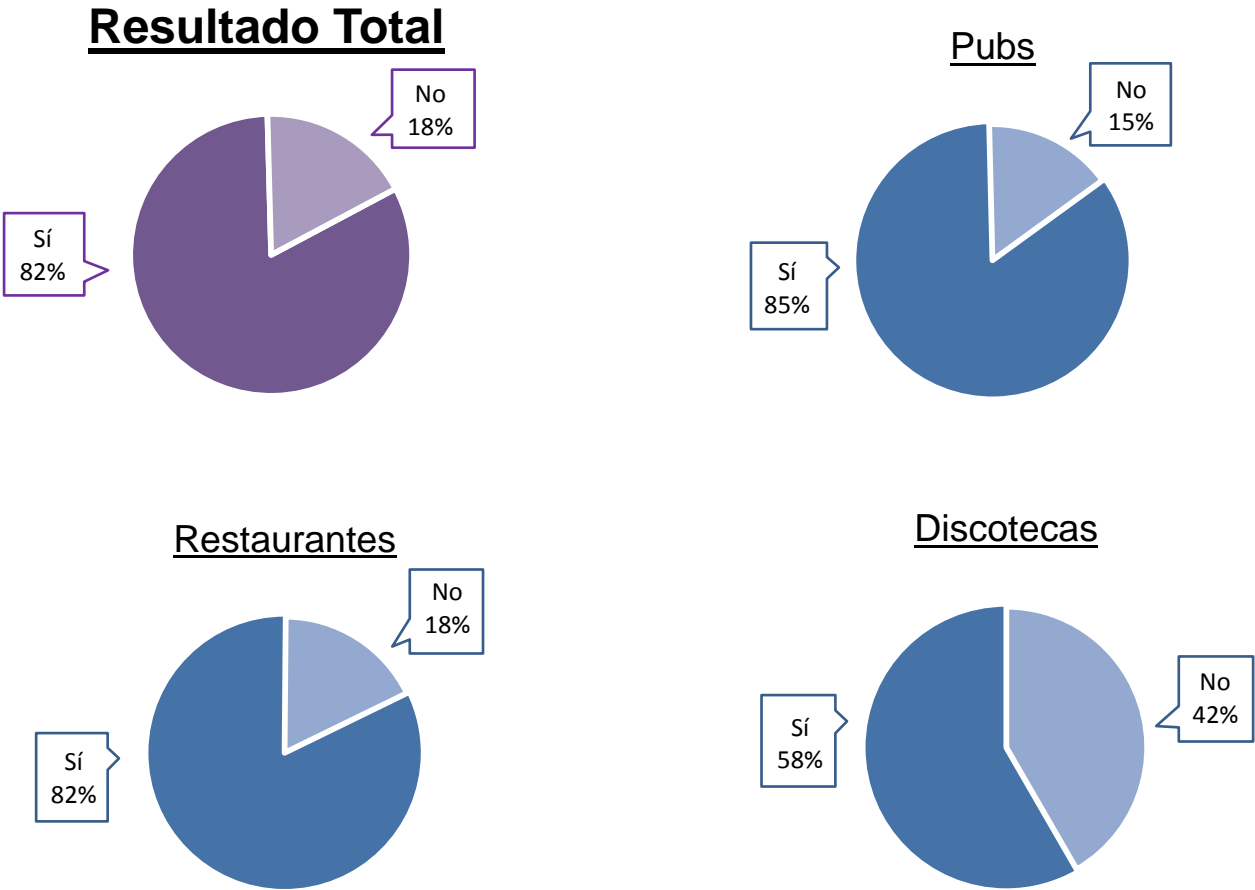


En general, los locales dicen que un 26% se vio perjudicado con la aplicación de la ley, mientras que un 18% dice que les ayudó. En los pubs un 54% dicen que la nueva ley los perjudicó en cuanto al flujo de sus clientes mientras que sólo un 4% manifiesta que les ayudó. En los restaurantes un 26% dice que perjudicó y un 18%

ayudó. Mientras que en las discotecas un 25% dice sentirse perjudicados por esta medida.

13. ¿Usted cree que los clientes prefieren locales con infraestructura apta para fumar?

Gráfico 3.13 Clientes prefieren locales con infraestructura apta. (*)



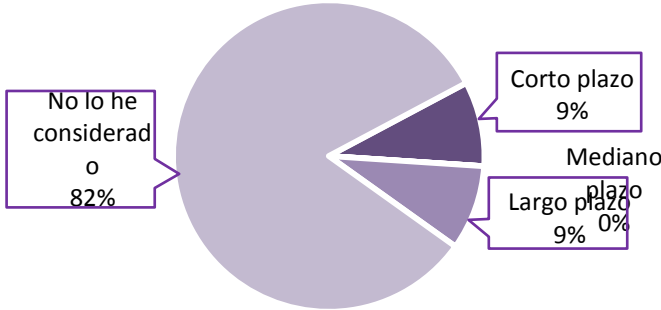
En general, un 82% de los locales encuestados dicen que los clientes si prefieren locales con infraestructura apta para fuma, mientras que un 18% dicen lo contrario. En los pubs un 85% dice que los clientes prefieren aquellos pubs con infraestructuras aptas para fumadores, mientras que el 15% restante dice lo

contrario. En los restaurantes un 82% dice que prefieren locales con infraestructura apta para fumar, mientras el 18% restante no lo prefiere así. Y en las discotecas un 42% dice que no es relevante eso, mientras que un 58% dice que si lo prefieren así.

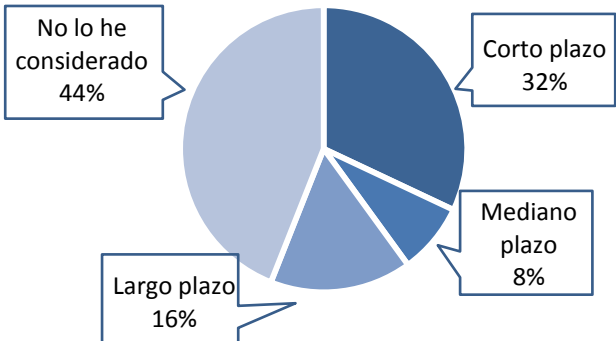
14. Si usted aún no ha realizado cambios en su infraestructura ¿lo considera necesario? De ser así, ¿en cuánto tiempo más considera hacer los cambios?

