

Manual
para el
empoderamiento
ciudadano

Ley del tabaco



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
ÁREA TABACO



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
ÁREA TABACO

Manual
para el
empoderamiento
ciudadano

Ley del tabaco





MANUAL PARA EL EMPODERAMIENTO CIUDADANO EN LA LEY DEL TABACO

Publicación producida por la

División de Políticas Públicas Saludables y Promoción de la Salud
MINISTERIO DE SALUD

Marisol Acuña A.

Irma Cáceres O.

División de Políticas Públicas Saludables y Promoción de la Salud
Ministerio de Salud

Consultores

María Teresa Valenzuela Sch.

Rodolfo Bächler S.

Colaboradores

Camilo Bass del C.

Lorena Coronado V.

Diseño Diagramación e Impresión:

Duplika Ltda.

Santiago, Mayo 2008

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN	7
Descripción general del Manual	9
I PARTE	
INFORMACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO CIUDADANO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DEL TABACO	13
Consumo de Tabaco	15
¿Qué es el Tabaquismo?	15
Consumo de Tabaco: ¿Cuál es la situación de nuestro país?	22
El abandono del consumo del tabaco	27
Ambientes libres de humo	31
LEY DEL TABACO:	
NECESIDAD DE EMPODERAMIENTO PARA UN CAMBIO CULTURAL	37
La Ley 19.419	39
• Antecedentes de la Ley del Tabaco	41
• Objetivos Sanitarios para el 2010	43
• Sugerencias para comentar con grupos de interés	45
• Las mujeres y el Tabaco	45
• La Ley del Tabaco en la Familia	47
• Cómo se benefician los adolescentes con la nueva Ley del Tabaco	48
• Cómo funciona la Ley del Tabaco en las Escuelas	49
• Las organizaciones sociales y la Ley del Tabaco	50
• Cómo se aplica la nueva Ley del Tabaco en los restaurantes	51
• Resultados de los primeros meses de aplicación de la Ley	52
II PARTE	
ESTRATEGIAS PARA EL EMPODERAMIENTO CIUDADANO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DEL TABACO	55
• Enfoque general del trabajo	57
• Definición de empoderamiento	57

• La práctica de habilidades sociales	58
• ¿Qué son las habilidades sociales?	59
• Dimensiones de la estrategia de Trabajo	61
• Estructura del trabajo	63
• Estructura específica: Los distintos tipos de Taller	64
• Metodología de los talleres	65
• Destinatarios - destinatarias	65
• Duración y momentos de trabajo	66
• Evaluación	66
• Características de la metodología participativa	67
• Rol del facilitador - facilitadora	72
• Presentación de los talleres	74
• Taller Estándar	75
• Taller Breve	80
• Mini Taller	83
• Consideraciones para cada entorno	84
ANEXOS	87
Anexo n°1: Ejercicios de los Talleres	89
Anexo n°2: Dinámicas grupales	94
Anexo n°3: Informe de Réplica	96
Anexo n°4: Regula Actividades que Indica Relacionadas con el Tabaco. Ley N° 19.419	98
BIBLIOGRAFÍA	109

Presentación

El tabaquismo es considerado como la principal causa prevenible de enfermedad y muerte en el mundo actual, constituyéndose en una verdadera epidemia que se desplaza desde los países desarrollados a aquellos en vías de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año mueren 5 millones de personas por causas relacionadas con el consumo de tabaco, 15.000 ocurren en nuestro país. Según las cifras de la Comisión Nacional de Control de Estupefacientes (CONACE, 2006), el 41% de la población chilena consume tabaco, lo que nos ubica como el país con los índices de prevalencia más altos de la región.



Los Objetivos Sanitarios que orientan el quehacer del sector salud hacia el año 2010, guardan estrecha relación con los efectos y consecuencias del consumo de tabaco en la salud de las personas y su logro pasa por la reducción de los niveles de consumo de tabaco en nuestra población.

El control del tabaco es un tema prioritario para este Ministerio que ha establecido como una de las metas sanitarias 2010, reducir las prevalencias de consumo de tabaco en población general, escolares de 8° año básico y mujeres en edad fértil.

Si bien, durante el período transcurrido entre el 2000 y 2005 no se verifica una reducción significativa en los índices de prevalencia de consumo en el país, se logran cambios legislativos fundamentales como son la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS y la modificación de la Ley N° 19.419, que incorpora numerosas propuestas del CMCT generando un escenario favorable que hace ver con optimismo los desafíos propuestos como sector salud.

La Ley N° 19.419, conocida como la Ley del Tabaco fue modificada a través de la Ley N° 20.105, que introduce un nuevo articulado y que establece un cronograma para su entrada en vigencia. La implementación de estas modificaciones comenzó el 14 de agosto de 2006 con la entrada en vigor de la mayor

parte del nuevo articulado y finalizó el 16 de noviembre de 2007, con la entrada en vigor del Artículo 3 que regula la publicidad.

Hoy, Chile cuenta con un conjunto de políticas públicas que permiten proteger de mejor forma a los habitantes del país de los daños a la salud derivados del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco ambiental.

Contar con un marco legal constituye un enorme progreso en las políticas de salud y nos posiciona como uno de los países que más rápido está avanzando en la implementación del CMCT en la región. En este contexto están dadas las condiciones para avanzar hacia el cambio cultural y social que desincentive el consumo de tabaco y conduzca a una mejora sustantiva en el ambiente y en la calidad de vida de todos los habitantes del país. Sin embargo, para alcanzar y consolidar estos cambios se requiere que las personas perciban La Ley del Tabaco como una herramienta a su servicio, con la cual pueden mejorar su entorno, proteger su salud, la de su familia y la de su comunidad.

Chile necesita una sociedad civil empoderada, dispuesta a hacer cumplir la ley y facilitar los cambios que la normativa impulsa; con ciudadanos y ciudadanas informados y sensibilizados respecto de los riesgos que el tabaco tiene para la salud; con conocimientos del nuevo marco legal vigente y en disposición de hacer valer sus derechos a un ambiente libre del humo del tabaco y de proteger a sus niños y niñas de ser inducidos al consumo.

La entrega de este Manual, que forma parte de un Plan Nacional de Capacitación, busca apoyar a los equipos de salud en su trabajo con la comunidad, orientando al empoderamiento ciudadano en la implementación y vigilancia de la Ley del Tabaco y la adopción de estilos de vida sin tabaco.

Esperamos que este material resulte de utilidad para quienes se involucren en esta gran tarea que sin duda conducirá a mejorar la calidad de vida y la salud de los chilenos y chilenas.

Dra. Jeanette Vega Morales
Subsecretaria de Salud Pública
Ministerio de Salud
Santiago, mayo 2008

Introducción

En agosto de 2006 comenzaron a entrar en vigencia las modificaciones introducidas a la Ley N° 19.419, constituidas por un conjunto de medidas de comprobada eficacia para controlar la epidemia del tabaquismo sugeridas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco, tratado internacional de Salud Pública, negociado bajo el auspicio de la OMS, del cual Chile es parte y que está vigente en el país desde el 10 de Septiembre de 2005.

El 16 de noviembre de 2007 finalizó la entrada en vigencia del nuevo articulado de la Ley del Tabaco; sólo queda pendiente la implementación de los artículos referidos a la regulación de los contenidos de los productos elaborados con tabaco, a la espera de orientaciones internacionales autorizadas.

Como resultado de este proceso, en nuestro país hoy son ambientes libres de humo de tabaco los establecimientos de educación, los lugares de uso público, de prestación de servicio a público, los supermercados, los vehículos de transporte público, las empresas con más de diez trabajadores, los aeropuertos y terrapuer-tos. Asimismo, todos los lugares cerrados donde concurre nuestra población o donde se almacena, elabora o distribuye combustible, medicamentos, alimentos o materiales explosivos, sitios en que no se permite fumar salvo que esté permitido habilitar salas para fumadores que cumplan con las condiciones exigidas por la Ley y no filtren humo de tabaco a los espacios de no fumadores.

Actualmente, los bares, restaurantes y similares deben comunicar en un lugar visible su opción: si son para Fumadores o No Fumadores. En el caso, de aquellos que tiene más de 100 m² de superficie, si han habilitado espacios separados tienen la obligación de disponer a lo menos del 60% de sus áreas de atención para los No fumadores. La legislación establece que las salas o ambientes donde se permita fumar deben estar separadas, aisladas y disponer de ventilación y mecanismos que impidan el paso de humo de tabaco a las áreas de no fumadores.

Tampoco debe existir publicidad, salvo en los lugares de venta que estén ubicados a más de 300 metros de los establecimientos de educación básica y media. Además, no se puede vender tabaco a menores de 18 años, ni a menos de 100 metros de las escuelas.

En todo el territorio nacional, incluida las zonas francas y *"duty free"*, todos los productos de tabaco que se vendan deben llevar en sus envases una advertencia que

informe sobre los daños del tabaco para la salud, con texto e imagen que ocupe el 50% de la superficie de las caras principales. La advertencia también debe estar presente en el 50% de la superficie de la publicidad que esté permitida.

Se espera que los cambios asociados a la implementación de estas medidas motiven a muchas personas a dejar de fumar y progresivamente se genere el cambio cultural en el cual el comportamiento no fumador sea deseable y socialmente aceptado y promovido. Para que este cambio se produzca se requiere de una ciudadanía informada y empoderada que participe activamente en la implementación y vigilancia del cumplimiento de la ley.

Las personas, las organizaciones sociales y las instituciones son los actores principales que harán que lo determinado por la ley se cumpla y se mantenga en el tiempo; para ello se requiere que conozcan no sólo las medidas estipuladas sino que también el sentido que tienen y el fin que persiguen: sólo así las harán suyas y las defenderán con propiedad. En ese momento se habrá producido el deseado cambio cultural que conducirá a una mejor salud y calidad de vida de chilenos y chilenas.

El **“Manual para el empoderamiento ciudadano”** que hoy tiene en sus manos, tiene como objetivo entregar los elementos necesarios para lograr que las personas se empoderen respecto del cumplimiento de la Ley del Tabaco.

Los aspectos fundamentales a trabajar para lograr este objetivo son: conocimientos para la sensibilización, responsabilidad, toma de conciencia del rol social y desarrollo de habilidades sociales para la participación, tal como se muestra en el siguiente esquema.



En primer lugar, para lograr este objetivo es necesario que los diferentes actores sociales conozcan algunos datos estadísticos significativos y dimensionen las consecuencias del tabaquismo para la salud de las personas. Se trata de los conocimientos básicos para la sensibilización en el empoderamiento de la ciudadanía en el control del tabaco.

En segundo lugar, es necesario que las personas conozcan el marco legal en el cual se apoya el ejercicio de los derechos por una vida sin tabaco. Es importante, que las personas comprendan el sentido de las medidas sancionadas en la Ley de Tabaco, que la asuman como un instrumento que valida sus derechos y que actúen en consecuencia.

En tercer lugar, hay que tener presente que no es suficiente con que las personas estén motivadas y cuenten con conocimientos, sino que además es necesario que desarrollen habilidades sociales para asumir una participación activa en la vigilancia y cumplimiento de la ley del tabaco, que conduzcan al cambio individual y social esperado.

Descripción General del Manual

El **“Manual para el empoderamiento ciudadano”**, es un instrumento que ayudará a informar y promover la participación activa de personas, instituciones y organizaciones, con el fin que éstas sean actores sociales principales en el cumplimiento de las medidas establecidas por la ley.

Este material está conformado por un libro que contiene la información teórico práctico para lograr el objetivo señalado y un CD con material de apoyo. Está destinado a toda persona u organización que realice actividades de capacitación o trabajo comunitario para reforzar la implementación y cumplimiento de la Ley del Tabaco.

Su objetivo es facilitar el proceso de empoderamiento de la ciudadanía, respecto de los derechos que les otorga la Ley del Tabaco y del rol que le compete a las personas en la vigilancia y cumplimiento de las medidas establecidas.

El Manual está dividido en tres secciones:

La primera, contiene **“Información para el Empoderamiento Ciudadano en la Implementación de la Ley del Tabaco”**, con un resumen

de la información teórica relevante para la adecuada implementación de las actividades que se presentan posteriormente. Esta información se utiliza como apoyo a las actividades prácticas y destaca aquellas ideas que permitan impulsar el cambio entre los y las participantes. La información de esta primera parte, se agrupa en torno a dos grandes temas:

El Consumo de Tabaco, con los subtemas:

- Qué es el tabaquismo.
- Tabaquismo, ¿qué está pasando en Chile?
- El abandono del consumo del Tabaco.
- Los ambientes libres de humo del Tabaco.

Ley del Tabaco: Necesidad de empoderamiento para un cambio cultural, con los subtemas:

- La Ley 19.419.
- Antecedentes de la Ley del Tabaco.
- Objetivos Sanitarios para el 2010.
 - Sugerencias para comentar con grupos de interés.
 - Las mujeres y el Tabaco.
 - La Ley del Tabaco en la familia.
 - Cómo se benefician los adolescentes con la nueva Ley del Tabaco.
 - Cómo funciona la Ley del Tabaco en las Escuelas.
 - Las organizaciones sociales y la Ley del Tabaco.
 - Cómo se aplica la nueva Ley del Tabaco en los restaurantes.
- Resultados de los primeros meses de aplicación de la Ley.

Por tratarse de un manual para la realización de actividades prácticas, la información teórica contenida en la primera parte es presentada en forma resumida, destacando únicamente las ideas principales que en cada capítulo resultan relevantes para la ejecución de las actividades.

La segunda parte, **“Estrategias para el Empoderamiento de la Ciudadanía en la Implementación de la Ley del Tabaco”**, contiene los criterios y metodologías para trabajar una serie de actividades destinadas a desarrollar el empoderamiento de las personas. Estas actividades pueden realizarse en diferentes entornos sociales, aunque están ejemplificados en tres diferentes ámbitos:

- Establecimientos educacionales.
- Organizaciones sociales.
- Lugares de trabajo.

Esta parte, ofrece a las personas, instituciones y organizaciones el material necesario para realizar las actividades: guías de talleres, presentaciones power point, ejercicios, metodologías y criterios de aplicación. También, plantea algunas sugerencias y posibilidades de variación de las actividades, según cada facilitador o facilitadora lo estime pertinente para adecuar la intervención en función del contexto.

La tercera parte, incluye algunos **Anexos** con instrumentos de apoyo para los talleres, de modo que cada facilitador o facilitadora pueda utilizarlos cada vez que realice alguno de los talleres propuestos. Los temas de los Anexos son:

- Ejercicios de los talleres.
- Dinámicas grupales.
- Informe de réplica.
- Evaluaciones.

Es importante comprender que este Manual constituye una propuesta básica de metodologías y actividades sobre las cuales se puede trabajar. Cada facilitador o facilitadora tiene la posibilidad de desarrollar su creatividad para potenciar el logro de los objetivos, adaptando o redefiniendo las actividades. Además, se complementa con un **CD** con algunas carpetas de materiales que ayudan a realizar las actividades descritas en cada Taller, que son las siguientes:

- Dípticos y afiches.
- Documentos de apoyo.
- Versión electrónica de este Manual.
- Ponencias en power point para utilizar en los Talleres.
- Taller de análisis de publicidad.
- Mini Taller ponencias y ejercicios.
- Taller breve ponencias y ejercicios.
- Taller estándar ponencias y ejercicios.

INFORMACIÓN PARA EL EMPODERAMIENTO CIUDADANO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DEL TABACO



Primera Parte

EL CONSUMO DE TABACO

¿Qué es el Tabaquismo?

El tabaquismo es una enfermedad crónica caracterizada por el consumo habitual de tabaco, es una adicción¹ y también un factor de riesgo asociado a múltiples enfermedades. Constituye la principal causa evitable de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo actual. Por sus consecuencias sanitarias, los elevados costos económicos y sociales que implica, representa un importante problema de salud pública.



El consumo de tabaco se inicia hace más de dos mil años, pero en el siglo XX alcanza carácter de epidemia y se constituye en un grave problema sanitario a nivel mundial dado que se globaliza, traspasa fronteras, sin respetar razas ni culturas. Si bien, este consumo ha sido acusado de ser perjudicial para la salud humana durante siglos, recién a mediados del siglo XX la evidencia científica se consolida y hace indiscutible la relación causal entre el consumo de tabaco y el desarrollo de cánceres, enfermedades respiratorias y cardiovasculares tal como lo plantea en el año 1964 el Informe del Cirujano General, la máxima autoridad en salud de los Estados Unidos.

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó en 4.9 millones las muertes anuales atribuibles al consumo del tabaco, apreciándose un creci-

miento del 45% con respecto a lo calculado para 1990. Este incremento fue mayor para los países no desarrollados. De no aplicarse intervenciones efectivas que reduzcan el consumo, se estima que la carga de enfermedad por el tabaco continuará aumentando. Particularmente, en los países en desarrollo, se espera que se duplique para el año 2020 y alcance a los 10 millones de muertes anuales en el año 2025. En el momento actual, el tabaco produce más muertes que la suma de las muertes causadas por VIH/SIDA, accidentes de tránsito, alcoholismo, drogas ilegales, homicidios y suicidios.