Gráfico 3.14 Considera hacer cambios en infraestructura/tiempo. (*)

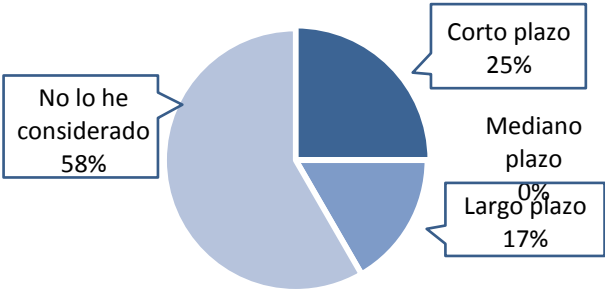
Resultado Total



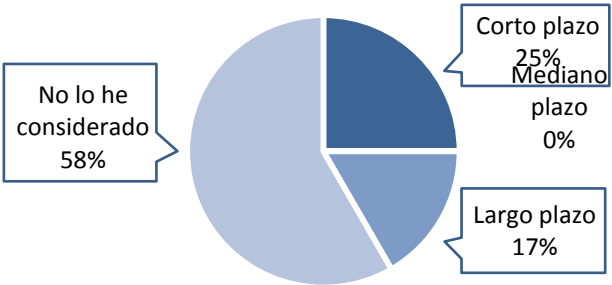
Pubs



Restaurante



Discotecas



En general, un 9% de los locales encuestados dicen que consideran hacer cambios en su infraestructura en un largo plazo, mientras que otro 9% lo realizará a corto plazo. En los pubs un 32% dice que lo harán a corto plazo, otro 16% a

largo plazo. En los restaurantes un 25% dice realizarlos a corto plazo y otro 17% a largo plazo. Y en discotecas un 17% dice realizarlo a largo plazo, mientras que un 25% lo considera a corto plazo.

(*) Creación propia.

3.4. CRUCE DE DATOS

En cuanto a si hubo variación de ingresos en los locales encuestados, esto pudo haber ayudado o perjudicado en cuanto al flujo de clientes de los mismos, por lo que se hace el siguiente análisis.

Tabla 3.1 Variación ingresos – Frecuencia de clientes sin pagar – Perjudico a su local.

Tipo de local	Mayor grado variación ingresos	Mucha frecuencia de clientes sin pagar	Perjudicó al local
Total	15%	1%	26%
Pub	42%	4%	54%
Restaurante	15%	0%	26%
Discoteca	8%	0%	25%

Fuente: Creación propia.

De acuerdo al cuadro, de un 15% de los locales que dicen haber reducido sus ingresos por causa de la Ley de Tabaco, un 26% además dice esto perjudicó a su local, por lo que los ingresos si bien disminuyeron, las razones por las que

perjudicó a su local no son solo por causa de la ley. Además no se considera que los clientes se vayan sin pagar como causa de la disminución de los ingresos de los locales.

Dentro de los locales que se vieron más afectados, los pubs reflejan esto en un 42% de disminución en sus ingresos, acompañado además de un 54% que cree que perjudicó a sus locales. En cuanto a los clientes que se van sin pagar, solo un 4% lo hace en este tipo de local, siendo en el único tipo de local que presenta este comportamiento por parte de sus clientes.

En el caso de las discotecas, si bien fue un porcentaje menor el que dice que se redujeron sus ingresos, los que se sienten perjudicados son un 25%, lo que quiere decir que esto se debe a otro tipo de causas.

Por otro lado, en relación a las multas pasadas por causa de la ley y la frecuencia con que va el ministerio de salud a fiscalizar se analizará en relación a si los clientes se ven reacios ante el cumplimiento de la ley. Esto se resumirá en el siguiente cuadro.

Tabla 3.2 Sin Multas – No hay Fiscalización – Clientes reacios a la ley.

Tipo de local	No hay multas	No hay fiscalización	Clientes poco reacios
Total	100%	73%	79%
Pub	100%	77%	88%
Restaurante	100%	73%	79%
Discoteca	100%	58%	83%

Fuente: Creación propia.

De acuerdo al análisis, el 100% de los locales dicen no tener multas por causa de la Ley N° 20.660, lo cual es posible debido a que un 73% no son fiscalizados por el Ministerio de Salud. A raíz de esto se concluye además que un 79% de los clientes no se ven reacios al cumplimiento de la ley, que puede ser un motivo de que no existan multas.

El siguiente análisis tiene relación con que si disminuyó la cantidad de los clientes en los diversos locales ya mencionados, con que si los clientes prefieren locales con infraestructura apta para fumadores.

Tabla 3.3 Disminución de clientes – Preferencia por locales con infraestructura apta para fumadores

Tipo de local	Gran disminución de cantidad de clientes desde Ley N°20.660	Clientes que prefieren locales con infraestructura apta para fumadores
Total	15%	82%
Restaurantes	15%	82%
Pubs	23%	85%
Discotecas	0%	58%

Fuente: Creación propia

De acuerdo al cuadro anterior, del total de los locales solo el 15% considera que ha tenido una gran disminución en la cantidad de clientes luego de que se haya implementado la Ley de Tabaco, mientras que el 82% de éstos locales creen que los clientes prefieren locales con infraestructura apta para fumadores.

Considerando las discotecas, ninguna de las encuestadas consideró que había tenido una gran disminución en la cantidad de sus clientes, pero el 58% de ellas piensa que los clientes prefieren locales con infraestructura apta para fumadores

En la siguiente tabla se presentará la relación entre los locales que han hecho alguna inversión en su infraestructura con los montos mayormente ocupados.

Tabla 3.4 Locales que han invertido en su infraestructura – Montos invertidos.

Tipo de local	Locales que han invertido	Entre 1.000.000 y 3.000.000	Entre 3.000.001 y 5.000.000	Más de 5.000.001
Total	23%	24%	6%	3%
Restaurante	23%	21%	0%	3%
Pubs	43%	27%	11%	4%
Discotecas	42%	33%	8%	0%

Fuente: Creación propia.

Del total de los locales encuestados, el 23% reconoce haber realizado algún tipo de inversión en su infraestructura a causa de la implementación de la Ley de Tabaco, dentro del cual el 24% responde que esta inversión fue entre \$1.000.000 y \$3.000.000, mientras que un 6% confiesa que fue entre \$3.000.001 y \$5.000.000, y el 3% dice haber realizado una inversión mayor a \$5.000.001.

SÍNTESIS DEL CAPÍTULO III

En el tercer capítulo se desarrollaron las encuestas a pubs, restaurantes y discotecas, la que nos mostró dentro de lo más destacable que un 59% de los administradores dice que no han variado sus ingresos y un 76% dice que no han variado el flujo de clientes, por lo que un 62% consideran que fue una buena medida la implementación de la nueva Ley de Tabaco.