El consumo de tabaco, se inicia generalmente antes de los 18 años, frecuentemente como un juego y la mitad de estos niños y niñas se mantienen fumando por muchos años. Hoy se sabe, que la verdadera razón por la cual las personas se mantienen en el consumo de tabaco es a causa de la adicción a la Nicotina, que es una droga contenida en el tabaco con un poder adictivo, tanto o más intenso que la cocaína o heroína.

Por otra parte, ha quedado demostrado en forma indiscutible que la exposición pasiva al humo de tabaco, es causa de enfermedad e incrementa en los no fumadores el riesgo de enfermar y morir por cáncer de pulmón en un 30% y por enfermedad cardiovascular en un 25%. Sin embargo, a pesar de todo este conocimiento y de los esfuerzos de organismos internacionales como la OMS por controlar la epidemia, el cigarrillo, un producto de consumo que mata a la mitad de sus consumidores habituales, ha escapado de las normas habituales que regulan y controlan al resto de los productos de consumo.

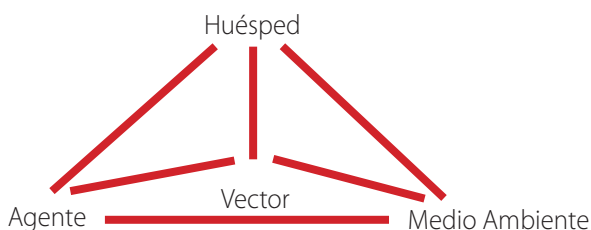
A las consecuencias sanitarias se deben agregar las económicas: hasta el 15% del presupuesto en salud de un país se asigna al tratamiento de enfermedades causadas por el tabaco. También, el medioambiente se ve afectado a causa de la deforestación² por actividades vinculadas al tabaco y la contaminación de ambientes interiores por humo del tabaco.

El tabaquismo se comporta igual que una enfermedad infecciosa.

Las enfermedades infecciosas se caracterizan por tener un huésped y un agente causal y se transmiten por el medio ambiente a través de vectores. En el caso del tabaquismo el huésped es el ser humano, el agente causal es el tabaco y el vector sería la industria del tabaco con todas las estrategias que desarrolla para promover el consumo. Es evidente, que la publicidad y promoción de los productos de

tabaco, se orientan a incentivar su consumo como ha quedado demostrado en numerosos estudios y se puede responsabilizar a la publicidad de ser causa del 34% de los nuevos consumidores de tabaco³(Pierce, 1999).

Modelo de Enfermedad



¿Cómo se identifica a una persona con tabaquismo?

Toda persona que tiene dependencia del tabaco, es decir, consume tabaco en cualquiera de sus formas y cuando no lo consume presenta síntomas o molestias que dificultan el disfrute de su vida. El consumo de a lo menos un cigarrillo al día en forma permanente muestra dependencia y adicción al tabaco (Fumadores habituales), otro grupo de personas pueden no consumir todos los días pero lo hacen siempre en relación a algunas actividades, circunstancias y son dependientes pues si no las hacen con tabaco sienten que “no están completas”, que “les falta algo” ellas también son dependientes del tabaco y sufren de tabaquismo.

Además, de nicotina y alquitrán, los fumadores y fumadoras reciben alrededor de 4.700 sustancias tóxicas, irritantes, cancerígenas y mutágenas.

El humo del tabaco es una compleja mezcla de material particulado fino y contiene alrededor de 4.700 sustancias químicas capaces de producir daño en los seres humanos. El material particulado fino, de menos de 2,5 micras, es altamente difusible y totalmente respirable, alcanzando hasta las profundidades del pulmón y sirve de transporte para las sustancias químicas, estas pasan a la sangre través de los pulmones y se distribuyen por todo el organismo induciendo daño y cambios celulares que se traducen en más de 25 diferentes enfermedades. El humo de tabaco está considerado como un tóxico ambiental⁴ y un carcinógeno capaz de inducir cáncer en los seres humanos⁵. La ciencia ha demostrado que, no existe una dosis mínima de exposición a humo de tabaco, que asegure la inocuidad de algún producto o nivel de exposición.

Resulta clave para un buen trabajo de sensibilización resaltar la nociva constitución del humo del tabaco y la vulnerabilidad personal, pues aunque cada vez con menos frecuencia, hay personas que creen que fumar cigarrillos con menor porcentaje de nicotina y/o alquitrán, disminuye los riesgos asociados al consumo. La evidencia científica, ha demostrado o que no existen dosis mínimas o que sean inofensivas en la exposición al humo ambiental, pues todas provocan algún tipo de daño.

Algunas sustancias contenidas en los cigarrillos:

Monóxido de Carbono, que constituye el gas de combustión.

Formaldehído, utilizado también para preservar tejidos muertos.

Amoniaco, utilizado en el detergente para pisos.

Arsénico, que se usa como veneno para ratas.

Metano, que forma parte de los combustibles de los automóviles.

Butano o líquido de encendedores.

Cianuro, reconocible como el gas de las cámaras de envenenamiento.

Cadmio, más conocido como líquido de baterías.



¿Que diferencia a un fumador- fumadora activa de uno pasivo?

Existen dos tipos de fumadores o consumidores de humo de tabaco:

- **Fumadores activos:** son los que inhalan directamente el humo que se genera al aspirar un cigarrillo u otro dispositivo de tabaco en combustión.
- **Fumadores pasivos:** son los que se ven obligados a respirar la mezcla del humo generado, entre aspiraciones, por los cigarrillos encendidos y el que expelen los fumadores, por el sólo hecho de estar presentes en un lugar o ambiente.

En los espacios cerrados el humo de tabaco se difunde ampliamente, se concentra y persiste por largo tiempo por lo que aunque se esté lejos del fumador o fumadora, incluso si han dejado de fumar, las personas presentes en ese ambiente respiran humo de tabaco.

Remarque que las personas cercanas al fumador o fumadora reciben un humo más concentrado, incluso si están en espacios abiertos, y son las más expuestas a desa-

rollar enfermedades pues reciben un humo concentrado en el que existe más monóxido de carbono, nicotina y cancerígenos que el que recibe el fumador activo.

Además del cáncer, el tabaco es causa de múltiples enfermedades de alto impacto en la calidad de vida de las personas.

El humo del tabaco causa muchas enfermedades. Algunas se pueden presentar tempranamente, como la otitis media a repetición, el asma bronquial, cuadros bronquiales severos a repetición y síndrome de muerte súbita, especialmente en niños y niñas expuestas al humo de tabaco de sus padres y/o cuidadores. La mayor parte de las enfermedades más graves demoran algún tiempo en manifestarse, apareciendo después de 10 a 15 años de estar fumando o estar expuesto pasivamente al humo de tabaco. Entre las más graves están la enfermedad pulmonar obstructiva crónica EPOC, enfisema pulmonar, infarto agudo al miocardio, accidentes vasculares encefálicos y periféricos y diferentes tipos de cánceres, que pueden localizarse no sólo en el pulmón, sino también en la laringe, boca, esófago y estómago, y en cualquier órgano del cuerpo. El hecho que muchas enfermedades no se manifiesten inmediatamente ha dificultado la identificación de la relación causal entre el tabaco y las enfermedades, con frecuencia algunas personas tienden a pensar que fumar no hace mal.

Está demostrado que el tabaco siempre causa daño, tanto a las personas que fuman como aquellas expuestas al humo. La magnitud del daño y el tipo de enfermedad desarrollada depende tanto del tiempo y la magnitud de la exposición como de las condiciones biológicas y genéticas del ser humano. Las personas cercanas a los fumadores como la pareja, los hijos, hijas, los amigos y amigas son las que más sufren a consecuencia del humo de segunda mano.

La exposición al humo del tabaco produce daño en el feto, tanto si la madre fuma, como si está expuesta al humo de tabaco ajeno.

Algunos de estos daños se evidencian en el momento del parto: niños y niñas pequeñas, prematuros o con problemas perinatales. En los lactantes puede causar la temida “muerte súbita”, es decir, la muerte durante el sueño sin una causa aparente. Otros problemas de salud toman más tiempo y se presentan en el transcurso de la vida: alergias, asma, problemas de aprendizaje y de comportamiento. Los estudios muestran que los hijos e hijas de madres que han fumado durante el embarazo, tienen una mayor probabilidad de convertirse en personas fumadoras en el futuro.

Durante su trabajo en los talleres, resalte que durante el embarazo, las mujeres que fuman o están expuestas a humo de tabaco, ponen en riesgo el desarrollo de sus hijos e hijas.

El consumo de tabaco deteriora la apariencia física, puede dañar también nuestra imagen social y nuestras relaciones interpersonales.

El consumo de tabaco induce cambios que favorecen el desarrollo del acné, hace que pelo y la piel se pongan opacos, que manos y dientes se vean de color amarillo, que la ropa y el aliento tengan un olor desagradable. Los fumadores y fumadoras no siempre están conscientes de su deterioro físico y de su imagen ante los demás. Esto puede llegar a tener enormes consecuencias en sus relaciones interpersonales y en la calidad de la vida de las personas que fuman.

Promueva entre los y las participantes, la reflexión sobre la importancia de las relaciones interpersonales y el negativo efecto que el tabaquismo puede tener en este ámbito de sus vidas.

Los daños para los fumadores y fumadoras pasivas son una realidad indiscutible y científicamente demostrada.

El humo ambiental del tabaco contiene los mismos tóxicos que el humo aspirado por los fumadores y fumadoras activas. El humo ambiental es más tóxico dado que se produce a una temperatura de combustión más baja, lo que hace que aumente su contenido en sustancias cancerígenas, más nicotina y más monóxido de carbono.

Algunas personas, erróneamente, piensan que es una exageración hablar de riesgos asociados a la inhalación del humo del tabaco ambiental, porque no saben que la evidencia científica ha demostrado en forma inequívoca que el humo de tabaco ambiental es cancerígeno, causa enfermedades y agrava el curso de las patologías respiratorias y cardiovasculares preexistentes. Los no fumadores expuestos al humo ambiental del tabaco, aumentan en un 30% el riesgo de desarrollar cáncer al pulmón y en un 25% el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares. Se ha demostrado que la exposición durante 30 minutos de un cardiópata a un ambiente con humo del tabaco lo pone en riesgo de sufrir un infarto fatal.

Los niños y niñas, son más sensibles al humo del tabaco ambiental porque son organismos en desarrollo, reciben proporcionalmente más humo que un adulto, dado que respiran más rápido y lo hacen con mayor frecuencia por minuto que



un adulto, ingresando un mayor volumen de aire con humo en relación a su superficie corporal. Está comprobado que los niños y niñas, expuestos al humo de tabaco ajeno presentan graves problemas de asma bronquial, el curso de su asma es más grave presentando descompensaciones más frecuentes, aumentando el consumo de medicamentos y requiriendo de consultas de urgencia con más frecuencia que los niños asmáticos no expuestos.

Destaque en sus actividades que es un derecho de todas las personas el vivir en un entorno libre del humo del tabaco.

En los países desarrollados, las personas fuman cada vez menos.

Los países desarrollados muestran una tendencia a la disminución de sus niveles de consumo, como resultado de la implementación de medidas efectivas de control del tabaco desde hace varias décadas. Esto ha hecho que la epidemia se traslade a países en vías de desarrollo como el nuestro, en los cuales la industria del tabaco ha implementado potentes estrategias de publicidad, promoción y marketing que se han traducido en un aumento progresivo del consumo de tabaco.

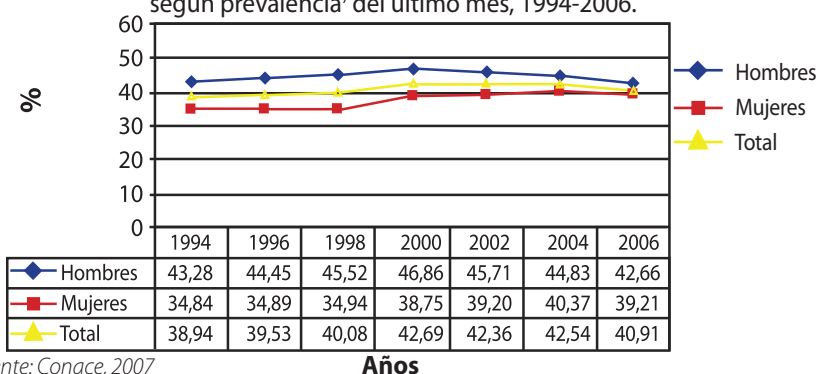
Por otra parte, en muchos países desarrollados se han implementado ambientes 100% libres de humo de tabaco y han demostrado que no existen consecuencias económicas negativas, incluso han mejorando los ingresos de los restaurantes.

Refuerce esta idea durante la realización de sus actividades, destacando que no fumar y exigir respeto por los espacios libres de humo constituyen una clara señal de educación cívica, respeto y desarrollo.

Consumo de Tabaco: ¿Cuál es la situación de nuestro país?

Chile es uno de los países con más alto consumo de cigarrillos en la región de las Américas. En los últimos 30 años se ha producido un aumento progresivo del consumo de tabaco, recién en el año 2006 se evidencia una tendencia a la baja, alcanzando una prevalencia de consumo de 41% en la población de 12 a 64 años⁶. La mayor prevalencia de consumo se presenta en el grupo de 19 a 34 años de edad, con una prevalencia de consumo del último mes alrededor de 59%, aunque fuman más los hombres que las mujeres, la diferencia es muy pequeña.

Evolución del consumo de tabaco en población de 12 a 64 años, según prevalencia⁷ del último mes, 1994-2006.



Fuente: Conace, 2007

En Chile aproximadamente 15.000 personas fallecen anualmente a causa del tabaquismo, cifra que representa el 17% de la mortalidad total del país. Se estima en 1.875 el número de No fumadores fallecidos por exposición involuntaria al humo del tabaco. La mortalidad atribuible al tabaco supera cada año en nuestro país a la suma de todas las muertes por SIDA, tuberculosis, accidentes y suicidios.

Los 14 mil millones de cigarrillos que se fuman anualmente en nuestro país estarían liberando al ambiente aproximadamente 20 toneladas de nicotina, 185 toneladas de material particulado respirable y 814 toneladas de monóxido de carbono.

¿Y qué pasa en regiones?

La población del país, presenta pequeñas diferencias respecto al consumo de tabaco según la región en que viven. El estudio CONACE 2004⁸ muestra que en la V Región se fuma más que en el resto del país, alcanzando en ese momento al 45,19% de su población y en la IX Región fumaría el 36,9%, de los habitantes entre 12 y 64 años, lo que los convierte en la región menos fumadora.

Tendencia 1994-2004 de consumo de tabaco según prevalencia del último mes según regiones (tasas ajustadas por sexo y edad, base 2004, CONACE 2004).

Región	1994	1996	1998	2000	2002	2004
I	35,98	35,45	36,04	42,41	39,95	38,54
II	38,23	34,93	36,75	39,51	39,64	40,15
III	39,73	37,09	36,27	43,31	42,58	40,50
IV	35,67	34,07	33,92	41,60	40,91	42,68
V	40,12	40,20	42,76	43,54	45,62	45,19
VI	36,71	40,57	34,98	41,19	44,15	42,02
VII	38,81	32,07	33,36	39,51	38,35	38,03
VIII	36,76	31,40	36,44	37,18	36,82	41,18
IX	36,34	38,12	36,22	40,38	37,01	36,59
X	38,69	35,79	41,19	42,29	37,65	41,97
XI	34,23	39,89	37,43	42,57	40,56	39,12
XII	37,86	38,22	35,69	40,97	41,90	40,03
RM	39,81	42,77	42,06	44,40	44,53	43,85
País	38,94	39,53	40,08	42,69	42,36	42,54

Cada vez mueren más mujeres por cáncer de pulmón en nuestro país.

En Chile hoy mueren por cáncer al pulmón el doble de mujeres que hace 15 años. Las mujeres evidencian un aumento progresivo de las prevalencias de consumo durante los últimos 30 años en el país. Los estudios CONACE muestran un aumento sostenido del consumo en mujeres, llegando a superar a los hombres a nivel escolar y casi igualando en los grupos etarios de 19 a 25 y de 26 a 34 años. Esta situación es altamente preocupante, porque los riesgos asociados al consumo de tabaco son mayores para las mujeres, quienes desarrollan graves enfermedades con mayor frecuencia que los hombres, y que les puede ocasionar la muerte o dejarlas discapacitadas siendo aún muy jóvenes.

En Chile, las personas resultan dañadas como consecuencia de la exposición involuntaria al humo del tabaco.

El problema de los fumadores y fumadoras pasivas es un asunto grave en nuestro país, dada la alta frecuencia con que la población chilena está expuesta al humo del tabaco. Al respirar el humo de los fumadores y fumadoras, las personas están expuestas exactamente a los mismos elementos tóxicos, y a veces en mayor cantidad, que el que aspira un fumador o fumadora activa.

La exposición al humo ambiental del tabaco en los hogares alcanza al 36,1% en población de 15 años y más⁹, y entre los escolares llega a 60%¹⁰.

Destaque que hasta agosto de 2006, antes de la entrada en vigencia de la nueva normativa, las personas estaban expuestas al humo de tabaco en cualquier lugar, pues siempre había gente que fumaba en cualquier parte. Con la nueva regulación, hoy no se debe fumar en los lugares públicos y está reglamentado donde se puede fumar. Es importante, que todos exijamos nuestro derecho a respirar aire sin humo de tabaco.

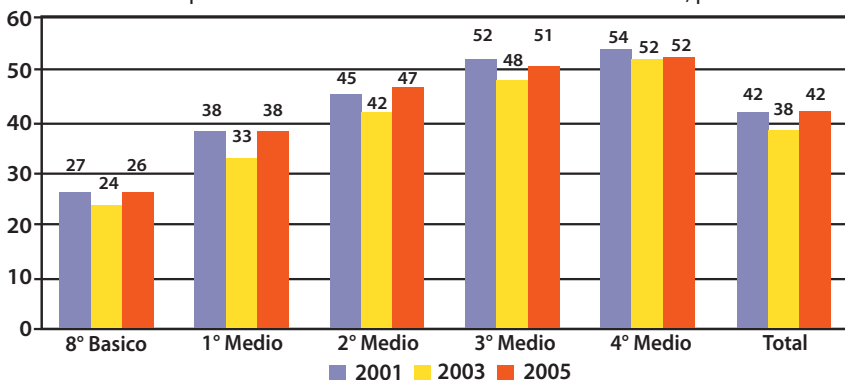
Los y las escolares chilenas están entre los jóvenes más fumadores del mundo.

Las cifras nos indican que a lo menos 4 de cada 10 escolares de nuestro país fuma: en los cursos más bajos son menos niños los que fuman pero aumentan progresivamente hasta el término de la escuela. En cuarto medio 5 de cada 10 alumnos está fumando y las mujeres, que generalmente comienzan a fumar después que los hombres, a este nivel son las que más fuman llegando a hacerlo 6 de cada 10 diez¹¹ niñas.

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes del año 2003 mostró que en Chile los niños y niñas comienzan a experimentar con el tabaco precozmente: el 70% de los escolares chilenos ya ha consumido tabaco a los 15 años de edad y un 17% lo ha hecho antes de los 10 años; estas cifras los ubican entre los escolares más fumadores del mundo.

Gráfico 7:

Evolución de prevalencias de último mes de consumo de Tabaco, por cursos.



Durante los talleres, destaque lo siguiente:

- La prevención del consumo se inicia desde antes del nacimiento y es responsabilidad de las madres y padres no exponer a sus hijos e hijas al humo de tabaco ni aceptar que se fume en su presencia. El humo de tabaco tiene efectos más graves sobre los niños y niñas que en los adultos, pues son personas en desarrollo.
- Los niños y niñas expuestas a humo de tabaco o que ven fumar a sus padres, hermanos o personas cercanas tiene mayores probabilidades de convertirse en fumadores, sufrir de tabaquismo y morir a consecuencia de alguna de las enfermedades causadas por el tabaco.

Perfil de la Epidemia del Tabaquismo en Chile en Población General de 12 a 64 años.

Consumo anual país	14.000 millones de cigarrillos
Prevalencia del último mes en población de 12 a 64 años*	40,91%
Mujeres	39,21%
Hombres	42,66%
Población de 19 a 25 años	52,02%
Mujeres de 26-34 años	51,37%
Consumo promedio diario*	6 – 7 cigarrillos/día
Consumo diario hombres	8 cigarrillos /día
Consumo diario mujeres	6 cigarrillos/día
Consumo en mayores de 45 años	9 cigarrillos diarios
Exposición al humo ambiental del tabaco población de 15 años y más**	36,1%

Fuentes

* 6º Estudio Nacional de drogas en población escolar Conace, 2006 www.conace.cl

** II Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud, 2006. www.minsal.cl

En Escolares

Inicio de consumo	
Edad promedio de inicio del consumo*	12,9 años
Porcentaje de escolares que inicia el consumo antes de los 10 años**	17%
Porcentaje de menores de 18 años que consume más de 10 cigarrillos al día	5,6%
Prevalencia de consumo por curso*	
8° básico	26,4%
4° medio	52,1%
Prevalencia promedio de consumo de escolares entre 8° básico a 4° medio	42,0%
Prevalencia de consumo en MUJERES entre 8° básico y 4° medio	45,0%
Prevalencia de consumo en HOMBRES entre 8° básico y 4° medio	38,5%
Prevalencia por tipo de colegio*	
Municipalizado	41,2%
Subvencionado	42,0%
Privado	43,1%
Porcentaje de escolares de 15 años que ha fumado alguna vez en su vida**	70,0%
Porcentaje de escolares que inicia el consumo antes de los 10 años	17,0%
Exposición al humo ambiental del tabaco**	
Escolares expuestos en sus hogares	60,0%
Escolares expuestos en lugares públicos	70,0%

Fuentes

* 6° Estudio Nacional de drogas en población escolar. Conace, 2006 www.conace.cl

** EMTA Jóvenes, 2003. www.minsal.cl

El Abandono del Consumo de Tabaco

Dejar de fumar es la medida más costo efectiva para frenar la escalada de enfermedad y muerte asociada al tabaco, en el corto plazo. La evidencia científica internacional acumulada durante años muestra que:

- Los fumadores y fumadoras viven en promedio 10 años menos que los no fumadores con una pérdida promedio de 25 años de vida útil.
- La mitad de los fumadores y fumadoras que persisten fumando muere a consecuencia de su consumo.
- Los fumadores y fumadoras que dejan de fumar reducen progresivamente sus riesgos de enfermar y morir por enfermedades asociadas a su consumo.

¿Quiénes pueden dejar de fumar?

Todas las personas pueden **dejar de fumar**; para algunas es más fácil que para otras, depende del grado de adicción y dependencia. Lo importante, es querer dejar de fumar y prepararse para hacerlo. Muchas personas lo logran al primer intento, otras luego de varios intentos, los cuales ayudan a prepararse para finalmente lograrlo. Las recaídas forman parte del proceso de dejar de fumar.

¿Cómo se deja de fumar?

Dejar de fumar es un proceso a través del cual se cambia una conducta, se rompe con una dependencia y se suspende una adicción. Lo fundamental es que la persona sienta que es importante dejar de fumar y quiera hacerlo. Si decide dejar de fumar, tiene que evaluar los pro y los contra de fumar; los beneficios y obstáculos de dejar de fumar. Considere que las razones por las que se quiere dejar de fumar son propias y personales. Sin embargo, la ayuda de otros puede hacer evidente los riesgos de seguir fumando, los beneficios personales y familiares que se lograrían si se dejara de fumar y así facilitar la toma de decisiones.

¿Es suficiente querer dejar de fumar para lograrlo?

Es importante tener claro que para dejar de fumar, si bien es fundamental estar motivado/a, las personas requieren sentir que son capaces de lograrlo, deben tener confianza en sus capacidades para superar los obstáculos que se presentan, para ponerse en acción y suspender el consumo.

Para las personas que fuman pocos cigarrillos o lo hacen en forma esporádica, es más fácil abandonar el consumo de tabaco que para los que presentan un mayor consumo.

El consumo de tabaco es más frecuente en las personas con problemas psiquiátricos y muchas veces lo utilizan para aliviar depresión, ansiedad, mejorar su concentración, entre otros. Estas personas deben recibir atención especializada para superar estos problemas y luego prepararse para dejar de fumar. Hoy existen fármacos muy eficientes que ayudan a dejar el cigarrillo.

¿Por qué los fumadores y fumadoras tienen dificultades y/o temores para dejar de fumar?

Los fumadores y fumadoras son dependientes y adictos a la nicotina, droga contenida en el tabaco de forma tal que, al suspender o retrasar el consumo de tabaco, el cuerpo le reclama y se presentan síntomas muy desagradables que obligan a la persona a consumir nuevamente para calmar estas molestias. La mayoría de los fumadores y fumadoras habituales tienden a fumar más que por placer, para superar estos síntomas de privación.

Generalmente, los obstáculos y temores para dejar de fumar están relacionados con los síntomas de privación que se presentan al suspender la ingesta de nicotina, pero también por el condicionamiento generado por el consumo asociado durante años con actividades habituales como hablar por teléfono, tomar café, reunirse con ciertos amigos, entre otros.

Las personas que logran dejar de fumar se han preparado y han aprendido como superar estos obstáculos, generalmente cuentan con el apoyo de personas de su entorno: familiares, amigos, trabajo. El uso de fármacos constituye otra forma de apoyo que puede facilitar el abandono del consumo, en especial a los más adictos: son un apoyo importante para superar los síntomas de privación y hacen más fácil mantenerse sin fumar, especialmente, a los más adictos que están acostumbrados a recibir altas dosis de nicotina.

Es habitual que las personas dejen de fumar después de varios intentos, cada uno de los cuales les permiten tomar conocimiento de sus obstáculos y debilidades, van aprendiendo y desarrollando capacidades hasta superarlos.

Para dejar de fumar las personas requieren:

- Estar motivados, sentir que dejar de fumar es importante para ellos y quieren de verdad dejar de hacerlo.
- Conocer sus temores y las dificultades que se pueden presentar, identificar sus "gatillos". Es decir, las situaciones/personas; actividades/ambientes que se relacionan con su consumo y desarrollar capacidades para superarlas.

- Contar con apoyo para lograr suspender el consumo y mantenerse sin fumar. Es fundamental contar con personas dispuestas a acompañarlos en momentos difíciles y que entiendan sus dificultades.

¿Cómo se puede ayudar a las personas a dejar de fumar?

Las personas que fuman requieren tener conocimiento de las consecuencias que tiene el consumo de tabaco para ellas, para los que le rodean, para los que comparten su vida tanto en el hogar como en su trabajo y en actividades habituales. También necesitan apoyo y ayuda para superar sus temores y para desarrollar las capacidades que le permitan dejar de fumar. Además, necesitan comprensión, compañía y apoyo para lograr dejar de fumar y mantenerse sin hacerlo.

Por tanto, toda vez que exista la oportunidad de interactuar con un fumador o fumadora se debe:

- Compartir la información respecto a las consecuencias que conlleva el consumo de tabaco, personalizar esta información para poner en evidencia “su” vulnerabilidad personal, los beneficios que lograrían esa persona y su grupo cercano si dejara de fumar.
- Ayudarlos a conocer las características de su consumo e identificar los temores y las situaciones que le inducen a fumar.
- Ayudarlos a desarrollar estrategias que les permitan evitar y/o superar las situaciones de riesgo y los síntomas de privación.
- Acompañarlos y reforzar la motivación durante el proceso de abandono del consumo.

Los y las profesionales, trabajadores y trabajadoras del sector salud tienen la oportunidad de interactuar con muchos fumadores y fumadoras, tanto en el trabajo como en su vida cotidiana; su opinión es respetada y considerada por las personas. En 2 a 3 minutos se puede lograr que las personas tomen la decisión de dejar de fumar, decisión que les puede salvar la vida.

Efectos del abandono del tabaco¹²

En los 20 minutos siguientes al último cigarro

La presión arterial y el pulso regresan a sus niveles normales. La Temperatura de manos y pies aumenta a su nivel normal.

En las 8 horas siguientes

El monóxido de carbono y la nicotina en la sangre se reducen a la mitad. El oxígeno en la sangre regresa al nivel normal.

En las 24 horas siguientes

Se elimina completamente el monóxido de carbono del cuerpo. Los pulmones comienzan a eliminar mucus y otros restos producidos por el consumo de tabaco. Disminuye la probabilidad de un ataque al corazón.

En los 2 días siguientes

No queda Nicotina en el cuerpo. El olfato y el gusto mejoran.

En los 3 días siguientes

Las terminales nerviosas se acostumbran a la ausencia de nicotina. Se respira con mayor facilidad ya que los bronquios comienzan a relajarse.

En 2 semanas a 3 meses siguientes

Mejora la circulación. Se hace más fácil caminar. La función pulmonar aumenta hasta un 30%.

En 1 a 9 meses siguientes

Tos, congestión nasal, fatiga y falta de aliento disminuyen. La voz se hace más clara. Aumenta la energía general.

En el año siguiente

El riesgo de ataque al corazón se reduce a la mitad. La persona tiene menos infecciones respiratorias.

En los 5 años siguientes

El riesgo de sufrir un derrame cerebral se reduce a nivel de una persona que nunca ha fumado.

En los 10 años siguientes

La probabilidad de muerte a causa de cáncer del pulmón disminuye en un 50%. El riesgo de ataque al corazón se reduce al nivel de una persona que nunca ha fumado. Disminuye el riesgo de desarrollar otros cánceres: de la boca, garganta, esófago, vejiga, riñón y páncreas.

Ambientes Libres de Humo de Tabaco

¿Qué es el humo ambiental del tabaco?

El humo ambiental de tabaco es una compleja mezcla de partículas y compuestos en fase gaseosa y de vapor en el cual se han identificado más de 50 sustancias cancerígenas. El material particulado que lo constituye es muy fino, del rango de 1 micrón, por lo que se difunde ampliamente en los ambientes, permanece mucho tiempo en suspensión y es totalmente respirable alcanzando las profundidades de la vía aérea. Además, de sus efectos molestos e irritantes, el humo de tabaco supone un grave riesgo de salud en fumadores pasivos: niños, niñas y adultos.

Está catalogado como un tóxico ambiental¹³ y un carcinógeno, capaz de inducir el desarrollo de cáncer en los seres humanos¹⁴.

El humo de tabaco es el principal contaminante de los espacios interiores.

El humo de tabaco ambiental (HTA) se refiere a la mezcla del humo de la corriente lateral del cigarrillo y del humo exhalado por el fumador que contamina el aire en los lugares en los que se fuma¹⁵. La exposición es involuntaria en la mayoría de los casos y afecta a un gran porcentaje de la población en el mundo.

Todas las organizaciones médicas y científicas, que gozan de credibilidad en el mundo: la OMS, el Director General de Salud Pública de los EEUU, las agencias nacionales de protección ambiental, las asociaciones de médicos y cirujanos, han concluido que respirar aire contaminado por el humo de tabaco de los demás causa graves enfermedades y muerte a los no fumadores.

En Estados Unidos estiman que el número anual de cáncer de pulmón debido al tabaquismo pasivo se encuentra alrededor de 3.000¹⁶ casos. Otros problemas de salud, relacionados con el humo ambiental del tabaco en adultos incluyen la disminución de la función pulmonar y el aumento de los síntomas respiratorios respecto de adultos no expuestos^{17, 18, 19, 20}. En las enfermedades cardiovasculares el tabaquismo pasivo también se ha asociado con un incremento del riesgo de enfermedad cerebrovascular en ambos sexos, y con marcadores subclínicos de arterioesclerosis^{21, 22}. En niños y niñas, los niveles pericárdicos de cotinina son más elevados en niños fallecidos con el síndrome de muerte súbita del lactante que en niños que murieron por una enfermedad infecciosa²³ y se han encontrado cambios estructurales en las vías aéreas de bebés fallecidos por muerte súbita de madres fumadoras comparados con los de madres no fumadoras²⁴.

¿En qué lugares se pueden exponer a las personas al humo ambiental del tabaco?

La exposición al humo ambiental del tabaco puede ocurrir en toda situación de la vida cotidiana: en los hogares, en los lugares de trabajo, en las escuelas, en los campos de juegos, en el transporte público, en los restaurantes y bares. Es decir, en todos los lugares donde concurren las personas. La exposición al humo ambiental del tabaco en lugares públicos: instituciones sanitarias, escuelas, transporte público, edificios públicos y del gobierno, centros de trabajo; depende de manera elevada de la presencia y el respeto de la normativa existente. El cumplimiento de la normativa, a su vez, varía entre países, dependiendo de factores políticos, económicos y culturales.

Estudios realizados en diversos países confirman que la exposición es generalizada, alcanzando a toda la población. En Chile, estudios realizados antes de la entrada en vigencia de las modificaciones a la Ley N°19.419, como la I Encuesta de Calidad de Vida revelan que el 25% de los encuestados manifiesta estar expuesto al humo de tabaco en sus lugares de trabajo o de estudio; en el 38,3% de las familias de los encuestados se permitía fumar dentro de las casas, lo que hace suponer que en gran parte de los hogares chilenos los grupos familiares, incluidos niños, niñas, ancianos, mujeres embarazadas e incluso enfermos habrían estado expuestos al humo de tabaco.



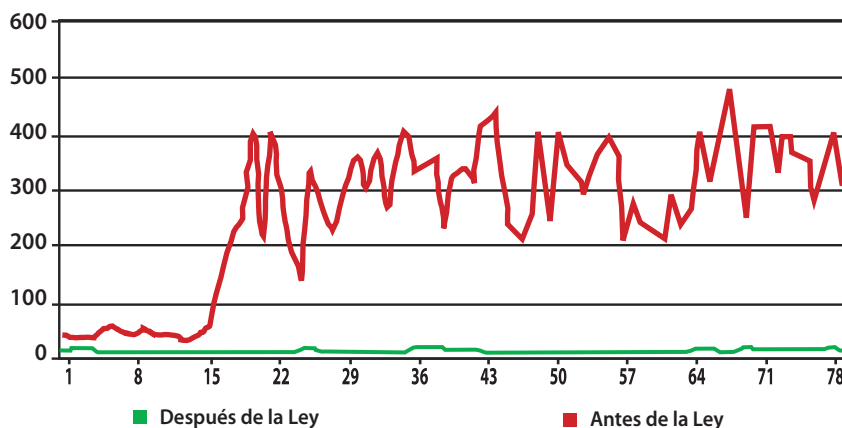
Esto es concordante con la información que aporta la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (EMTA 2003), realizada a escolares de entre 13 y 15 años de edad en la que el 60% de los jóvenes encuestados manifiestan estar expuestos al humo de tabaco en sus hogares y un 67% en lugares públicos.