En cuanto a los cambios realizados por los locales en general, un 68% dice no haber realizado cambios, de hacerlos un 9% de los locales encuestados dicen que consideran hacer cambios en su infraestructura en un largo plazo. En cuanto a la

inversión realizada en los locales, en general un 67% no ha realizado inversiones, en este mismo tema un 82% de los administradores dicen que los clientes si prefieren locales con infraestructura apta para fuma.

En cuanto a las multas recibidas, el 100% de los administradores dicen no tener multas por parte de las autoridades que regulan, lo que se relaciona a que un 79% de los clientes se han visto poco reacios, es decir, no tiene problemas con el cumplimiento de la ley.

En cuanto a si sus clientes se van sin pagar sus cuentas en el total de los locales encuestados un 76% dice que nunca ocurre este hábito y en cuanto a la disminución de las propinas en los locales, un 70% dice que no han disminuido.

En relación a la fiscalización por parte del Ministerio de Salud, en total el 73% dice que nunca fue visitado por éste, mientras que un 62% dice no haber recibido asesoría.

En general, los locales dicen que un 26% se vio perjudicado con la aplicación de la ley.

CONCLUSIONES

De acuerdo al estudio de mercados realizado, que tuvo como propósito determinar el impacto de la Ley de Tabaco N°20.660 en locales nocturnos como pubs, restaurantes y discotecas de la ciudad de Viña del Mar, el cual se respaldó con la realización de una investigación a fondo sobre el tema, se concluyó lo siguiente.

Conforme a la investigación previa, se dedujo que desde la implementación de la Ley Antitabaco del año 1995, las personas han ido adaptándose y cambiando sus costumbres debido a las modificaciones permanentes que ha sufrido la ley. Además, como se tiene un mayor acceso a todo tipo de información, los consumidores están más conscientes del daño que el cigarrillo provoca para la salud, y es por esto que el consumo ha ido disminuyendo gradualmente con el paso del tiempo. A raíz de esto, se ve que la ley sí ha cumplido sus objetivos, al verse que cada vez los consumidores van disminuyendo este hábito.

En cuanto al estudio del impacto, algo en lo que concuerdan todas las partes involucradas en relación a los ingresos es que no hubo variaciones, por lo que se sienten indiferentes en cuanto a si los ayudó o perjudicó la implementación de la ley, lo cual se vio reflejado en que no varió el flujo de clientes de estos locales. A pesar de esto, los locatarios dicen que los clientes sí prefieren locales con infraestructura apta para fumadores, pero que aún así, se han ido adaptando a esta medida. Aunque se afirma que en un principio los locales se vieron más afectados por la nueva ley, con el tiempo los clientes se adaptaron a esta medida, con lo que se normalizó el flujo de clientes y el consumo dentro de los locales. Dentro de las categorías, el local que se vio más afectado fueron los pubs, por el

hecho que los clientes prefieren fumar y beber al mismo tiempo, y al no poder fumar disminuye el consumo de alcohol, o por fumar en el exterior se deja de consumir.

Como consecuencia a este comportamiento visto en los clientes, es que la mayoría de los pubs consideran que se vieron perjudicados debido a que se reflejó una mayor disminución del flujo de clientes llegando a un 23%. Debido a esta gran disminución es que los pubs decidieron realizar modificaciones en su infraestructura para mantener a los clientes, siendo éstos quienes más realizaron cambios, alcanzando inversiones de entre \$2.000.000 y \$3.000.000.

Pero en relación con las tres categorías de los locales, la mayoría dice no haber realizado cambios en infraestructura, siendo una de las razones el no contar con espacios e infraestructura aptos para realizar dichos cambios. Si bien la mayoría dice no considerar realizar cambios, de considerarlos los harían en un corto plazo. Sin embargo, en los restaurantes no se presenta interés en realizar cambios debido a que su público objetivo son principalmente grupos familiares, los cuales agradecen ambientes libres del humo de tabaco.

El comportamiento de los clientes, como se dijo anteriormente, ha ido adaptándose conforme a la ley, lo que se refleja en las opiniones de los locatarios, revelando que éstos se ven poco reacios ante el cumplimiento, lo que se demuestra en que ningún local encuestado ha sido sancionado. Es por esto que los administradores reconocen que debido al buen comportamiento de los clientes es que el Ministerio de Salud no va a fiscalizar con mayor frecuencia, aunque en

los restaurantes es más habitual debido al espacio familiar que los caracteriza. Y por el contrario, una vez más se ha visto que existe un mayor porcentaje de clientes reacios en los pubs en comparación con el resto de los locales.

También se puede decir, que debido al buen comportamiento de los clientes, es que no existe la costumbre de abandonar el local sin pagar, al momento de ir a fumar, por lo que no se han visto disminuidas las propinas de sus trabajadores. En relación a esto, donde hubo algún porcentaje de incidencia fue en pubs, por lo que los trabajadores han tenido que estar más atentos para que no ocurran este tipo de actos y para que así no sigan disminuyendo sus propinas.

Es importante destacar que en su mayoría los locatarios consideran que la implementación de la ley fue una buena medida para la disminución del consumo de tabaco, aunque nuevamente se ve en los pubs el mayor porcentaje de quienes consideran que fue una mala medida al verse mayormente afectados. Y si bien la mayoría no recibió asesorías antes de la implementación de la ley, dentro de los que sí recibieron principalmente fue entregada por el Ministerio de Salud.

Para finalizar y como recomendación, principalmente a pubs que son quienes han sido más afectados con la implementación de la ley, es que si bien muchos ya han hecho cambios en infraestructura, el 42% aun no las ha realizado, por lo que es recomendable invertir para captar aquellos clientes que prefieren locales con infraestructura apta para fumar, ya sea tanto en infraestructura como en equipamiento, lo que se vería reflejado en un mayor aumento de ingreso y flujo de clientes.