¿De qué dependen los niveles de exposición?

La concentración de humo de tabaco en un ambiente, se relaciona directamente con el número de fumadores en ese espacio e inversamente con el tamaño y ventilación del lugar.

Las partículas contaminantes del aire prácticamente desaparecen en aquellos espacios cerrados donde se prohíbe fumar en su interior, según se constató en Irlanda y otros lugares donde se han desarrollado políticas de ambientes 100% libres de humo.

Políticas de Ambientes Libres de Humo de Tabaco: Irlanda
Material particulado < 2,5 micras.



Por tanto, el rango de exposición en diferentes lugares puede variar ampliamente, tal y como se ha observado a través de mediciones directas.

El Estudio de Nicotina Ambiental realizado en nuestro país, por la Organización Panamericana de la Salud en conjunto con la Universidad Johns Hopkins, el año 2003²⁵ mostró altos niveles de contaminación en diversos lugares públicos, en especial en restaurantes y similares, tanto en las áreas para fumadores como en las de No fumadores.

La nueva normativa establece claramente restricciones para fumar en lugares públicos, en algunos de carácter absoluto y en otros se permite habilitar salas o ambientes para fumadores. Sin embargo, no existe en el país una norma que

proteja a los trabajadores y trabajadoras de los espacios de fumadores, los cuales están expuestos a altos niveles de contaminación por humo ambiental del tabaco. Las evaluaciones realizadas en el país, después de la entrada en vigencia de la ley, muestran que aún los no fumadores perciben humo de tabaco en los lugares públicos (29%) y supera al 30% en restaurantes, lugares de trabajo y en los hogares.

¿Cómo se puede evitar la exposición a humo de tabaco ambiental?

Según la opinión de los expertos y lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud, la única medida efectiva y también la más económica y sustentable es eliminar el consumo del tabaco en los lugares cerrados, es decir, no permitir que se fume. Una mejor ventilación puede reducir el olor a humo, pero no elimina los contaminantes químicos peligrosos. Para eliminar esos contaminantes en una oficina de tipo medio, se necesitarían tantos cambios de aire que se generaría un pequeño huracán.

Las recomendaciones de ASHRAE²⁶ recogida por el Informe del Cirujano General de los EEUU²⁷ y por la OMS²⁸ señalan que existen cuatro formas de enfrentar la exposición al humo ambiental del tabaco en edificios:

- Prohibir fumar en interiores.
- Permitir fumar solamente en salas aisladas.
- Permitir fumar en espacios separados pero no aislados.
- Ocupación totalmente mezclada de fumadores y no fumadores.

Estos abordajes no necesariamente dan cuenta de todas las circunstancias, pero están en secuencia desde las más a las menos efectivas en controlar la exposición a humo ambiental del tabaco.

1. **Prohibir fumar en interiores:** una total prohibición de fumar es el único medio efectivo de controlar los riesgos de salud asociados con la exposición al humo ambiental del tabaco. Esta modalidad, ha sido implementada por muchos gobiernos y propietarios de edificios privados.
2. **Fumar solamente en salas aisladas:** permitir fumar solamente en salas separadas y aisladas, típicamente dedicadas a fumar, puede controlar la exposición en los espacios No fumadores en el mismo edificio. La aisla-

ción efectiva, se logra a través del control de las presiones y de flujos de aire en los lugares. Debe incluir la localización de las salidas, entradas y reciclado de aire para direccionar los flujos de la forma deseable en las puertas, como también el empleo de sistemas de ventilación separados para atender las áreas fumadoras. Cuando se usa esta forma de abordaje, el diseño y operación necesita considerar medidas para evitar que el aire con humo de tabaco extraído no penetre a los espacios No fumadores a través de tomas de aire, ventanas y otros sistemas de ventilación.

Además, lo hermético de la barrera física entre las áreas fumadoras y no fumadoras, así como también, de las puertas que las conectan, requiere especial atención. Algunos ambientes fumadores en los aeropuertos o edificios de oficinas son ejemplo de este tipo de propuesta. Los riesgos de efectos adversos sobre la salud para los ocupantes de las salas fumadoras no pueden ser controladas por la ventilación. Las técnicas de ingeniería para reducir el olor y la irritación en las salas fumadoras incluyen técnicas de ventilación dilución, de air- cleaning y filtración.

3. **Fumar en espacios separados pero no aislados:** en la tercera situación, fumar está permitido en espacios que no están físicamente aislados de las áreas no fumadoras. Esta propuesta incluye espacios donde los fumadores y no fumadores están separados, pero aún ocupan un mismo espacio o una colección de espacios fumadores y no fumadores servidos por un mismo sistema administrador del aire. Ejemplo: en restaurantes y bares con áreas fumadoras y no fumadoras, o edificios donde fumar está restringido a salas específicas pero con un sistema de ventilación y recirculación del aire común para las salas fumadoras y no fumadoras. Esta situación también incluye espacios donde un sistema de manejo del aire no recircula desde las áreas fumadoras a las no fumadoras y espacios con múltiples sistemas de aire.

Las técnicas desarrolladas para reducir el olor y la irritación, incluye modelos de flujos direccionales logrados a través de selectiva localización de entrada, extracción, purificación y filtración de aire. Estas técnicas pueden reducir la exposición al humo ambiental del tabaco en las áreas No fumadoras, pero con limitada evidencia disponible respecto de su efectividad. El movimiento de personas, entre las áreas fumadoras y no fumadoras, puede romper el modelo de flujos de aire degradando la efectividad de la reducción de la exposición para los ocupantes no fumadores (incluyendo los trabajadores y trabajadoras).

4. **Ocupación mezclada de fumadores y No fumadores:** si está permitido fumar en un espacio o un conjunto de espacios servidos por un mismo sistema de aire, sin esfuerzos por aislar o separar los fumadores y no fumadores, no hay ninguna posibilidad de ventilación o sistema de limpieza del aire que pueda adecuadamente controlar o significativamente reducir los riesgos sobre la salud del humo ambiental del tabaco. Ejemplo de esta situación, incluyen la falta de restricciones a fumar en hogares, dormitorios, casinos, lugares de trabajo, entre otros. Los air-cleaning, y los sistemas de ventilación por dilución o desplazamiento pueden proveer alguna reducción en la exposición pero no pueden minimizar los efectos adversos sobre la salud, ni el olor e irritación sensorial para los no fumadores, en general.

**LEY DEL TABACO
NECESIDAD DE
EMPODERAMIENTO
PARA UN CAMBIO
CULTURAL**

La Ley N° 19.419 - Ley del Tabaco

El 14 de agosto 2006 entró en vigencia la Ley N° 20.105 que introdujo modificaciones a la Ley N° 19.419, conocida como la Ley del Tabaco, y estableciendo un cronograma para la entrada en vigor de ésta, constituyéndose en un proceso por etapas.

Las modificaciones introducidas a la Ley 19.419 recogen la propuesta del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, de forma tal que esta intervención constituye el primer paso para la implementación de este convenio en el país.

¿Cuáles son los objetivos de la Ley del Tabaco?

La nueva normativa que regula al tabaco establece proteger a la población del país de los nefastos efectos del tabaco, en especial:

- Proteger a la población de la exposición involuntaria a humo de tabaco ambiental.
- Proteger a los menores de ser inducidos al consumo de tabaco.
- Proteger a los fumadores y fumadoras disminuyendo los aditivos y sustancias que aumentan el daño del producto.
- Mejorar los niveles y la calidad de la información que recibe la población.

¿Cuáles son las estrategias que impulsa la Ley N° 19.419?

La Ley impulsa las siguientes estrategias:

- Prohibición de la publicidad, sólo se permite en lugares de venta a más de 300 metros de los establecimientos de educación básica y media.
- Prohibición de la venta y oferta de productos de tabaco a menores de edad.
- Etiquetado de los productos que prohíbe el uso de adjetivos o nombres que confundan a la población, como light, suave, bajos índices y otros.
- Advertencia en el envase y en la publicidad de los productos de tabaco.
- Ambientes libres de humo de tabaco: en recintos públicos, transporte, restaurantes entre otros; con prohibiciones absolutas y relativas.
- Difusión de información y regulación sobre contenidos de productos en la cara lateral de los envases.
- Educación sobre daños asociados al consumo de tabaco y la exposición involuntaria a humo de tabaco: inclusión en programas escolares.
- Fiscalización y sanciones.

¿Cómo se ha implementado el nuevo articulado de la Ley del Tabaco?

De acuerdo al cronograma determinado por la Ley, el proceso de implementación se ha realizado por Etapas:

- **Etapla 1:** Se inicia el 14 de agosto de 2006 con la entrada en vigencia de la Ley Nº 20.105 que en su artículo 1º modifica e introduce nuevos artículos a la ley y en el artículo 2º establece el cronograma para la entrada en vigencia de las modificaciones. De esta forma, en esta etapa entra en vigor casi la totalidad del nuevo articulado y sólo queda en espera el Artículo 3º y el inciso 1º del Artículo 12º. A partir de esta fecha queda prohibido fumar, en forma total en jardines infantiles, escuelas, colegios y liceos, incluyendo sus patios o espacios al aire libre; lugares a los que concurren menores de edad; medios de transporte público o colectivo; y se prohíbe 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, centros de llamado telefónico, bancos y negocios en general, establecimientos de educación superior y servicios públicos, entre otros.
- **Etapla 2:** Se inicia el 12 de noviembre de 2006 con la entrada en vigencia del Decreto 95/06 que complementa el artículo 6º, que establece que todos los productos del tabaco y su publicidad deberán llevar una advertencia en el 50% de las caras principales de los envases y de la publicidad, la que deberá durar 12 meses. El decreto establece los términos en los que se debe implementar esta advertencia, la fecha de inicio de los 12 meses y que será la que en el futuro corresponderá a la fecha oficial de cambio de advertencia.
- **Etapla 3:** El 14 de mayo de 2007 entra en vigencia el inciso 1 del Artículo 12º, que establece que los restaurantes y similares que tengan más de 100 metros cuadrados de superficie de atención de público deben ser para NO fumadores, teniendo la opción de habilitar ambientes para fumadores que no sobrepasen el 40% de la superficie total disponible para el público.
- **Etapla 4:** El 16 de noviembre de 2007 entra en vigencia el Artículo 3º que prohíbe todo tipo de publicidad del tabaco o de elementos de la marca relacionados con dicho producto, salvo al interior de los lugares de venta. 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".
- **Etapla 5:** Corresponde a la implementación del Artículo 9º, referidos a la regulación de los contenidos de los productos de tabaco, vigentes en el país. A este respecto, se requiere de orientaciones oficiales de la Organización Mundial de la Salud, que se están trabajando grupos de expertos internacionales convocados por la OMS. Además, se requiere disponer de tecnología acreditada para la medición de las sustancias pertinentes.

Antecedentes de la Ley del Tabaco

Las modificaciones introducidas a la Ley N° 19.419, recogen la propuesta del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, de forma tal que esta intervención constituye el primer paso para la implementación de este convenio en el país.

Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco CMCT.²⁹

El Convenio Marco para el Control del Tabaco, es el primer tratado internacional de salud pública, negociado bajo el auspicio de la Organización Mundial de la Salud, según mandato de la Organización de las Naciones Unidas. Es un instrumento legal, que aborda de forma integral el control del tabaco y tiene como objetivo:

“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”

Los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud en la 56ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada el 21 de mayo del año 2003 en Ginebra, manifiestan en este convenio su determinación a dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública. El CMCT fue aprobado por la unanimidad de los 192 Estados. El proceso de negociación del texto del convenio se extendió entre los años 1999 y 2003. Entró en vigor el 27 de Febrero de 2005, noventa (90) días después de ser ratificado por 40 Estados.

El CMCT está en vigencia en Chile desde el 10 de Septiembre de 2005. Al momento actual 152 Estados lo han ratificado.

¿Por qué surgió la necesidad de negociar un tratado para el Control del tabaco?

El CMCT surge como una respuesta internacional eficaz, apropiada e integral frente a la propagación de la epidemia de tabaquismo que representa un problema mundial con graves consecuencias para la salud pública, que requiere de la más amplia cooperación internacional posible y la participación de todos los países.

Para un problema global como el tabaco, que traspasa fronteras y no respeta razas, lenguas ni culturas, se requiere de una respuesta global. Los esfuerzos individuales de los países se pierden ante la magnitud y dimensiones del problema.

¿Qué temas aborda el CMCT?

El CMCT aborda de una forma integral el control del tabaco, propone un conjunto de estrategias que representan el mínimo que debe hacer un Estado para frenar la epidemia de tabaquismo, estableciendo obligaciones, compromisos y plazos para cumplirlas.

El CMCT marca una tendencia mundial al declarar que los países que lo ratifican *“están determinadas a dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública”*. Las estrategias propuestas por el tratado, son estrategias que han probado ser efectivas para la reducción de la oferta, de la demanda y de los daños, entre las cuales cabe destacar las siguientes:

Medidas para la reducción de la Demanda

- Protección contra la exposición al humo de tabaco (Artículo 8).
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco (Artículo 9).
- Reglamentación de la divulgación de la información sobre los productos de tabaco (Artículo 10).
- Empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco (Artículo 11).
- Educación, comunicación, formación y concientización del público (Artículo 12).
- Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco (Artículo 13).
- Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco (Artículo 14).

Medidas para la reducción de la Oferta

- Control del comercio ilícito (Artículo 15).
- Venta a menores y por menores (Artículo 16).

Otras medidas

- Apoyo a actividades alternativas económicamente viables (Artículo 17).
- Protección del medio ambiente y de la salud de las personas (Artículo 18).
- Investigación, vigilancia e intercambio de información (Artículo 20).

Los Objetivos Sanitarios para el 2010³⁰

El actual desafío para el sector salud dice relación con los cambios de la sociedad que han modificado los estilos de vida, que ha impactado directamente en la salud de las personas. Algunos ejemplos de estos cambios son: la incorporación de la mujer al trabajo, los cambios en la estructura familiar, los hábitos de alimentación, la conducta sexual, la participación social, entre otros.

Para lograr algunos avances frente a estos cambios y mejorar la calidad de vida de las personas, se necesita la participación de todos los sectores sociales y de la comunidad.

En el año 2000 se priorizaron para nuestro país intervenciones destinadas a controlar el consumo de tabaco, la obesidad y el sedentarismo, fomentar una conducta sexual segura, así como contribuir a crear un ambiente saludable y a mejorar las condiciones laborales.

Se establecieron también los objetivos de impacto con relación al consumo de tabaco:

- Disminuir la prevalencia de fumadores en población general de 40% a 30%.
- Disminuir la prevalencia de fumadores entre escolares de 8° básico de 27% a 20%.
- Disminuir la prevalencia en mujeres en edad fértil de 45% a 40%.

La meta para población general fue reducir el consumo de tabaco de 40% a 30% a 2010 (meta fijada a partir de los resultados de la Encuesta de Calidad de Vida 2000); según los resultados preliminares de la Encuesta de Calidad de Vida 2006 hubo un leve descenso a 39,5%, sin embargo, esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Estos hallazgos son similares a los encontrados por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, CONACE, a través de la serie bianual de estudios que realiza desde 1994, que muestran desde 2000 una tendencia a la estabilización de la prevalencia de tabaquismo en aproximadamente un 42%.

En escolares de 8° básico el consumo de tabaco también tiene una tendencia a la estabilidad, con una prevalencia de último mes de 27% en 2001; 24% en 2003 y 26% en 2005 (CONACE). Por lo tanto, tampoco hay avances en esta meta: pasar de 26 a 20% el 2010. En varones de 8° Básico se observa una leve disminución en el consumo, de 26,1% en 2001 a 24% en 2003. En las mujeres, por el contrario,

desde hace varios años se ha observado un incremento en el consumo sin diferencias según niveles de educación. En mujeres en edad fértil la situación es aún más deficiente, ya que el consumo se incrementó, siendo más alto en el grupo de 19 a 25 años (55% el 2010). De esta manera, la meta de reducir la prevalencia en un 11% (de 45% a 40% el 2010) está lejos de ser alcanzada.

**Evolución del consumo de cigarrillos en mujeres,
por grupos de edad, según prevalencia el último mes. Chile, 1994 - 2004.**

TRAMO DE EDAD	1994	1996	1998	2000	2002	2004
19 a 25 años	42.5	48.0	44.1	52.3	50.9	55.0
26 a 34 años	45.4	39.3	38.3	44.8	43.5	48.2
35 a 44 años	45.5	41.9	43.0	45.4	49.1	47.4

Fuente: Observatorio Chileno de Drogas, Consejo Nacional para el Control de estupefacientes. Ministerio del Interior de Chile. www.conace.cl

Sin embargo, uno de los avances más importantes en el período ha sido la ratificación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (Marzo 2005) y la aprobación de las modificaciones a la Ley del Tabaco Nº 19.419. Estas modificaciones, promulgadas por la Presidenta Michelle Bachelet el 2 de mayo 2006, establecen regulaciones a las actividades relacionadas con el tabaco (publicidad, comercialización, entre otros) y limitan los espacios públicos en que está permitido fumar. Se espera que todas estas medidas tengan el impacto esperado en el futuro, ya que han mostrado ser efectivas en la reducción del consumo en el ámbito internacional.³¹



Sugerencias para comentar con grupos de interés

Las mujeres y la ley del tabaco

En Chile durante los últimos 30 años el consumo de tabaco aumentó entre las mujeres, especialmente, en mujeres en edad escolar.