GLOSARIO

- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- CMCT: Convenio Marco para el Control del Tabaco.
- Incidencia: Número de casos ocurridos.
- Epidemia: Enfermedad que se propaga durante algún tiempo por un país, acometiendo simultáneamente a gran número de personas.
- Nicotina: Alcaloide líquido, oleaginoso, incoloro y tóxico, contenido en el tabaco, que pasa de amarillo a pardo en contacto con el aire, desprende vapores muy acres y se disuelve fácilmente en agua o alcohol.
- Fumadores pasivos: Toda persona que pese a no consumir de forma directa el tabaco, aspira las sustancias tóxicas provocadas por el humo que desprende.
- Prevalencia: En epidemiología, proporción de personas que sufren una enfermedad con respecto al total de la población en estudio.
- OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico.
- Enfermedades crónicas: Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta.
- EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- ONU: Organización de las Naciones Unidas.
- Espacio cerrado: Espacio cerrado es aquel cubierto por un techo con una o más paredes, sin importar del material utilizado, o de la existencia de una ventana o puertas de forma permanente o temporal.
- UTM: Unidad Tributaria Mensual.

- Muestra: Subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y debe ser representativo de ésta.
- Marco muestral: Es un marco de referencia que nos permite identificar físicamente los elementos de la población, así como la posibilidad de enumerarlos y seleccionar los elementos muestrales.
- Grupos quinquenales: Que sucede o se repite cada cinco años.
- Información primaria: Es aquella información que se recoge de forma específica para el problema a investigar, debido a que la necesaria no ha sido compilada anteriormente o bien no se tiene disponibilidad a la misma.
- Información secundaria: Es aquella información ya existente, que se encuentra generada y publicada. Esta pudo haber sido elaborada por la propia empresa o por terceros y es accesible ya sea por la misma empresa o por agentes externos.
- Diseño exploratorio de investigación: Es el cual usualmente está diseñado para obtener un análisis preliminar de la situación, además de caracterizarse por ser flexible.
- Población o universo: Es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Una población adecuadamente designada debe definirse en términos de: elementos, unidades de muestreo, alcance y tiempo.
- El método no probabilístico: Consiste en un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación.

- Muestreo por conveniencia: Se trata de las muestras integradas por informantes cautivos o por voluntarios.

BIBLIOGRAFÍA

Biblioteca del Congreso Nacional. (mayo de 2006). *Ley 20.105. Modificación Ley 19.419, en materias relativas a la publicidad y el consumo de tabaco*. Recuperado el 2013 de mayo de 2013, disponible en:

<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=249682>

Biblioteca del Congreso Nacional. (noviembre de 2007). *Ley 20.227. Cuerpos legales para suprimir funciones administrativas de Carabineros de Chile*.

Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible en:

<http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=266462>

Biblioteca del Congreso Nacional. (febrero de 2013). *Ley N° 20.660. Modifica Ley N° 19.414, en materias de ambientes libres de tabaco*. Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1047848>

Biblioteca del Congreso Nacional. (octubre de 1995). *Regula actividades que indica relacionadas con el tabaco*. Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30786&tipoVersion=0>

Diario Estrategia. (31 de mayo de 2013). *Organización Mundial de la Salud reconoce a Chile y a ministro Mañalich por nueva Ley de Tabaco*. Recuperado el 3 de junio de 2013, disponible en:

http://www.estrategia.cl/detalle_noticia.php?cod=80173

Dirección general de Impacto y Riesgo Ambiental. (20 de febrero de 2013). *Impacto ambiental y tipos*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:

<http://www.semarnat.gob.mx/transparencia/transparenciafocalizada/impactoambiental/Paginas/impactoambiental.aspx>

Fernández Polcuch, E. (diciembre de 2002). *La mediación del impacto de la ciencia y tecnología*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:

<http://www.redhucyt.oas.org/ricyt/interior/biblioteca/polcuch.pdf>

García Ruiz, M., Rivera-Rodríguez, D., Marín, Y., González, J., & Murillo Moreno, R. (2009). *Las iniciativas para el control del tabaco en el Congreso de Colombia: 1992-2007*. Recuperado el 3 de junio de 2013, disponible en:

<http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=06e3e4ce-5d8a-46b7-a14e-3288f0f5af2c%40sessionmgr198&vid=2&hid=105>

Harlem Brutland, D. G. (octubre de 2003). *La cesación del consumo de tabaco. Manual para el equipo de salud*. Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible

en:

<http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/75fd0bb79ec68b90e04001011f01201c.pdf>

Libera Bonilla, M. B. (29 de enero de 2007). *Impacto, impacto social y evaluación del impacto*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:

<http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7605b32b-fdb6-409c-86ff-24d39cda519a%40sessionmgr14&vid=2&hid=8>

Malhotra, Naresh K. (2007). *Investigación de Mercados*. 5ta Edición. México: Pablo Miguel Guerrero Rosas.

Michalland, S., Nalegach, P., Figueroa, J., & Bello, S. (septiembre de 2003). *Vida sin tabaco para niños, niñas y adolescentes: un desafío urgente*. Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible en:

<http://www.redsalud.gov.cl/archivos/promociondesalud/manuales/profes1.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social. Gobierno de Chile. (2012). *Salud*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:

http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/ijos-2012/media/ijos_2012_pp_94-125.pdf

Ministerio de Salud. (enero de 2013). *Nueva Ley N° 20.660*. Recuperado el 25 de mayo de 2013, disponible en:

http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_varios/boletin/ley_tabaco/page_1.html

Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (mayo de 2008). *Manual para el Emprendimiento de la ciudadanía en la Implementación de la Ley de Tabaco*.

Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:

http://www.chilelibredetabaco.cl/descargas/centrodoc/Manual_para_el_empoderamiento_MinSal_2008.pdf

PwC. (2012). *Estudios de Impacto Económico*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en: http://www.pwc.es/es_ES/es/sector-publico/assets/brochure-estudios-impacto-economico.pdf

Real Academia Española. (2013). *Impacto*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en: <http://lema.rae.es/drae/?val=impacto>

Rodríguez Díaz, S. (s.f.).

Rodríguez Díaz, S. (2010). *Tabaco y cambio social: la construcción del tabaquismo como conducta desviada*. Recuperado el 3 de junio de 2013, disponible en:

<http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=1dd05560-eebf-49c9-9a26-50318721ce1e%40sessionmgr112&vid=2&hid=105>

Santana, A. (1997). *El impacto sociocultural del turismo*. Recuperado el 29 de mayo de 2013, disponible en:
<http://www.antropologiasocial.org/contenidos/tutoriales/anttur/textos/ATexto10.htm>

Servicio Nacional para la Prevención y rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2010). *Estudio nacional de drogas en población general de Chile / 2010*. Recuperado el 24 de mayo de 2013, disponible en: http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2012/02/2010_noveno_estudio_nacional.pdf

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol. (2010). *Tendencia de prevalencia de consumo de tabaco*. Recuperado el 24 de mayo de 2013, disponible en:
<http://www.senda.gob.cl/observatorio/estadisticas/poblacion-general/>

ANEXOS

ANEXO 1: Ley N° 19.419

Fecha Publicación: 09-10-1995

Fecha Promulgación: 22-09-1995

Organismo: MINISTERIO DE SALUD

Título: REGULA ACTIVIDADES QUE INDICA RELACIONADAS CON EL TABACO

Artículo 2°.- En las publicaciones destinadas a menores de 18 años de edad, no se admitirá ninguna forma de publicidad, propaganda o promoción de los productos con tabaco. En la televisión, sólo se admitirá a contar del horario que el Consejo Nacional de Televisión establezca para programas destinados a mayores de 18 años y, respecto del cine, cuando se exhiban películas para mayores de dicha edad.