El 39% de las mujeres mayores de 12 años en nuestro país fuma. A pesar de que la mayor parte de las mujeres chilenas no fuma, las que lo hacen están consideradas entre las mujeres más fumadoras del mundo.

En el Chile de hoy muere el doble de mujeres por cáncer al pulmón que hace 15 años atrás. Las mujeres fuman entre 6 a 7 cigarrillos al día y las escolares mujeres fuman más que los hombres. En el grupo de 19 a 25 años, ellas fuman casi igual que ellos.

Las mujeres tienen mayor riesgo de sufrir graves enfermedades a consecuencia del consumo de tabaco, lo que implica grandes costos para la familia y la sociedad. Las mujeres expuestas a humo de tabaco ambiental tienen riesgo de sufrir cáncer de mama antes de la menopausia.

Tomar anticonceptivos y fumar puede ser fatal: aumentan las probabilidades de sufrir accidentes cardiovasculares como trombosis cerebral e infarto al corazón.

Además de los graves efectos del tabaco en la salud, fumar también implica otras consecuencias:

- Halitosis (mal aliento).
- Problemas dentales pues la nicotina afecta el esmalte.
- Disminución del gusto y olfato.
- Hirsutismo o aparición de vello en lugares no habituales en las mujeres.
- Mayor envejecimiento de la piel por alteración del colágeno.
- Menopausia precoz.



- Afecta el metabolismo de los estrógenos, se tiende a desarrollar una voz más ronca.

Las mujeres que fuman o están expuestas a humo de tabaco durante el embarazo aumentan las probabilidades de:

- Tener guaguas prematuras y con bajo peso de nacimiento, lo que pone en riesgo su vida y los obliga a permanecer más tiempo en incubadoras o en el hospital.
- Que sus hijos e hijas sufran la temida “muerte súbita”, es decir, mueran durante el sueño sin una causa aparente.
- Que sus hijos e hijas sean alérgicos, sufran enfermedades respiratorias, trastornos de aprendizaje y sean hiperactivos.

Los hijos o hijas de mujeres que fuman.

- Tienen el doble de riesgo de sufrir asma bronquial y que ésta sea más grave, con consultas frecuentes a los servicios de urgencia y con un mayor consumo de medicamentos. Asimismo, sufrir otitis.
- Presentan con mayor frecuencia problemas de aprendizaje.
- Tienen mayor probabilidad de ser fumadores o fumadoras.

¿Cómo protege la Ley de Tabaco la salud de las mujeres?

- Entrega información seria y responsable respecto a los productos de tabaco y a las consecuencias de su consumo.
- Protege a sus hijos e hijas de la exposición al humo de tabaco ambiental en sus escuelas y los lugares públicos a los que concurren a divertirse.
- Incorpora en los planes y programas de estudio información respecto a los daños asociados al consumo de tabaco.
- Evita que sus niños y niñas accedan fácilmente a los productos de tabaco.
- Controla la publicidad que induce a los niños al inicio y fomenta el consumo de tabaco.

¿Qué pueden hacer las Mujeres?

- Exigir que se cumpla la ley en su lugar de trabajo, en los establecimientos de educación, en los espacios públicos y en su barrio.
- Conversar con otras mujeres, en su trabajo y en su hogar sobre los daños que ocasiona el tabaco y el humo ambiental del tabaco.
- Implementar medidas para protegerse y para proteger a los que no fuman: evitando que se fume en su hogar y en presencia de niños y niñas.

La ley del tabaco y la familia

El consumo de tabaco es un problema económico, pues la adicción obliga a los fumadores a gastar parte importante del presupuesto familiar en tabaco, disminuyendo los recursos disponibles para educación, alimentos y vestuario, entre otros. Fumar y exponerse al humo de tabaco aumenta los gastos en salud pues la familia tiende a enfermarse.

Los hijos e hijas de padres fumadores se enferman con mayor frecuencia y tienden a convertirse en fumadores, con lo cual aumentan sus riesgos de enfermar y morir prematuramente a consecuencias del tabaco.

En la actualidad se considera al tabaco como una puerta de entrada al consumo de otras drogas, de forma que, si los jóvenes no comienzan a fumar, disminuye el riesgo de que consuman otras drogas tanto o más peligrosas que el tabaco.



Es necesario considerar que los niños y niñas imitan las conductas de los adultos, para evitar que comiencen a fumar, es necesario:

- No fumar en presencia de hijos o hijas, no dejar cigarrillos su alcance.
- Conversar con los niños y niñas, desde muy pequeños sobre los daños que produce el consumo de tabaco y sus consecuencias. Contarles de los beneficios de un ambiente libre de humo de tabaco.
- Conversar sobre la publicidad del cigarrillo, en las películas, en series de TV y revistas y reflexionar sobre las diferencias existentes con la vida real.
- Exija que en la escuela le informen y eduquen a sus hijos e hijas, respecto de las consecuencias del consumo de tabaco sobre la salud y las formas de abandonarlo.

Recuerde que la Ley del Tabaco protege a su familia

No acepte que:

- Se vendan productos de tabaco a menos de 100 metros de los jardines infantiles, colegios, escuelas y liceos.

- Ingresen menores de 18 años a lugares donde está permitido fumar.
- Se regalen o sorteen cigarrillos u otros objetos relacionados con el tabaco.
- Se vendan cigarrillos sueltos, ni en envases de menos de 10 cigarrillos.
- Se haga publicidad de ningún tipo y en ningún lugar, excepto en el interior de los lugares de venta autorizados.

Cómo se benefician los adolescentes con la ley del tabaco.

Muchos adolescentes sufren de asma bronquial y deben usar inhaladores, tienen dificultades para practicar deportes, incluso bailar y correr por haber estado expuesto al humo de tabaco cuando eran pequeños o antes de nacer.

Ningún buen deportista fuma, pues el consumo del tabaco impide el buen rendimiento físico, los músculos se agotan más rápido, se producen más calambres y limitaciones respiratorias.

El tabaco deteriora la apariencia física: favorece el desarrollo de acné (espinillas), pone la piel opaca, el pelo luce descuidado, los dientes amarillos, las manos y las uñas también. El aliento es desagradable, se dañan las encías y es más frecuente la pérdida de dientes. La ropa, al igual que el pelo, se impregna de humo y habitualmente tiene muy mal olor. Las mucosas de la boca y la nariz pierden su sensibilidad y los fumadores no perciben bien los olores ni el gusto de las cosas. Los fumadores con mucha frecuencia son personas que sufren de depresión, con problemas de imagen y muchos temores. Fumar hace que sólo ganen dinero las tabacaleras y que los adolescentes lo pierdan.



Que pueden hacer los adolescentes:

- Exigir que el aire que respiran esté libre del humo del tabaco.
- Defender los espacios libres del humo del tabaco en la escuela, la casa y el grupo de amigas y amigos.
- Apoyar los negocios que no venden cigarrillos sueltos, ni a menores de edad.

***Un mensaje para los adolescentes: ¡Gana tu libertad;
¡Defiende tu identidad!.***

¿Cómo funciona la ley del tabaco en los establecimientos educativos?

La Ley de Tabaco, determina que los planes y programas de estudio de toda la educación general básica y media, deberán considerar objetivos y contenidos destinados a educar sobre los productos de tabaco y los daños sobre la salud que produce fumar y su carácter adictivo.

Incluye las siguientes medidas a favor de la comunidad escolar y de la educación de los niños y niñas:

- Prohíbe el acceso de menores de 18 años a espacios y lugares para fumadores.
- Prohíbe fumar en todo momento, actividad y lugar en los establecimientos de educación parvularia, básica y media, inclusive en patios y áreas al aire libre en interiores.
- Prohíbe la venta de productos de tabaco a menos de 100 metros de los establecimientos de educación básica y media, así como la publicidad a menos de 300 metros de los mismos.
- Prohíbe las máquinas expendedoras de cigarrillos en lugares donde puedan ingresar menores de 18 años.
- Mejora la cantidad y calidad de la información sobre los contenidos de los cigarrillos.
- Incorpora una advertencia sobre los efectos del consumo de tabaco en cajetillas y envoltorios de cigarrillos y otros productos de tabaco, así como en su publicidad.
- Prohíbe todo tipo de publicidad, excepto en los lugares de venta a más de 300 metros de los establecimientos de educación.



¿Cómo puede colaborar la comunidad escolar en el control del tabaquismo?

- Haciendo que se cumpla lo establecido por la Ley de Tabaco en el entorno de la escuela.
- Fomentando las conversaciones sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco y capacitando a los estudiantes para jugársela por una vida sin tabaco.
- Sugiriendo y realizando otras medidas complementarias que desincentiven el consumo de tabaco en los niños, niñas y jóvenes.

- Creando brigadas escolares contra el consumo de tabaco.
- Incorporando el tema del tabaco en las organizaciones juveniles preocupadas por el medio ambiente.

Las organizaciones sociales y la ley del tabaco.

El rol de las organizaciones sociales es fundamental para vigilar que la ley se cumpla. Es indispensable tener información y saber cómo actuar frente a situaciones en que la ley es transgredida. Entre otras cosas, es necesario vigilar que las áreas para fumadores estén bien aisladas y no pase humo hacia los espacios de no fumadores.

Recuerde a las organizaciones sociales que No se puede fumar en:

- Jardines infantiles, escuelas, colegios y liceos, incluyendo sus patios o espacios al aire libre.
- Lugares a los que concurren menores de edad: restaurantes o salas de juegos electrónicos, ciber café, por ejemplo.
- Medios de transporte público o colectivo.
- Lugares de trabajo de más de 10 personas salvo que tengan salas habilitadas para hacerlo.
- Centros comerciales, centros de atención de público, supermercados, centros deportivos, peluquerías, centros de internet, centros de llamado telefónico, bancos, negocios en general.



¿Qué pueden hacer las organizaciones sociales?

Las organizaciones sociales pueden ayudar en el cumplimiento de la ley vigilando que **NO** ocurra:

- La venta de productos de tabaco a menos de 100 metros, ni que exista publicidad a menos de 300 metros de los establecimientos de educación.
- La venta de cigarrillos sueltos, ni en envases de menos de 10 cigarrillos.
- El regalo o sorteo de cigarrillos u otros objetos relacionados con el tabaco.
- El ingreso menores de 18 años a lugares donde esté permitido fumar.
- La publicidad de ningún tipo y en ningún lugar, excepto en el interior de los lugares de venta autorizados.
- El ingreso de menores de 18 años a lugares donde esté permitido fumar.

Sólo con la acción decidida y empoderada de la sociedad civil, esta Ley traerá los beneficios esperados. Las organizaciones sociales pueden fomentar los ambientes libres de humo de tabaco, influir en su comunidad para reforzar el cumplimiento de la ley, por ejemplo, no permitir que las personas fumen en sus reuniones.

¿Cómo se aplica la Ley del Tabaco en los restaurantes?

Los estudios de opinión realizados en nuestro país, muestran que más del 86% de la población, incluidos los fumadores, declara que disfruta de los ambientes libres de humo de tabaco. Las ganancias de los restaurantes no disminuyen si se declaran no fumadores, la experiencia ha demostrado que por el contrario, aumentan.

Las personas que trabajan en ambientes para fumadores están expuestos durante toda su jornada laboral al humo de tabaco que les dejan sus clientes: son los que tienen mayores riesgos de sufrir sus nefastas consecuencias. Un enfermo cardíaco tiene riesgo de sufrir un infarto mortal con sólo 30 minutos de exposición al humo ambiental del tabaco.



¿Qué condiciones mínimas deben cumplir los lugares con áreas para fumadores?

- Si dispone de 100 m² o menos de superficie para la atención de público, pueden optar a ser para fumadores o no fumadores.
- Los establecimientos de más de 100 m² de superficie pueden habilitar un área para fumadores que no exceda el 40% de la superficie, la que debe estar separada del ambiente No fumador.
- Deben estar aislados de las zonas o áreas de no fumadores, de forma tal que el humo no se filtre.
- Deben contar con ventilación hacia el exterior, natural o mecánica. No basta con filtros, ni purificadores de aire.
- No pueden elaborar, manipular, depositar ni preparar alimentos en el área de fumadores.
- No deben permitir el ingreso de menores de 18 años.

- Deben estar identificados como recinto para fumadores en forma visible, incluyendo la prohibición del acceso a menores de edad.

Son muchos los beneficios de las áreas para no fumadores, por ejemplo:

- Son de implementación simple y no requiere incurrir en gastos para habilitarlas.
- Son para todo tipo de público: pueden ingresar fumadores no fumadores, niños, niñas, jóvenes, adultos, enfermos y sanos.
- Los trabajadores no sufren riesgos asociados a la exposición al humo de tabaco ambiental.
- Los ambientes libres de humo se disfrutan, es más agradable concurrir y permanecer en estos lugares.

Es importante, saber que la Autoridad Sanitaria recomienda que los restaurantes pongan a disposición de los usuarios el Libro de Reclamos en los cuales puedan dejar constancia, si lo desean, de las faltas a la ley. En este libro, los administradores, podrán anotar las acciones que han desarrollado para hacer cumplir la ley en esos casos, lo que podría serles de gran utilidad en caso de ser notificados de infracción.

Las máquinas expendedoras de cigarrillos están prohibidas en los locales para no fumadores o donde esté permitido el ingreso de menores de 18 años. Se puede habilitar un área exterior, no comunicada con la interior, para que los usuarios salgan a fumar si lo desean.

Hay que tener siempre presente, que es responsabilidad del restaurante impedir que pase humo hacia los espacios para no fumadores. En caso de que haya reclamos o se perciba olor o presencia de humo, podrían ser notificados de infracción.

Resultados de los primeros meses de aplicación de la Ley del Tabaco.

Las primeras cifras recogidas en encuestas después de la entrada en vigencia de la Ley, hablan de un impacto positivo de las medidas adoptadas.

La primera encuesta post-ley, realizada a 6 meses de su entrada en vigencia (marzo de 2007) en la Región Metropolitana, mostró que el 82,7% de la población conoce la existencia de la ley y el 72% estuvo de acuerdo con que la ley

protege a los niños y niñas del humo del tabaco. El 32% de de los fumadores declaró fumar menos que antes de aplicarse la ley y un 36% manifestó conocer personas que ha disminuido el consumo de tabaco después de iniciadas las restricciones de la Ley. Entre el 14,8% y el 19,4% de los menores de 39 años se ha convencido de no comenzar a fumar y el 6% de menores de 17 años ha abandonado el cigarrillo.

El 74% de los fumadores encuestados manifestó disfrutar de los ambientes libres de humo y la proporción sube al 90% entre los no fumadores. En el grupo de los mayores de 50 años, casi el 60% se siente protegido del humo del tabaco después de la ley y en los menores de 17 años, sólo el 38% siente lo mismo. A esa fecha, el 45% del total de los encuestados aún no se sentía protegido del humo del tabaco.

Evaluación a 7 meses de la advertencia de “Don Miguel”

La empresa Mori realizó durante el mes de julio de 2007, la primera encuesta de evaluación del impacto de la advertencia en las cajetillas de cigarrillos, y comparó los resultados con un estudio similar aplicado en noviembre de 2006 antes de entrar en vigencia la advertencia.

A 7 meses de iniciada la aplicación de la advertencia en las cajetillas, el 5% de los fumadores declaró haber dejado de fumar después de la entrada en vigencia de la ley; la mayor parte de ellos se encuentra entre los 25 y 40 años.

En cuanto a la predisposición de los fumadores a abandonar el consumo, la encuesta arroja los siguientes resultados:

- 29% de los fumadores actuales dicen haber bajado el consumo de tabaco.



ESTOS CIGARRILLOS TE CAUSAN CANCER, INFARTOS, ENFISEMA, DAÑAN TU BOCA, TUS DIENTES Y TODO TU ORGANISMO.

yo tengo mal aliento

El humo del tabaco se impregna en todo tu cuerpo y te mata día a día.

MINISTERIO DE SALUD / GOBIERNO DE CHILE

- De los fumadores que iniciaron el consumo hace menos de 1 año, el 23% está tratando de dejar de fumar; el 15% piensa dejar de fumar en los próximos 30 días y un 11% ha disminuido su consumo.
- La proporción de fumadores que no piensa dejar de fumar baja de 41% en noviembre de 2006 a 28% en julio de 2007.
- 5% de los fumadores aumenta su consumo.

Respecto de los ambientes libres de humo:

- El 86% de los encuestados (97% de no fumadores y 72% de fumadores) disfruta de los ambientes sin humo del tabaco.
- El 96% está de acuerdo que las personas deben evitar exponerse al humo del tabaco ajeno y que es necesario evitar que los niños se expongan en estos ambientes.
- El 96% está de acuerdo con que los fumadores deben evitar contaminar los espacios de uso compartido.
- Más del 90% considera que es obligación del Estado establecer medidas para proteger a la población del humo del tabaco ajeno e informar sobre sus daños.