Artículo 3°.- Se prohíbe, respecto de los menores de 16 años de edad, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito por empresas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otras, de los productos con tabaco, en los lugares o sitios públicos o de libre acceso público y, en especial, los indicados en el artículo 7°.

Artículo 7°.- En los medios de transporte de uso público o colectivo, en las aulas escolares y en los ascensores, quedará prohibido fumar. En hospitales, clínicas, consultorios y postas, teatros y cines, quedará prohibido fumar, salvo en las áreas o espacios señalados para tal efecto, y respecto de las oficinas públicas, incluidas las municipales, lo estará en los lugares en que presten atención al público.

Esta prohibición será absoluta en los lugares que se fabriquen, procesen, depositen o manipulen explosivos, materiales inflamables, medicamentos o alimentos.

En los restaurantes, bares, hoteles y demás establecimientos similares, deberá señalarse si existen espacios separados para fumadores y no fumadores.

ANEXO 2: Ley N° 20.105

Fecha Publicación: 16-05-2006

Fecha Promulgación: 02-05-2006

Organismo: MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Título: MODIFICA LA LEY N° 19.419, EN MATERIAS RELATIVAS A LA PUBLICIDAD Y EL CONSUMO DEL TABACO

Artículo 3º.- Se prohíbe la publicidad del tabaco o de elementos de la marca relacionados con dicho producto, salvo al interior de los lugares de venta. Al exterior de dichos lugares sólo se podrá comunicar al público la venta de productos hechos con tabaco mediante avisos diseñados por el Ministerio de Salud y establecidos por decreto supremo.

Se prohíbe, asimismo, la publicidad en las señales internacionales de los medios de comunicación chilenos o de páginas de internet cuyos dominios correspondan a la terminación "punto cl".

Artículo 4º.- Se prohíbe la comercialización, el ofrecimiento, distribución o entrega a título gratuito de los productos hechos con tabaco a las personas menores de 18 años de edad. Las máquinas expendedoras automáticas de este tipo de productos sólo podrán instalarse en establecimientos, lugares o recintos a los cuales, por

disposición de la ley, no tengan acceso los menores de edad. Se prohíbe cualquier forma de publicidad de productos hechos con tabaco en lugares que se encuentren a menos de 300 metros de distancia de los establecimientos de enseñanza básica y media, incluyendo los lugares de venta, salvo lo relativo a los avisos indicados en el artículo anterior. Se prohíbe asimismo, la venta de estos productos en aquellos lugares que se encuentren a menos de 100 metros de distancia de dichos establecimientos. La distancia se medirá desde cada puerta de acceso de los respectivos establecimientos, por aceras, calles y espacios de uso público. En ningún caso podrán venderse cigarrillos unitariamente o en paquetes que contengan una cantidad inferior a diez.

Artículo 8°.- Se prohíbe que en el nombre o propiedades asociadas a la marca de cigarros o cigarrillos se incluyan términos tales como light, suave, ligero, bajo en alquitrán, nicotina, monóxido de carbono u otros similares.

Artículo 10.- Se prohíbe fumar en los siguientes lugares, incluyendo sus patios y espacios al aire libre interiores:

- a) establecimientos de educación pre básica, básica y media;
- b) recintos donde se expendan combustibles;
- c) aquéllos en que se fabriquen, procesen, depositen o manipulen explosivos, materiales inflamables, medicamentos o alimentos;
- d) medios de transporte de uso público o colectivo;
- e) ascensores.

Artículo 11.- Se prohíbe fumar en los siguientes lugares, salvo en sus patios o espacios al aire libre:

- a) al interior de los recintos o dependencias de los órganos del Estado. Sin embargo, en las oficinas individuales se podrá fumar sólo en el caso que cuenten con ventilación hacia el aire libre o extracción del aire hacia el exterior;
- b) establecimientos de educación superior, públicos y privados;
- c) establecimientos de salud, públicos y privados;
- d) aeropuertos y terrapuertos;
- e) teatros, cines, lugares en que se presenten espectáculos culturales y musicales, salvo que sean al aire libre;
- f) gimnasios y recintos deportivos;
- g) centros de atención o de prestación de servicios abiertos al público en general;
- h) supermercados, centros comerciales y demás establecimientos similares de libre acceso al público.

En los lugares anteriormente enumerados, podrá existir una o más salas especialmente habilitadas para fumar, con excepción de los casos que señala la letra c).

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo siguiente, iguales reglas se aplicarán tratándose de empresas, establecimientos, faenas o unidades económicas obligadas a confeccionar un reglamento interno de orden, higiene y seguridad, en conformidad a las normas del Código del Trabajo.

En los lugares de trabajo de propiedad de particulares no comprendidos en el artículo 10 y en los incisos precedentes, la existencia de prohibición de fumar o la determinación de sitios y condiciones en que ello se autorizará serán acordadas por los respectivos propietarios o administradores, oyendo el parecer de los empleados.

Artículo 12.- En los restaurantes, bares, pubs, discotecas, cabarés, casinos de juego y otros lugares de juego legalmente autorizados, y demás establecimientos similares, con una superficie superior a 100 metros cuadrados destinados a la atención de público, para permitir fumar en su interior se deberá separar ambientes para fumadores y para no fumadores, no pudiendo el espacio reservado a estos últimos representar menos del 60 % del espacio total destinado a atención de público.

En aquellos lugares señalados en el inciso anterior, pero cuya superficie destinada a la atención de público sea igual o inferior a 100 metros cuadrados, se podrá optar por ser un lugar para fumadores o para no fumadores, de lo que deberá informarse en su acceso. En caso que se opte por ser para fumadores se aplicará, en lo que corresponda, lo dispuesto en el artículo siguiente.

Tratándose de discotecas y cabarés, donde se expendan bebidas alcohólicas y se asegure la entrada sólo para mayores de 18 años, se aplicarán las normas del inciso anterior sin la limitación de superficie indicada.

Artículo 13.- Las salas, lugares o espacios habilitados para fumadores en conformidad a los dos artículos anteriores, deberán estar claramente aislados y contar con mecanismos que impidan el paso del humo hacia el resto del recinto, ventilación hacia el aire libre o extracción del aire hacia el exterior, y a ellos no se permitirá la entrada de menores de 18 años.

En los lugares reservados para no fumadores se deberá exhibir advertencias que prohíban fumar, las cuales deberán ser notoriamente visibles y comprensibles, y contener imágenes o leyendas en idioma español. Asimismo, a la entrada y al

interior de los lugares o recintos reservados para fumadores, se deberá exhibir advertencias que indiquen dicha circunstancia.

Artículo 15.- La Autoridad Sanitaria y Carabineros de Chile fiscalizarán el cumplimiento de la presente ley, y, en caso de constatar alguna infracción, denunciarán el hecho ante el Juez de Letras o Juez de Policía Local competente, según lo dispuesto en el inciso siguiente.

Si la infracción que se constata tiene prevista en la ley como máximo una multa aplicable superior a 50 unidades tributarias mensuales, la denuncia se formulará ante el Juez de Letras correspondiente al territorio jurisdiccional donde ésta haya sido cometida, y tratándose de infracciones que tengan señalada una multa inferior al monto antes indicado, la denuncia deberá interponerse ante el Juez de Policía Local correspondiente al territorio jurisdiccional donde ésta haya sido cometida.

El Juez de Letras o el Juez de Policía Local, según corresponda, serán los facultados para imponer la sanción correspondiente, y contra su resolución procederán los recursos que franquea la ley. En el primer caso, el procedimiento se sujetará a las reglas del juicio sumario y, en el segundo, a lo establecido en la ley N° 18.287.

En caso alguno se podrá exigir el pago previo de la multa, que será siempre a beneficio fiscal.

ANEXO 3: Ley N° 20.227

Fecha Publicación: 15-11-2007

Fecha Promulgación: 06-11-2007

Organismo: MINISTERIO DEL INTERIOR; SUBSECRETARIA DEL INTERIOR

Título: MODIFICA DIVERSOS CUERPOS LEGALES PARA SUPRIMIR
FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DE CARABINEROS DE CHILE

Artículo 6º.- Suprímase, en el inciso tercero del artículo 6º del decreto ley N° 3.557, de 1980, la frase "o de Carabineros de Chile".

ANEXO 4: Ley N° 20.660

Fecha Publicación: 08-02-2013

Fecha Promulgación: 01-02-2013

Organismo: MINISTERIO DE SALUD; SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Título: MODIFICA LEY N° 19.419, EN MATERIA DE AMBIENTES LIBRES DE
HUMO DE TABACO

Artículo 3º.- Se prohíbe la publicidad del tabaco y de elementos de las marcas relacionados con dicho producto. La prohibición indicada se extiende en los mismos términos y con los mismos efectos a la publicidad indirecta realizada por medio de emplazamiento, donde se muestra en medios de comunicación masiva el consumo de productos o marcas de productos hechos de tabaco.

Del mismo modo, se prohíbe en programas transmitidos en vivo, por televisión o radio, en el horario permitido para menores, la aparición de personas fumando o señalando características favorables al consumo de tabaco.

Asimismo, se prohíbe la publicidad en las señales internacionales de los medios de comunicación chilenos o de páginas de internet cuyos dominios correspondan a la terminación "punto cl".

Las compañías tabacaleras deberán informar anualmente al Ministerio de Salud el detalle de donaciones efectuadas, así como de los gastos en que incurran en virtud de convenios con instituciones públicas, organizaciones deportivas, comunitarias, entidades académicas, culturales y organizaciones no gubernamentales.

En el artículo 4°:

a) Reemplázase, en su inciso primero, la frase "hechos con tabaco" por "de tabaco".

b) Reemplázase el inciso segundo por el siguiente: "Se prohíbe la venta de estos productos en aquellos lugares que se encuentren a menos de cien metros de distancia de los establecimientos de educación básica y media. La distancia se medirá desde cada puerta de acceso de los respectivos establecimientos, por aceras, calles y espacios de uso público.

c) Intercálase el siguiente inciso tercero, pasando el actual inciso tercero a ser cuarto: "Se prohíbe la venta de productos de tabaco al interior de los establecimientos de salud, sean públicos o privados.

Artículo 10.- Se prohíbe fumar en los siguientes lugares:

a) Todo espacio cerrado que sea un lugar accesible al público o de uso comercial colectivo, independientemente de quien sea el propietario o de quien tenga derecho de acceso a ellos.

b) Espacios cerrados o abiertos, públicos o privados, que correspondan a dependencias de:

1. Establecimientos de educación parvularia, básica y media.
2. Recintos donde se expendan combustibles.
3. Aquellos lugares en que se fabriquen, procesen, depositen o manipulen explosivos, materiales inflamables, medicamentos o alimentos.
4. En las galerías, tribunas y otras aposentaduras destinadas al público en los recintos deportivos, gimnasios o estadios. Esta prohibición se extiende a la cancha y a toda el área comprendida en el perímetro conformado por dichas galerías, tribunas y aposentaduras, salvo en los lugares especialmente habilitados para fumar que podrán tener los mencionados recintos.

c) Medios de transporte de uso público o colectivo, incluyendo ascensores.

Artículo 11.- Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo anterior, se prohíbe fumar en los siguientes lugares, salvo en sus patios o espacios al aire libre:

- a) Establecimientos de educación superior, públicos y privados.
- b) Aeropuertos y terrapuertos.
- c) Teatros y cines.
- d) Centros de atención o de prestación de servicios abiertos al público en general.
- e) Supermercados, centros comerciales y demás establecimientos similares de libre acceso al público.
- f) Establecimientos de salud, públicos y privados, exceptuándose los hospitales de internación psiquiátrica que no cuenten con espacios al aire libre o cuyos pacientes no puedan acceder a ellos.
- g) Dependencias de órganos del Estado.

h) Pubs, restaurantes, discotecas y casinos de juego.