Frente a la advertencia de "Don Miguel", el 35% de los fumadores opina que le ha ayudado a informarse mejor y a tomar conciencia de los riesgos asociados a fumar. El 30% de los fumadores cada vez que ve la advertencia, piensa que no debería fumar más y al 9% los ha motivado a tomar la decisión de dejar de fumar.

En el entorno cercano a la persona entrevistada: el 37% declara conocer a alguien que fuma menos a causa de la advertencia, el 17% conoce a alguien que ha dejado de fumar y el 19% conoce a alguien que no ha comenzado a fumar.

Es importante, tener presente que el impacto de las restricciones será progresivo, sólo se podrá evaluar transcurrido un tiempo no inferior a un año después de haber implementado la totalidad del articulado de la ley. Mantener las tendencias en el tiempo conducirá finalmente al impacto real de estas medidas.

ESTRATEGIAS PARA EL EMPODERAMIENTO CIUDADANO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY DEL TABACO



Segunda Parte

Enfoque General del Trabajo

Contribuir al desarrollo de las capacidades para el empoderamiento ciudadano es una tarea prioritaria y este Manual busca ser un aporte en el logro de este objetivo. En la medida que las personas conviertan en un objetivo importante para sus vidas disfrutar de una vida sin tabaco y tengan las habilidades para lograrlo se conseguirán los resultados esperados.

El trabajo para el empoderamiento de la ciudadanía en la implementación de la Ley del Tabaco se ha estructurado bajo la modalidad de talleres grupales. Éstos se encuentran enmarcados dentro de una perspectiva constructivista del aprendizaje y la utilización de una metodología activo – participativa de capacitación.

Desde este enfoque, se concibe el proceso de formación como una co-construcción entre la persona que actúa como facilitadora y los participantes. En este sentido, el producto final del aprendizaje, emerge a partir de los contenidos propuestos en interacción con las experiencias de los y las participantes y el contexto general del proceso, actuando éste último como marco general del diálogo.

¿Qué se entiende por empoderamiento?

El empoderamiento se refiere a la autonomía que adquieren las personas y/o grupos organizados en la toma de decisiones y que les permite ejercer control sobre sus vidas basados en el libre acceso a la información, la participación inclusiva, la responsabilidad y el desarrollo de capacidades. Se basa en las fortalezas, competencias y sistemas de apoyo social que promueven el cambio en las comunidades.

Es el proceso en el que desarrollan conjuntamente capacidades y recursos para controlar su situación de vida, actuando de manera comprometida, consciente y crítica para lograr la transformación de su entorno, según sus necesidades y aspiraciones, transformándose al mismo tiempo a sí mismos. Se considera como una de las vías fundamentales para el desarrollo y la transformación de las comunidades³². Es un proceso en el que las personas aprenden a ver una mayor correspondencia entre sus metas, un sentido de cómo lograrlas y una relación entre sus esfuerzos y resultados de vida³³.

En este ámbito el profesional tiene un rol de colaborador, de facilitador que proporciona recursos, más que de un experto y consultor para la comunidad. De esta manera, la comunidad se convierte en una participante activa en el proceso de su propio desarrollo.



El empoderamiento comparte con la promoción de la salud el objetivo de que las personas sean capaces de tomar el control de su propia vida y de los factores que influyen en su salud, en un contexto “empoderador”, como puede ser una política pública saludable. En este sentido, la Ley del Tabaco ofrece un contexto empoderador, pues explicita y entrega herramientas a las personas y comunidades para defender su derecho a vivir en entornos libres del humo del tabaco.

A la generación de políticas públicas debe sumarse la movilización de recursos, habilidades y destrezas desde la base hacia arriba. La necesidad de incluir a las comunidades conlleva el desarrollo de capacidades que permitan este cambio social.

La práctica de habilidades sociales para la participación ciudadana.

Tener los conocimientos sobre los daños del tabaco y estar al tanto de la Ley no nos garantiza que las personas traduzcan todo aquello en conductas concretas destinadas a facilitar el cumplimiento de la nueva normativa y colaboren, por tanto, en el control de la epidemia del tabaquismo.

Un aspecto crucial para que las personas pasen de la teoría a la acción, dice relación con la práctica de habilidades sociales. En la vida cotidiana, suele ocurrirnos que, a pesar de tener claridad respecto a lo que debiésemos hacer en una situación particular, muchas veces actuamos de manera distinta a lo que nuestros conocimientos y valores nos indican. Por ejemplo, a pesar de saber que la persona que se encuentra fumando en un restaurante, que no tiene habilitado un área de fumadores, está vulnerando la ley y nuestros derechos, podría ocurrirnos que nos quedemos observando la situación sin tomar alguna acción que modifique este hecho.

Esta suerte de “incoherencia” entre lo que alguien piensa que es justo o conveniente, y su conducta, puede deberse a diferentes razones, algunas de las cuales tienen que ver con dificultades en el área de las habilidades sociales. Al referirnos a las habilidades sociales, hablamos por ejemplo, de las competencias para actuar de una manera adecuada en la relación con otros según lo establecido socialmente en un grupo humano, de modo de no generar conflictos innecesarios y lograr ser escuchados, facilitando cambios en el sentido deseado.

Durante nuestro trabajo destinado a promover el empoderamiento en torno a la Ley del Tabaco, es muy importante enfatizar la toma de conciencia respecto del rol que juegan las habilidades sociales en nuestra vida, aprovechando los espacios de los talleres para ensayar las conductas que nos permitan resolver situaciones de conflicto típicas de la vida cotidiana.

¿Qué son las habilidades sociales?

Las habilidades sociales son herramientas individuales necesarias para interactuar y relacionarse con los otros de forma efectiva y mutuamente satisfactoria. Se trata de capacidades o destrezas sociales específicas, requeridas para ejecutar competentemente una tarea interpersonal. Se trata de competencias susceptibles de ser aprendidas y algunos ejemplos en el contexto del tabaco y la Ley son:

- **Saber decir que no** cuando a usted le ofrecen un cigarrillo y no quiere aceptarlo.
- **Pedir ayuda** cuando usted quiere dejar de fumar: “por favor, como me propuse dejar de fumar, no me ofrezcan cigarrillos”.
- **Manejar adecuadamente un problema**, cómo hacerle saber a alguien que está infringiendo la Ley del Tabaco sin causar conflictos innecesarios.
- **Empatizar o ponerse en el lugar de otra persona**, cuando usted piensa en lo desagradable que debe ser el humo del cigarrillo que está fumando para la persona que no fuma y que se encuentra cerca suyo.
- **Plantear preguntas en forma adecuada**, siendo por ejemplo capaz de consultar de buena manera, por qué un restaurante, que es para fumadores, no lo tiene debidamente señalado en su acceso.
- **Expresar alegría o tristeza**, cuando usted siente que una persona que quiere mucho y prometió dejar de fumar, no hace los esfuerzos necesarios para cumplir su promesa.
- **Decir cosas agradables y positivas a los demás**, como felicitar a alguien que le hizo ver a quien fumaba en el supermercado, que eso no debe hacerse porque infringe la ley y contamina el aire de los demás.

En términos generales, podemos decir que desarrollar habilidades sociales implica entre otras cosas, hacer uso de la “asertividad”. La asertividad, es la forma directa y oportuna de relacionarnos con los demás, sin caer en la sumisión o la pasividad ni tampoco en la agresividad. Ser asertivo/a significa expresar de forma directa los propios sentimientos y defender los derechos propios, sin negar ni pasar a llevar los derechos de otros.

Si bien es cierto que las habilidades sociales pueden ser aprendidas, no es menos cierto que este proceso requiere un mayor tiempo del que probablemente contaremos para realizar las actividades contenidas en este manual. Debido a lo anterior, cuando trabaje este tema, tenga siempre presente que nuestro objetivo al respecto, será sólo que la gente comprenda la importancia que tiene desarrollar habilidades sociales para resolver adecuadamente las situaciones de la vida cotidiana que impliquen nuestra participación en apoyar el cumplimiento de la Ley del Tabaco. Teniendo en cuenta lo anterior, proponemos las siguientes ideas que podrán apoyar su trabajo de lograr que las personas se den cuenta de la importancia que tienen las habilidades sociales para el empoderamiento.

Recuerda siempre a los participantes que:

Las personas suelen confundir confrontación con agresión.

Para muchas personas existe una confusión entre confrontación y agresividad que puede ser motivo de inhibición a la hora de decirle a otros/as aquello que nos incomoda. Poner un límite o exponer una situación que nos molesta, nada tiene que ver con actuar agresivamente. En ocasiones, ambas cosas van juntas, como por ejemplo, cuando levanto la voz o hablo golpeado para detener a alguien que me insulta. Sin embargo, la mayoría de las veces no es necesario ser agresivo para poner límites, ya que lo único que se requiere es ser claro y preciso respecto de lo que me incomoda a propósito de la conducta de los otros/as.

Con frecuencia, las personas confundimos afecto con falta de límites.

Cuando existe un vínculo afectivo con alguien, esa situación implica una cercanía que no tenemos con cualquier persona. Lo anterior no incluye, sin embargo, la inexistencia de límites dentro de la relación. Por el contrario, el verdadero afecto entre las personas, lleva aparejada la confianza y el conocimiento sobre lo que está o no está permitido hacer, lo que molesta o no al otro. Es necesario enfatizar este punto, puesto que en ocasiones puede ocurrirnos que dejemos pasar por alto situaciones que nos incomodan, bajo la idea equivocada que exponer nuestra molestia o colocar un límite, pudiera ser entendido como una pérdida de afecto o cariño respecto de los otros/as.

Existen situaciones que dan vergüenza y provocan culpa.

Cuando deseamos iniciar cambios sociales o en nuestra relación con otras personas, es probable que durante los primeros intentos aparezcan algunas emociones como la vergüenza o la culpa. Por ejemplo, si deseo hablar con mis compañeros de trabajo respecto de la necesidad de no fumar en nuestra oficina, puede ocurrirme que al hacerlo aparezcan algunas de estas incómodas emociones que tiendan a inhibir mi conducta. Estas emociones llamadas auto-conscientes, nos indican que estamos haciendo algo no acostumbrado y que tiene el riesgo de generar alguna molestia o conflicto con los/as otros/as. Es conveniente que usted advierta a los participantes de esta situación, señalándoles que la vergüenza y la culpa nos servirán para regular nuestra conducta de modo de ser más asertivos a la hora de exponer la situación, pero que no deben ser motivo para dejar de decir aquello que nos parece justo, sensato o conveniente.

En ocasiones nuestro lenguaje verbal resulta discordante respecto de los mensajes que enviamos de forma no verbal o corporal.

A veces no importa sólo lo que digo, sino que también es necesario considerar el cómo lo digo. La coherencia entre nuestros llamados “lenguaje verbal” y “no verbal”, es una condición que facilita la confianza y la escucha entre las personas. Si, por ejemplo, lo que usted desea es hablar con el profesor de su hijo para decirle que no fume en la escuela, considere que para ser escuchado/a de forma adecuada, será necesario no sólo que usted utilice las palabras correctas, sino también que su tono de voz no sea agresivo y que su postura corporal no sea excesivamente tensa. Si logra usted esta coherencia entre ambos tipos de lenguaje, tendrá mayores probabilidades de generar el clima de confianza que permita tocar un tema tan delicado como el anterior.

Dimensiones de la Estrategia de Trabajo

Es necesario, al interior del proceso de capacitación distinguir la existencia de diferentes dimensiones que aseguran, entre todas, el aprendizaje en el marco de una experiencia colectiva.

- **Dimensión Informativa:** privilegia la producción de conocimientos y desarrollo de información respecto del tema tratado.
- **Dimensión Reflexiva:** estimula la conversación, el “escuchar-se” y el debate entre los/las participantes, haciendo de las experiencias y temáticas en discusión, motivo de compromisos para la acción.

- **Dimensión Participativa:** privilegia la inclusión de actividades destinadas a favorecer la participación de los/las asistentes en las actividades del taller.
- **Dimensión Lúdica:** incorpora el juego, la exploración y la interacción como medio de aprendizaje y disfrute. Favorece el proceso educativo, la generación de un clima de trabajo suelto y dinámico donde tiene cabida el humor y la risa.
- **Dimensión Vivencial:** atiende a lo que los y las asistentes sienten, piensan, perciben o experimentan en su vida cotidiana, haciendo una vinculación permanente entre las experiencias vividas y lo aprendido.

Si consideramos estas dimensiones a la luz de los objetivos presentados anteriormente (sensibilizar, tomar conciencia y participar), tenemos el siguiente cuadro que nos resume el fundamento lógico/metodológico de nuestro manual:

FUNDAMENTO LÓGICO - METODOLÓGICO



Para cualquier actividad que realice es muy importante que intente siempre fomentar **EL DESARROLLO DE VIVENCIAS ENTRE LOS PARTICIPANTES**.

Recuerde que las personas desarrollan aprendizajes significativos no sólo cuando comprenden lógicamente la información recibida, sino sobre todo cuando tienen experiencias asociadas al aprendizaje.

Procure por tanto:

- Fomentar la participación de todos y todas.
- Promover la reflexión.
- Cautelar que la gente juegue y se divierta al aprender.
- Otorgar tiempo y espacio para las vivencias personales.

Estructura del trabajo

La estructura de este manual distingue los siguientes aspectos de trabajo.

- Una estrategia de intervención consistente en la implementación de talleres de capacitación de diversa duración y contenidos de trabajo.
- La diferenciación de tres ámbitos posibles de intervención o espacios donde los talleres pueden ser implementados: ámbito escolar, laboral o social comunitario.
- La distinción de diferentes dimensiones o niveles de intervención según se detalló en el punto anterior de este manual: informativo, participativo, reflexivo, lúdico y vivencial.

La estructura general se observa en el siguiente esquema, que resume la interdependencia de los distintos aspectos para el logro de los objetivos de empoderamiento de los participantes respecto del cumplimiento de la Ley del Tabaco.

Estructura



Estructura Específica: Los distintos tipos de Taller

La unidad ideal de trabajo consiste en un taller de 6 horas de capacitación. Sin embargo, el manual ofrece alternativas de talleres de menor tiempo de aplicación, según sea la disponibilidad de las personas y organizaciones participantes. Estos talleres pueden ser aplicados en una jornada de un día completo o puede ser subdividido en sesiones más breves según las características y la disposición del entorno en el cual se trabaje. De este modo, la estrategia de intervención contempla distintas posibilidades de implementación según se aprecia a continuación:



El detalle específico de las posibilidades de trabajo se descompone de la siguiente forma:

a. Taller Estándar



Nombre	Empoderamiento Ciudadano para la Ley del Tabaco
Duración	6 horas cronológicas
Contenidos de trabajo	- Información sobre tabaquismo - Información sobre Ley del Tabaco - Práctica en habilidades sociales
Ámbitos de Intervención	- Escolar - Laboral - Social Comunitario
Niveles de Intervención	Todas las actividades se trabajan desde el nivel informativo, reflexivo, participativo, vivencial y lúdico

Talleres Breves

b. Taller Breve

Nombre	Socialización de la Ley del Tabaco
Duración	Entre 1 y 2 horas cronológicas
Contenidos de trabajo	- Información sobre tabaquismo - Información sobre Ley del Tabaco - Práctica en habilidades sociales
Ámbitos de Intervención	- Escolar - Laboral - Social Comunitario
Niveles de Intervención	Trabajos de entrega de información Trabajo práctico vivencial

Mini Taller

c. Mini Taller

Nombre	Informándonos sobre la Nueva Ley del Tabaco
Duración	Entre 20 minutos y una hora
Contenidos de trabajo	Información sobre Ley del Tabaco
Ámbitos de Intervención	- Escolar - Laboral - Social Comunitario
Niveles de Intervención	Trabajo informativo de manera participativa

Metodología de los Talleres

Destinatarios/destinatarias

Los talleres están diseñados pensando en un número de participantes promedio, estimado en 40 personas a cargo de un sólo facilitador o facilitadora. Si la convocatoria es de más personas, se recomienda considerar el trabajo en dupla, con una persona de apoyo. Del mismo modo, si el número de participantes es menor de 10 personas, se recomienda considerar la adaptación de algunas actividades en cuanto a tiempo y diseño; teniendo en consideración que algunas metodologías de trabajo grupal no funcionan adecuadamente cuando el grupo es muy pequeño.

Duración y Momentos de Trabajo

Para cada alternativa de taller, se ha definido un tiempo de trabajo ideal. Este ideal puede ser cubierto en una, dos o más sesiones de trabajo según sea la disponibilidad del entorno en el cual se trabaje. Teniendo en consideración lo anterior, se sugiere tener presente que, idealmente, para cada sesión de trabajo que usted realice debiera contemplar tres momentos distintos de trabajo:

- Generación de la situación de aprendizaje y disminución de las resistencias.
- Desarrollo de los contenidos y construcción del aprendizaje.
- Sistematización de la experiencia, retroalimentación y cierre.