Se deberán habilitar, en los patios o espacios al aire libre, cuando ellos existan, lugares especiales para fumadores en los casos indicados en las letras f) y

g) del inciso anterior. Para dicho efecto, el director del establecimiento o el administrador general del mismo será responsable de establecer un área claramente delimitada, procurando siempre que el humo de tabaco que se genere no alcance las dependencias internas de los establecimientos de que se trate. Con todo, siempre el director del establecimiento o su administrador general podrá determinar que se prohíba fumar en lugares abiertos de los establecimientos que dirija o administre.

En el artículo 15:

b) Sustitúyense los incisos segundo y tercero por los siguientes:

"Los inspectores de la municipalidad respectiva también fiscalizarán el cumplimiento de esta ley, y denunciarán ante los tribunales señalados en el inciso precedente las infracciones que constaten.

El juez de policía local que corresponda será el facultado para imponer la sanción correspondiente, y contra su resolución procederán los recursos que franquea la ley. El procedimiento se sujetará a lo establecido en la ley N°18.287.

ANEXO 5: Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco

PARTE II: OBJETIVO, PRINCIPIOS BÁSICOS Y OBLIGACIONES GENERALES

Artículo 3: Objetivo

El objetivo de este Convenio y de sus protocolos es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco.

Artículo 4: Principios básicos

Para alcanzar los objetivos del Convenio y de sus protocolos y aplicar sus disposiciones, las Partes se guiarán, entre otros, por los principios siguientes:

1. Todos deben estar informados de las consecuencias sanitarias, la naturaleza adictiva y la amenaza mortal del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco y se deben contemplar en el nivel gubernamental apropiado medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas para proteger a todas las personas del humo de tabaco.
2. Se requiere un compromiso político firme para establecer y respaldar, a nivel nacional, regional e internacional, medidas multisectoriales integrales y respuestas coordinadas, tomando en consideración lo siguiente:
 - a) la necesidad de adoptar medidas para proteger a todas las personas de la exposición al humo de tabaco;

b) la necesidad de adoptar medidas para prevenir el inicio, promover y apoyar el abandono y lograr una reducción del consumo de productos de tabaco en cualquiera de sus formas;

c) la necesidad de adoptar medidas para promover la participación de las personas y comunidades indígenas en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de programas de control del tabaco que sean socialmente y culturalmente apropiados para sus necesidades y perspectivas; y

d) la necesidad de adoptar medidas para que, cuando se elaboren estrategias de control del tabaco, se tengan en cuenta los riesgos relacionados específicamente con el género.

3. La cooperación internacional, particularmente la transferencia de tecnología, conocimientos y asistencia financiera, así como la prestación de asesoramiento especializado, con el objetivo de establecer y aplicar programas eficaces de control del tabaco tomando en consideración los factores culturales, sociales, económicos, políticos y jurídicos locales es un elemento importante del presente Convenio.

4. Se deben adoptar a nivel nacional, regional e internacional medidas y respuestas multisectoriales integrales para reducir el consumo de todos los productos de tabaco, a fin de prevenir, de conformidad con los principios de la salud pública, la incidencia de las enfermedades, la discapacidad prematura y la mortalidad debidas al consumo de tabaco y a la exposición al humo de tabaco.

5. Las cuestiones relacionadas con la responsabilidad, según determine cada Parte en su jurisdicción, son un aspecto importante del control total del tabaco.

6. Se debe reconocer y abordar la importancia de la asistencia técnica y financiera para ayudar a realizar la transición económica a los cultivadores y trabajadores cuyos medios de vida queden gravemente afectados como consecuencia de los programas de control del tabaco, en las Partes que sean países en desarrollo y en las que tengan economías en transición, y ello se debe hacer en el contexto de estrategias nacionales de desarrollo sostenible.

7. La participación de la sociedad civil es esencial para conseguir el objetivo del Convenio y de sus protocolos.

ANEXO 6: Entrevista a experto

Entrevista Solange Gálvez, Gerente del Consejo Superior de Turismo (Consetur), perteneciente a la Cámara Regional de Comercio.

1. ¿Usted posee cifras de cuantos son los clientes fumadores de estos locales?

Es relativo ya que depende de la capacidad de los locales, los cuales en promedio tienen una capacidad para 200 personas, de los cuales en discotecas son aproximadamente un 70% los clientes fumadores y en los restaurantes son un 40%.

2. ¿Cómo han tomado los clientes estas nuevas medidas sobre la ley N° 20.660?

Hay visiones encontradas, ya que hay que tener en cuenta que este tipo de ley antes son proyectos, en donde los socios aportan opinión a estas normas. En donde la misión es que participen gremios regionales que se vean afectados por estas, para así buscar opiniones y las realidades de cada región, ya que depende del tipo de sector, por el clima y como se ve la ley.

Por otro lado la ley implica:

- a) Como las empresas pueden ser consideradas.
- b) Cambio cultural, al pasar a no consumir tabaco.

Es por esto que los empresarios deben generar incentivos para el no consumo en espacios de entretención por un tema de salud pública.

Algunos empresarios se ven afectados, pero el porcentaje depende, por ejemplo las discotecas se vieron afectadas de mayor forma.

Antes de esta ley tan potente había lugares “fumador” y “no fumador”, con lo que ya se había invertido en infraestructura. En este caso la ley se vuelve antojadiza, ya que mi antigua inversión no sirve ahora, viéndose afectados tanto los empresarios como la gente que fuma.

3. ¿Se cumple con el objetivo de la Ley N° 20.660?

Si se cumple con el objetivo de la ley, porque ahora hay impedimentos para poder fumar, por lo que el consumo si ha disminuido.

4. ¿Qué medidas han implementado los locales nocturnos?

Los empresarios se sobreponen a estas medidas al responder a las necesidades de los clientes reinventándose.

El cambio es fuerte en un comienzo, por el cambio cultural que requiere, pero al largo plazo la gente se acostumbrará.

5. ¿Tiene cifras de cuando han invertido los dueños de los locales nocturnos en cambios en su infraestructura luego de la aplicación de la Ley N° 20.660?

Son inversiones pequeñas, ya que las grandes inversiones ya se hicieron con la aplicación de la ley que exigía lugar para fumadores.

Los cambios en infraestructura principalmente son en terrazas (techo que no toque la pared), generando espacios interiores, o simplemente fumar fuera del local.

6. ¿Qué información maneja usted en cuanto a si los locales han visto afectados sus ingresos?

A parte de verse afectados por esta ley, también se ven afectados por la ley de alcoholes, por lo que deben tener servicios extras.

Los locales deben estudiar la ley para ver lo de los sectores fumadores, invirtiendo y reinvertiendo su servicios o productos.

En cuanto a los costos, en ocasiones no se invierte en infraestructura, por lo que no se incurre en estos.