Evaluación

Considere siempre alguna instancia de evaluación del trabajo realizado. Esta evaluación debiera contemplar al menos las siguientes instancias:

- **Evaluación inmediata:** midiendo antes y después de cada taller los conocimientos de los participantes sobre la Ley del Tabaco (Anexo N°4).
- **Evaluación de impacto a corto plazo:** midiendo los resultados del empoderamiento de los participantes a través de acciones concretas que se hayan realizado en los 3 meses posteriores a la realización de los talleres, por ejemplo:
 - Manifestaciones públicas de apoyo a la Ley.
 - Réplica de los talleres.
 - Entrega de material de difusión sobre la Ley: afiches y dípticos.
 - Reuniones para difundir la Ley.
 - Cobertura de prensa de las actividades en defensa de la Ley.
 - Instalación de buzones de denuncias de infracciones a la Ley.
- **Evaluación de impacto a mediano y largo plazo:** el empoderamiento de la sociedad civil respecto de la Ley del Tabaco es un proceso largo, que sólo será posible conocer y medir en el mediano y largo plazo (uno o más años). En la siguiente tabla, se muestran las categorías e indicadores de empoderamiento propuestas para medir el impacto en el largo plazo:

	Categoría	Índice verificador
1	Creación de organizaciones/grupos anti-tabaco.	Nº de organizaciones/grupos creados o en proceso.
2	Declaración de ALHT en hogares, oficinas, organizaciones, empresas, restaurantes y otros.	Certificación de la Autoridad Sanitaria de la condición de Ambiente Libre de Humo del Tabaco.
3	Llamadas telefónicas a Salud Responde sobre temas relacionadas con el tabaco y la Ley de Tabaco.	Nº de llamadas telefónicas mensuales pidiendo información sobre temas de tabaco y de la ley. Se requiere registro especial de centro de llamados.
4	Denuncias de infracciones a la Ley del Tabaco hechas por la comunidad: personas y/o organizaciones.	Registro de la Autoridad Sanitaria de denuncias recibidas por personas u organizaciones sobre violación de la Ley del Tabaco. Se excluyen las fiscalizaciones de rutina.
5	Cobertura de prensa de actividades de difusión de la nueva ley.	Registro de artículos de prensa y/o de radio y televisión sobre actividades de la ciudadanía a favor de la Ley del Tabaco. Se excluyen registros de actividades de las autoridades de salud.
6	Creación y/o refuerzo de políticas locales a favor de la Ley del Tabaco.	Registro de resoluciones o iniciativas de las autoridades comunales o de organizaciones para tomar medidas de refuerzo a las ya incluidas en la Ley del Tabaco.

Características de la metodología participativa

Como se ha señalado, todo el trabajo que se realizará, se encuentra enmarcado dentro de una metodología participativa. La educación participativa es un “aprender haciendo” y se basa en la idea comprobada de que se aprende más fácilmente y se recuerda más aquello que se aprende “haciendo” y practicando directamente. Esto significa que si nos movemos, realizamos tareas prácticas, y no sólo ejercicios intelectuales, tenemos sensaciones o vivenciamos cuando estamos aprendiendo, los objetivos de la enseñanza se cumplirán mejor.

Utilizar técnicas participativas significa enseñar involucrando a los participantes en nuestros talleres, sean éstos niños, niñas, jóvenes o adultos en el proceso de aprender, transformándolos en parte activa de su aprendizaje, permitiéndoles

tomar decisiones y guiar el proceso hacia aquellos aspectos o necesidades de la persona o el grupo. Así por ejemplo, al enseñar a un niño o niña a sumar, será mucho más fácil su aprendizaje si participa en este directa y activamente, contando manzanas u otros objetos, tocándolas, moviéndolas y en general utilizando su cuerpo en el proceso, de manera que aparezcan sensaciones físicas y emocionales al aprender.

Lo anterior, implica considerar algunas características metodológicas para cualquier actividad que realice, entre las cuales se destacan las siguientes:

- **De facilitación**

Un docente, monitor o guía actúa como facilitador o facilitadora, ayuda a cada persona a expresar sus conocimientos, necesidades, capacidades y habilidades. El facilitador o facilitadora no posee la verdad absoluta, guía al grupo o a las personas a encontrar las respuestas.

- **Relación horizontal**

Existe escasa distancia física y emocional entre el facilitador o facilitadora, o quién da las instrucciones y quién las sigue. Se ha establecido una relación de confianza que permite a los participantes opinar libremente sobre el proceso de aprendizaje y las actividades propuestas. Este tipo de relación se basa en el respeto mutuo y la confianza, donde los participantes adquieren conocimientos y el facilitador/a se enriquece en diferentes aspectos. La autoridad se basa en el conocimiento y en la experiencia.

- **Es flexible**

Si bien existe una estructura de trabajo previamente establecida, ésta puede modificarse si las necesidades del grupo o del proceso de formación así lo ameritan.

- **Está basado en la expresión**

Se otorga gran importancia a la expresión de los participantes para aceptar las opiniones, ideas y sentimientos que dan cuenta de una participación personal en el proceso.

- **Evaluación auto-formativa**

Tanto el facilitador o facilitadora como los participantes evalúan el proceso de aprendizaje respecto de sus objetivos, contenidos y actividades, así como en torno al grado de participación y compromiso.

Algunos Ejemplos de Técnicas Participativas

A continuación, le entregamos algunos ejemplos de las técnicas participativas utilizadas en educación y grupos de encuentro, que han dado excelentes resultados en el logro de los objetivos de aprendizaje, de cohesión y desarrollo gru-

pal. El objetivo es que las conozca, puesto que para cada sesión de trabajo contenida en este manual, se describen paso a paso las actividades a realizar, con instrucciones precisas acerca de lo que debiera hacer en cada oportunidad.

Técnicas de Formación de Grupos

Se utilizan para promover la cohesión del grupo, para facilitar la participación y comunicación entre los participantes, especialmente cuando los grupos son muy numerosos. Mediante esta técnica, se subdivide el grupo en grupos más pequeños, cada uno de los cuales tiene un moderador y un portavoz a fin de que todos tengan participación y representatividad en las discusiones y conclusiones finales.

Enumeración simple

Si desea formar 5 grupos, los participantes se enumeran en forma sucesiva de 1 a 5, y luego se juntan todos los números 1, todos los números 2, todos los números 3, todos los números 4 y todos los números 5.

Presentación por parejas

El objetivo es promover la presentación de los integrantes de un grupo. Se forman parejas, cuyos miembros no se conocen, que deben compartir información personal: nombre, color preferido, hobby. Luego, en reunión plenaria, cada participante presenta a su compañero o compañera.

El ovillo

El objetivo es la presentación. Los participantes se disponen en círculo. Se toma un ovillo de lana, se lo arroja hacia una persona del grupo al azar que se presenta a sí mismo, cuando concluye, lo arroja a otro miembro reteniendo la punta del ovillo y así, hasta llegar al último. Se construye una red que une a todos los miembros. Luego, se inicia el proceso inverso siguiendo el camino que trazó el ovillo. Cuando cada participante recibe nuevamente la madeja, expresa sus expectativas respecto del grupo, la reunión o el tema, mientras ovilla la lana que le han entregado. De esta forma, concluye la presentación cuando la red fue desarmada y el ovillo reconstruido.

Refranes

Se reparten tarjetas con fragmentos de refranes populares (la primera parte en una tarjeta, la segunda en otra) se reparten y el coordinador pide que encuentren a la persona que tiene la segunda parte del refrán. La técnica tiene la función de formar parejas al azar.

Rompecabezas

Se reparten piezas de rompecabezas al azar entre los participantes, que deberán armar la figura completa ubicando a las otras personas que tengan las piezas necesarias. La técnica tiene por objetivo formar grupos al azar.

Técnicas de Reflexión

Torbellino de ideas

La técnica busca recopilar ideas frente a un problema en particular poniendo en juego la imaginación y la creatividad. El coordinador debe ordenar el intercambio de ideas y si hace falta, utilizar preguntas que estimulen la creatividad del grupo.

Phililips 66

Se divide al grupo en subgrupos de seis personas cada una para discutir durante seis minutos un tema y llegar a una conclusión. De los informantes de todos los subgrupos se extrae una conclusión general.

La técnica permite promover la participación activa de todos los miembros del grupo, aunque éste sea muy grande. También permite relevar opiniones de todos los miembros en un tiempo muy breve.

La idea principal es desarrollar la capacidad de síntesis y concentración, que son buenas herramientas para superar las inhibiciones que se presentan en las participaciones dentro de un grupo muy amplio.

Cuchicheo

Cuchichear significa hablar en voz baja para que otros no se enteren. La técnica consiste en dividir el grupo en parejas a fin de que traten el tema en cuestión. De esta manera se propicia un trabajo de todo el grupo y se puede obtener rápidamente una opinión general.

Foro

En el foro pueden participar todos los presentes en una reunión. En general, esta técnica puede usarse luego de una actividad que genere un interés significativo en todo el auditorio.

La finalidad del foro es posibilitar la libre expresión de las ideas a través de un clima informal. El coordinador o coordinadora juega un papel importante, en tanto debe favorecer y controlar la participación espontánea y previsible de un público numeroso.

Existen algunas reglas que deben tenerse en cuenta en todo foro:

- Tiempo limitado para cada expositor o expositora.
- La exposición debe circunscribirse al tema bajo tratamiento.
- Para exponer es necesario solicitar la palabra levantando la mano (o el código pactado).
- Evitar cualquier tipo de referencia personal.

Técnicas o Dinámicas Vivenciales

Las técnicas vivenciales se caracterizan por crear una situación ficticia, donde las personas se involucran, reaccionan y adoptan actitudes, conductas y respuestas espontáneas tal como si fuera la situación real: hacen “vivir” una situación.

Role-Playing o Juego de roles

Esta técnica consiste en representar un papel o rol de acuerdo a una situación previamente descrita por el facilitador(a), se trata de actuar o dramatizar una situación crítica con la finalidad de “despersonalizarla”, a fin de que el grupo la comprenda, pueda analizarla y discutirla. También permite ponerse en la situación o lugar de otros.

Es importante tener presente:

- Delimitar con claridad la situación, los papeles que es necesario desempeñar.
- Los “actores” deben desarrollar la escena con espontaneidad y con la mayor objetividad en la situación dada.

Cuando termina la escenificación, todo el grupo expone sus impresiones, plantea a los intérpretes dudas, discute el desarrollo de la escena, propone otras posibilidades. Posteriormente, se sacan las conclusiones sobre el problema o situación. En la etapa de discusión, el facilitador(a) actuará como conductor del análisis.

Esta técnica es especialmente apta para detectar distorsiones, errores y confusiones en la comprensión de la información, análisis comportamientos en situaciones críticas. Además, a través del análisis de lo vivencial se pueden modificar actitudes, sin contar que estimula la creatividad de los miembros del grupo.

Imaginería

La imaginería es una técnica que utiliza la visualización y la relajación, se induce a los participantes a vivir una experiencia a través de la imaginación. Se puede realizar mediante la observación imaginaria de esferas de luz, de colores, de paisajes y de situaciones particulares que a través de la respiración, la conexión con el cuerpo y el logro de metas específicas, brinda tranquilidad y relajación. Un

ejemplo de imagería, es recostarse cómodamente con luz tenue y música que resulte agradable y tranquilizadora, e imaginar una esfera de luz de algún color que guste que se acerca al cuerpo, ingresa y nos llena lentamente de su luz, luego sale y se aleja y nos deja una sensación de intensa relajación y agrado.

Dramatización

Es la representación vivida de una pequeña escena o drama en la cual los participantes juegan un rol determinado, esta técnica permite favorecer el contacto con las emociones, los sentimientos y las fantasías de las personas, gracias a las posibilidades expresivas que brinda la representación escénica.

En este tipo de técnicas el elemento central es la expresión corporal a través de la cual se representan situaciones, comportamientos y formas de pensar. Para que estas técnicas cumplan su objetivo, es fundamental, al momento de aplicarlas, tener presente lo siguiente:

- Dar un tiempo para preparar la actuación.
- Presentación ordenada y coherente.
- Dar un tiempo limitado para que realmente se resuman los elementos centrales.
- Que se utilice la expresión corporal, el movimiento, los gestos y la expresión.
- Que se hable con voz fuerte cuando es necesario.
- Que no hablen y actúen dos a la vez.

Rol del Facilitador- Facilitadora

En completa coherencia con el enfoque participativo ya expuesto, a cada momento, su tarea será la de facilitar el proceso de aprendizaje de los y las participantes, promoviendo un clima grupal de cercanía y confianza que posibilite el conocimiento, intercambio y debate. Para ello, deberá, además, asumir un rol en la animación de las actividades, motivando permanentemente la participación de todos los asistentes.

De manera más específica, recomendamos tener en cuenta los siguientes principios básicos para realizar el taller:

- **Partir por conocer la experiencia del grupo (saberes previos)** de manera que el o la facilitadora conozca los contenidos y las experiencias del grupo respecto del tabaco, y ayude a relacionarlos con la Ley y sus medidas específicas.
- **Definir claramente las reglas de funcionamiento del programa de las actividades:** acordar normas y límites en conjunto con los participantes,

definiendo el campo de relación entre el o la facilitadora y entre los propios participantes permite asegurar el aprendizaje, facilitar el desarrollo personal, estimular relaciones interpersonales más productivas, así como propuestas de solución a los problemas planteados.

- **Estimular la participación:** para que los integrantes del grupo sientan que sus aportes son importantes. No sea rígido en el esquema de taller dejando fuera los diálogos y aportes de los participantes. Acoja sugerencias y comentarios, fomente el análisis de problemas o casos específicos, refuerce los comentarios positivos.
- **Respeto:** cada participante tiene opiniones y experiencias distintas que debemos reconocer y aceptar, favoreciendo la integración, las relaciones horizontales y el respeto a las diferencias. Rescate y releve siempre las opiniones y experiencias de los y las participantes.
- **Escuchar empático:** escuche a todos y todas las integrantes del grupo con genuino interés, tomando en cuenta las diversas experiencias, valorando y generando diálogo entre posturas distintas. Legitime la diversidad y gradúe las intervenciones de manera que todos participen y se sientan integrados/as. Busque siempre ponerse en el lugar del otro/a e intente dirigir el diálogo desde allí.
- **Aclarar:** la aclaración es un método para hacer más comprensible el mensaje. Para aclarar aquello que se quiere comunicar, se puede repetir el mensaje o admitir la confusión y pedir a al otra persona que lo repita. Otra técnica de aclaración es comprobar si lo que la otra persona entendió o percibió, coincide con lo que usted quiso transmitir. Esta técnica comprueba la precisión de la escucha, proporcionando y recibiendo retroalimentación sobre lo que se ha comunicado. Es importante, dejar a las personas corregir las percepciones incorrectas.
- **Resumir:** De vez en cuando, resumir lo dicho por la otra persona tiene por finalidad reagrupar los diferentes puntos que ha tocado en su discurso. Resumir los principales puntos de una conversación, es una técnica al aproximarse al final de una actividad, después de una conversación.
- **Promover la confianza y el compromiso:** Es muy importante, que el facilitador o facilitadora genere un clima de respeto y de aceptación, porque el desarrollo de las actividades y el logro de los objetivos dependerá en gran medida del ambiente logrado.
- **Estimular y dinamizar la participación:** Es muy importante, que estimule, motive y promueva la participación aceptando las sugerencias y comentarios que permitan mejorar la realización de las sesiones, fomentando el análisis conjunto de los problemas y la búsqueda de soluciones apropiadas. En este sentido, la revisión de las tareas o ejercicios que se dan es fundamental, pues permite evaluar los logros alcanzados en cada actividad.

- **Moderar el desarrollo del grupo:** La persona que guía facilita las intervenciones, dando el tiempo necesario para que todos puedan opinar. También modera los conflictos que surgen orientando las tensiones y sentimientos. Evita las desviaciones del tema, pero respeta los tiempos del grupo.
- **No hay respuestas correctas o incorrectas:** Debe evitar interpretar o calificar las experiencias personales de los participantes y valorar la diversidad de opiniones reforzando el aporte de todos/as.
- **Descanse en la autenticidad:** Finalmente, la congruencia entre lo que se piensa, se siente y se hace, es la más básica de las actitudes sobre las que se asienta la capacidad de ayudar a las otras personas. Sea auténtico o auténtica, sea usted mismo, utilice sus propias cualidades para facilitar el trabajo. Eso es lo que da credibilidad y confianza. Por tanto, considere todo lo dicho anteriormente, únicamente en tanto estas ideas tengan sentido para usted, en el contexto de su propio estilo y personalidad.

Presentación de los Talleres

A continuación, se presentan los talleres considerados para lograr los objetivos propuestos. Recuerde siempre que estos talleres constituyen un ejemplo de actividad que puede realizar para facilitar el proceso de empoderamiento. En este sentido, se ha procurado entregar todas las herramientas que necesita para realizar cada uno de los talleres, de forma de facilitarle al máximo el proceso. Para ello, se ha incluido en cada taller una sección denominada “Estructura Detallada del Taller”, donde se proporciona el detalle de las actividades, asociadas a los tiempos definidos para su realización y los materiales requeridos para su aplicación. Respecto de este último punto, este manual va acompañado de un CD que contiene todo el material de apoyo escrito y gráfico necesario para la aplicación, a saber:

- Presentaciones power point.
- Guiones de ejercicios.
- Folletería de difusión de la Ley.
- Síntesis de la Ley.