7. ¿Cómo han medido el impacto que ha provocado la Ley de Tabaco en los locales nocturnos?

Es muy aventurado decir en cuanto ha afectado esta ley, no contamos con departamentos de estudios por el hecho de que es muy reciente.

8. ¿El gobierno les ha dado algún tipo de ayuda económica para solventar los cambios que han tenido que realizar?

Este tipo de incentivos no son directos, ya que un empresario puede postular para mejorar la infraestructura de su local, en Sercotec, Corfo, etc.

ANEXO 7: Cálculo de la muestra

Para calcular la muestra utilizaremos la siguiente fórmula

$$n = \frac{N \times q \times p \times k^2}{e^2 \times (N - 1) + p \times q \times k^2}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra.

N= universo.

k= nivel de confianza.

p= variabilidad positiva.

e= margen de error.

q= variabilidad negativa

1. Pub:

$$n = \frac{65 \times 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}{0,05^2 \times (65 - 1) + 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}$$

El resultado dado de la muestra es de 56 Pubs.

2. Restaurante:

$$n = \frac{298 \times 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}{0,05^2 \times (298 - 1) + 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}$$

El resultado dado de la muestra es de 168 Restaurantes.

3. Discoteca:

$$n = \frac{16 \times 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}{0,05^2 \times (16 - 1) + 0,5 \times 0,5 \times 0,95^2}$$

El resultado dado de la muestra es de 15 Discotecas.

ANEXO 8: Pre encuesta a clientes

1. ¿Qué opinas sobre que ahora no se pueda fumar en los locales nocturnos a causa de la nueva Ley de Tabaco?
2. ¿Consideras que esto contribuye en la disminución del consumo de tabaco?
3. ¿Consideras que ha afectado a los locales en cuanto a la frecuencia de sus clientes?
4. ¿Has notado modificaciones en los locales? (infraestructura)

ANEXO 9: Resultado pre encuesta a clientes

1. ¿Qué opinas sobre que ahora no se pueda fumar en los locales nocturnos a causa de la nueva Ley de Tabaco?

Es una buena medida, ya que el aire esta descontaminado y se respeta a las personas no fumadoras.

2. ¿Consideras que esto contribuye en la disminución del consumo de tabaco?

La Ley de Tabaco si contribuye a la disminución del consumo de tabaco, no en su totalidad pero si en un gran porcentaje.

Por comodidad, muchos fumadores prefieren dejar de fumar antes de salir de los locales para poder hacerlo.

3. ¿Consideras que ha afectado a los locales en cuanto a la frecuencia de sus clientes?

En un principio se vio más afectado, pero general no se considera que ha afectado de forma considerable ya que con el paso del tiempo la gente se fue acostumbrando.

Esto se ve en que la gente va preparada o con la pre disposición de que si quieren fumar tienen que salir del local, o simplemente van a locales donde este habilitada una zona de fumadores como terrazas o lugares abiertos.

4. ¿Has notado modificaciones en los locales? (infraestructura)

En su mayoría si han notado modificaciones en los locales, como es el caso de construcciones de terrazas.

En el caso de los locales que han implementado cambios, la gente cree que son aquellos que tienen condiciones económicas o de infraestructura como para hacer las modificaciones.

Estas respuestas nos permitirán realizar las entrevistas a los administradores de los locales nocturnos, con el fin de medir el impacto que ha producido la nueva Ley de Tabaco en estos.

ANEXO 10: Encuesta

Encuesta dirigida a administradores de pubs, discotecas y restaurantes.

OBJETIVO DE LA ENCUESTA:

Identificar el impacto de la Ley de Tabaco en los pubs, discotecas y restaurantes en Viña del Mar.

INSTRUCCIONES:

La siguiente encuesta consta de 14 preguntas que no tardará en contestar más de 10 minutos. En su mayoría son preguntas donde usted deberá marcar dentro de la recta el grado en que incide su respuesta de acuerdo a lo que se aproxime la realidad de su empresa. Las preguntas 5 y 13 deberá marcar solo una respuesta, mientras que en la pregunta 11 de ser la respuesta sí, deberá marcar una segunda respuesta.

Empresa:

Giro de la empresa:

1. Si han variado los ingresos desde la implementación de la nueva Ley de Tabaco, ¿En qué grado los estimaría?

No han variado

Mayor grado

2. ¿Cómo considera la Ley de Tabaco con respecto a la disminución de su consumo?

Mala medida

Buena medida

3. ¿Ha disminuido la cantidad de clientes desde la implementación de la nueva Ley de Tabaco?

No ha variado

Mucho

4. ¿Han realizado cambios en infraestructura debido a las modificaciones de la Ley de Tabaco?

Nada

Mucho

No aplica ____

5. Si han realizado cambios en su infraestructura, ¿A cuánto asciende en monto invertido en esto?

Entre \$1.000.000 y \$2.000.000 ____

Entre \$2.000.001 y 3.000.000 ____

Entre \$3.000.001 y 4.000.000 ____

Entre \$4.000.001 y \$5.000.000 ____

Más de 5.000.001 ____

No he realizado inversión ____

6. ¿Los clientes se han visto reacios al cumplimiento de la ley?

Poco reacios

Muy reacios

7. ¿Cuántas multas ha recibido por algún cliente que no cumpla la Ley de Tabaco?

Ninguna multa

Muchas multas

8. ¿Con qué frecuencia sus clientes se van sin pagar la cuenta? Por el hecho de que cuando las personas salen a fumar, se olvidan o simplemente se van.

Nunca

Mucha frecuencia

No aplica ____

9. ¿En qué grado han disminuido las propinas de sus trabajadores después de la implementación de la ley?

No han disminuido

Gran disminución

No aplica ____

10. ¿Con qué frecuencia va a fiscalizar el Ministerio de Salud su local?

Nunca

Mucha frecuencia

11. Antes de implementar la ley, ¿recibieron algún tipo de asesoría por parte del Gobierno o del gremio?

SI ___ Gobierno ___

NO ___ Asociación gremial ___

Otro ___ ¿Cuál? _____

12. ¿Usted considera que la nueva ley ayudó o perjudicó a su local?

Perjudicó

Ayudó

Ninguna de las dos ___

13. ¿Usted cree que los clientes prefieren locales con infraestructura apta para fumar?

SI ___

NO ___

14. Si considera necesario realizar cambios en su infraestructura, ¿en cuánto tiempo más considera hacer los cambios?

Corto plazo

Largo plazo

No lo he considerado ___