Es importante destacar que cuenta con toda la libertad necesaria para adaptar aquello que no le resulte adecuado según el contexto, las personas participantes, los tiempos o cualquier razón que amerite realizar cambios sobre esta estructura base. Siguiendo este mismo criterio general, al final de este apartado, hemos considerado información sobre algunas consideraciones de aplicación

según el entorno de realización de cada taller: escolar, laboral o social comunitario. Sobre este punto, cada tipo de organización posee características particulares, las cuales deben ser contempladas a la hora de intervenir, puesto que determinarán los énfasis específicos en el tratamiento de los contenidos, algunas especificaciones en el lenguaje a utilizar y/o aspectos similares.

Taller Estandar “Empoderamiento Ciudadano para la Ley del Tabaco”

Objetivos

- Sensibilizar a los participantes sobre los daños y magnitud del tabaquismo en nuestro país.
- Facilitar un proceso de aprendizaje significativo respecto del contenido y sentido de las normas de la Ley del Tabaco.
- Ensayar algunas habilidades sociales que permitan ejercer los derechos que la ley entrega a toda la población, con especial énfasis en los derechos de los No fumadores.

Descripción General del Taller

El Taller se desarrolla en 3 partes: información general sobre el tabaquismo, información sobre la Ley del Tabaco y finalmente, práctica de habilidades sociales que faciliten el empoderamiento ciudadano respecto de la Ley. En cada sesión se incluye una actividad de motivación al diálogo y la reflexión, una actividad informativa y una actividad práctica. Para su realización se requieren 6 horas de trabajo, las que pueden desarrollarse en una sola jornada o subdividirla en 2 o 3 jornadas más breves. El Taller es dirigido por un facilitador o facilitadora que expone la información, activa los diálogos y dirige las actividades de práctica de habilidades sociales. Debe procurar que las actividades sean participativas y que se den en un ambiente de respeto y cordialidad.

Estructura Resumida del Taller

- Presentación y motivación a través de una dinámica de grupo.
- Entrega de información en una sesión expositiva sobre el tabaquismo.
- Juego de roles sobre la Ley del Tabaco.
- Entrega de información en una sesión expositiva sobre la Ley del Tabaco.
- Taller de ensayo de habilidades sociales.
- Síntesis, cierre de las actividades y entrega de material de apoyo.

Estructura Detallada

6 Horas Máximo	Actividades	Descripción de la Actividad	Materiales Requeridos	Observaciones
09:00 09:15	Inscripción, recepción de los y las participantes.	El o la facilitadora y su equipo de apoyo reciben a las personas y les agradece por la participación.	Listado de participantes.	
09:15 09:25	Dinámica de presentación: "Tirándose la pelota". Nota: puede elegir otra dinámica de presentación, incluidas en el Anexo N° 3.	Sentados en círculo, él o la facilitadora toma una pelota de papel o de plástico, se la tira al azar a una de las personas del círculo, la que tiene que decir su nombre, su color favorito y su comida predilecta. Se tiran la pelota unos a otros, hasta que todos se hayan presentado.	Pelota de papel o plástico.	En caso de que los participantes en el taller constituyan un grupo de personas conocidas entre sí, realice directamente la presentación del taller, según se detalla a continuación.
09:25 09:40	Presentación del Taller.	Presente los objetivos del taller, su duración, informa acerca de la distribución de la jornada y resuelve cualquier duda existente entre los participantes. Además, controle los tiempos de trabajo.	Presentación Power Point N° 1: "Presentación del Taller". Pizarrón y plumón	Si no tiene la posibilidad de contar con proyector multimedia, utilice retroproyector, papelógrafos, pizarrón u otra alternativa que estime conveniente.
09:40 10:00	Diagnóstico grupal dialogado: "Qué sabemos del tabaco".	Señale lo siguiente: "Antes de presentar algunos datos, me gustaría saber cómo creen ustedes que está la situación del tabaco en Chile". Utilizando el power point de apoyo, presente las preguntas, tome nota en un pizarrón de las respuestas de los y las participantes.	Presentación Power Point N° 2 "Qué sabemos del tabaco".	
10:00 10:40	Exposición del o de la facilitadora: "Despejando dudas y confusiones sobre el Tabaquismo".	Presente la información sobre daños del tabaco y estadísticas significativas.	Presentación N° 3 "Despejando dudas y confusiones sobre el Tabaquismo".	
10:40 11.00	Pausa Café			

11:00 12:00	Juego de roles: "Jugando a legislar sobre el tabaco".	Explique que en todos los países en los cuales se ha avanzado en el control del tabaquismo, se han diseñado leyes que abordan los siguientes ámbitos: educación, protección de los no fumadores, regulación de la publicidad, venta y distribución de cigarrillos. A continuación señale que los participantes deberán dividirse en subgrupos de 5 personas para jugar el rol de legisladores en una reunión para redactar una ley. Luego, entregue a cada grupo 3 ejemplares del documento "Guión del ejercicio N°1: "Jugando a legislar sobre el Tabaco". Luego explique que los legisladores trabajarán durante la siguiente ½ hora elaborando una ley para el control del tabaco, que considere las 2 normas que al grupo le resultan más importantes para cada uno de los ámbitos de acción señalados. Para cada norma definida, el grupo deberá definir también un sentido o fundamento para cada norma, además de una sanción en caso de su incumplimiento. Una vez finalizado el tiempo de trabajo de los grupos, invite a cada grupo a exponer sus resultados en plenario, señalando las normas construidas y el sentido o fundamento asignado a cada una, además de las sanciones definidas. Finalmente, haga un resumen del trabajo realizado, felicite a los participantes por la creatividad y la capacidad de dialogar. Señale que a continuación se revisará la ley existente para contrastar con los resultados del trabajo realizado.	Guión del ejercicio N°1: "Jugando a legislar sobre el tabaco".	El o la facilitadora debe tener presente que el objetivo central de la dinámica es que los participantes logren darle sentido a cada norma que proponen. No importa tanto la norma en sí, sino que las razones que las inspiran. Como una forma de estimular el debate, es importante que el o la facilitadora señale que la definición de las normas debe ser hecha por consenso, no aceptándose la votación como mecanismo para la toma de decisiones.
12:00 13:00	Exposición del o de la facilitadora: "Conociendo la Ley del Tabaco".	Presente los aspectos centrales de la ley, explicando el sentido de las normas y conectando la presentación con los resultados del trabajo grupal anterior.	Presentación power point N° 4 "Conociendo la Ley del Tabaco".	

13:00 13:15	Cierre de la mañana.	Haga un resumen de lo trabajado y vuelva a felicitar al grupo. Destaque cualquier otra cosa que le resulte relevante en función del proceso desarrollado hasta ese momento.		
13:15 14:15	Almuerzo			
14:15 14:25	Organización para la jornada de la tarde.	Comente que le parece que el grupo se encuentra sensibilizado respecto de los riesgos del consumo de tabaco y que según su percepción se ha logrado también, un aprendizaje significativo sobre la Ley de Tabaco. Luego, señale que lo que corresponde a continuación es trabajar las distintas maneras como podemos hacer que la ley se transforme efectivamente en una herramienta de cambio social. Finalmente, explique que durante la tarde, el trabajo estará destinado a reconocer las dificultades para el cambio cultural y definir estrategias para su superación.		
14:25 14:45	Discusión grupal. "El caso de la señora Perla".	Cuente a los participantes el caso de la señora Perla, dibujando en la pizarra la situación. Luego invite a los participantes a discutir en plenario en torno a las preguntas planteadas en la pauta. Señale que un caso de similares características fue estudiado por psicólogos sociales en EEUU, entrevistando a los involucrados que presenciaron la situación. Explique que la investigación mostró que la razón más frecuente, por la cual la gente decía no haber actuado, era la percepción de que otros lo harían antes y mejor. Señale que esta tendencia a derivar las responsabilidades sociales en otros, es la que se busca revertir mediante la implementación de leyes como la del tabaco. Luego, invite a los participantes a ensayar situaciones de cambio social, identificando las dificultades personales para el empoderamiento y el ejercicio de las habilidades sociales.	- Guión ejercicio N° 2: "El caso de la señora Perla" - Plumón y pizarrón.	

14:45 15:45	Juego de Roles: "Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos".	Indique a los participantes que deben distribuirse en tres sub grupos. Señale que cada sub grupo trabajará bajo la modalidad de juego de rol actuando una de las tres situaciones definidas en el manual. A continuación, entregue a cada sub grupo, 3 ejemplares del documento "Guión del Ejercicio N°3, Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos". Informe que habrá un tiempo de 30 minutos para que las personas lean la pauta de ejecución del taller y prepare su actuación. Después de transcurridos los 30 minutos, invite a cada sub grupo a actuar su situación durante 5 minutos. Una vez realizada la representación de cada grupo, conduzcan una conversación en plenario destinada a observar las principales dificultades y posibles estrategias de solución para el pleno ejercicio de los derechos que apoya la Ley de Tabaco.	Guiones ejercicio N° 3 "Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos".	- Dependiendo del número de participantes asistentes al taller, el grupo puede ser dividido en tres o en dos sub grupos. Si el grupo es de 8 o menos participantes, se recomienda actuar una sola situación, privilegiando aquella más pertinente para el tipo de organización en la cual se trabaje. - Procure entregar a cada sub grupo guiones de ejercicio de distintas situaciones.
15:45 16:00	Exposición del facilitador: "Las 4 Claves Psicosociales para el Empoderamiento".	Exponga las 4 claves a tener en consideración para el ejercicio de los derechos que apoya la Ley del Tabaco.	Presentación Power Point N° 5 "Las 4 Claves Psicosociales para el Empoderamiento".	
16:00 16:15	Integración, cierre y entrega de folletos.	Para cerrar la sesión, felicite a los participantes por el compromiso, repasa los avances alcanzados, resume los conceptos principales trabajados y dé espacio para comentarios sobre la experiencia vivida durante todo el día. Finalmente, entregue los folletos e invite a los participantes a leerlos.	Folletos informativos sobre tabaquismo y la Ley del Tabaco.	

Taller Breve “Socializando la Ley del Tabaco”

Objetivos

- Sensibilizar a los participantes sobre los daños y magnitud del tabaquismo en nuestro país.
- Facilitar un proceso de aprendizaje significativo respecto del contenido y sentido de las normas de la Ley del Tabaco.
- Ensayar algunas habilidades sociales que permitan ejercer los derechos que la ley entrega a toda la población, con especial énfasis en los derechos de los NO fumadores.

Descripción General del Taller

El Taller se desarrolla en 2 partes: información sobre la nueva Ley del Tabaco y práctica de habilidades sociales que faciliten el empoderamiento ciudadano respecto de la Ley. En cada una de ellas hay una actividad de motivación al diálogo y a la reflexión, una actividad informativa y una actividad práctica. Para su realización se requieren 2 horas de trabajo. El Taller es dirigido por un facilitador o facilitadora que expone la información, activa los diálogos y dirige las actividades de práctica de habilidades sociales. También, debe procurar que las actividades sean participativas y que se den en un ambiente de respeto y cordialidad.

Estructura Resumida del Taller

- Mención sobre los daños del tabaco.
- Discusión grupal sobre la Ley del Tabaco.
- Entrega de información en una sesión expositiva sobre la Ley del Tabaco.
- Taller de ensayo de habilidades sociales.
- Síntesis, cierre de las actividades y entrega de material de apoyo.

Estructura Detallada Taller Breve

2 Horas Máximo	Actividades	Descripción de la Actividad	Materiales Requeridos	Observaciones
10 min	Bienvenida a los participantes, comentarios sobre la magnitud del daño del tabaquismo.	Junto con los saludos el o la facilitadora enfatiza las siguientes 4 ideas sobre el tabaquismo, indicando que por una restricción de tiempo presentará los temas fundamentales del daño del tabaquismo. Invite a los participantes a leer los folletos al final del taller. Señale las siguientes observaciones - El tabaco es la 1° causa de muerte evitable en Chile y el mundo. - En Chile ha aumentado el consumo de tabaco en los últimos 30 años, especialmente, en mujeres y jóvenes - El humo ambiental del tabaco y los fumadores pasivos constituyen un serio problema de salud. Sus graves daños se han demostrado en forma científica. No se trata exclusivamente de un problema de tolerancia social.		Recuerde que es de vital importancia, sensibilizar sobre el problema del tabaquismo, para empoderar a la personas sobre el cumplimiento de la ley. En este taller, es escaso el tiempo, por tanto enfatice sólo en estas tres ideas, intentando ser lo más breve, preciso y contundente posible.
30 min	Discusión grupal: "Qué sabemos y qué mejoraríamos de la Ley del Tabaco".	Explique a los participantes que este taller tiene por objetivo empoderar a las personas sobre sus derechos y promover la disposición social para el cumplimiento de la ley. Divida a los participantes en tres sub grupos. Entregue a cada sub grupo, 3 ejemplares del documento "Guión del ejercicio N° 1 "Qué sabemos y qué mejoraríamos de la Ley del Tabaco". Solicite a los participantes que durante los próximos 20 minutos, socialicen sus conocimientos de las normas contenidas en la ley, que describan el sentido que para ellos tiene cada norma y que elaboren una nueva norma que permita mejorar las medidas de control sobre el tabaquismo. Deben explicar también el sentido de la norma elaborada. Una vez finalizado el trabajo grupal, invite a cada grupo dar a conocer al resto su trabajo. Resuma los aspectos generales del trabajo realizado y felicite a los participantes.	Guión ejercicio N° 1 "Qué sabemos y qué mejoraríamos de la Ley del Tabaco".	Recuerde que esta actividad se sustenta en los principios del aprendizaje significativo. Por tanto, enfatice permanentemente la importancia de encontrar el sentido detrás de cada norma.

20 min	Exposición del facilitador: "Conociendo la Ley del Tabaco".	Presente los aspectos centrales de la ley y explique el sentido de las normas, conectando la presentación con los resultados del trabajo grupal anterior.	Presentación power point N° 1 "Conociendo la Ley del Tabaco".	
40 min	Juego de Roles: "Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos".	Indique a los participantes que deben distribuirse en tres sub grupos. Señale que cada sub grupo trabajará bajo la modalidad de juego de rol actuando una de las tres situaciones definidas en el manual. A continuación, entregue en cada sub grupo, 3 ejemplares del documento "Guión del ejercicio N°3, ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos". Señale que habrá un tiempo de 20 minutos para que las personas lean la pauta de ejecución del taller y preparen su actuación. Después de transcurridos los 20 minutos, invite a cada sub grupo a representar su situación durante 5 minutos aproximadamente. Realizada la representación de cada grupo, se desarrolla una conversación con todo el grupo en plenario, con el fin de observar las principales dificultades y posibles estrategias de solución para el pleno ejercicio de los derechos que apoya la Ley del Tabaco.	Guiones ejercicio N° 2 "Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos".	-El grupo puede ser dividido en tres o en dos sub grupos, de acuerdo al número de participantes del taller. - Si el grupo es de 8 o menos participantes, se recomienda presentar una sola situación. Privilegie la más pertinente para el tipo de organización en la cual se trabaje. - Entregue a cada sub grupo los guiones de ejercicio de distintas situaciones.
15 min	Exposición del facilitador: "Las 4 Claves Psicosociales para el Empoderamiento".	Exponga las 4 claves a tener en consideración para el ejercicio de los derechos que apoya la Ley del Tabaco.	Presentación Power Point N° 2 "Las 4 Claves Psicosociales para el Empoderamiento".	
5 min	Integración, cierre y entrega de folletos.	Felicite a los y las participantes por el compromiso, repase los avances alcanzados, resuma los conceptos principales y de espacio para comentarios sobre la experiencia. Finalmente, entregue los folletos e invite a los participantes a leerlos y comentarlos.	Folletos informativos sobre tabaquismo y la Ley del Tabaco.	

Mini Taller

“Informándonos Sobre la Ley Del Tabaco”

Objetivos

- Facilitar un proceso de aprendizaje significativo respecto del contenido y sentido de las normas de la Ley del Tabaco.

Descripción General del Taller

El Taller consta de una única actividad destinada a entregar información sobre la Ley del Tabaco de manera dinámica y participativa. Para su realización se requiere una hora de trabajo. El Taller es dirigido por un facilitador o facilitadora que expone la información, activa los diálogos y procura que la actividad se enmarque en un ambiente de respeto y cordialidad.

Estructura Resumida del Taller

- Presentación del facilitador o facilitadora.
- Presentación interactiva sobre la Ley del Tabaco.
- Entrega de folletos de apoyo.

Estructura Detallada

1 Hora Máximo	Actividades	Descripción de la Actividad	Materiales Requeridos	Observaciones
15 min	Presentación de: - Facilitador/a. - Objetivos de la reunión.	El o la facilitadora se presenta señalando la organización a la que pertenece y que el objetivo del Taller es dar a conocer la Ley del Tabaco, intentando que las personas se sensibilicen sobre la importancia de su cumplimiento. A continuación, explique que dado que el tiempo es breve, presentará el objetivo central del taller, analizando las diferentes aseveraciones para discutir su verdad o falsedad.		
35 min	Presentación interactiva: “Que sabemos de la Ley de Tabaco”.	Exponga diferentes aseveraciones sobre el tabaquismo y la ley. Pregunta a la audiencia su opinión, en términos de verdadero o falso y solicita una fundamentación de la respuesta. Exponga después de cada aseveración, la respuesta correcta fundamentando cada respuesta adecuadamente.	Presentación Power point N° 1: “V o F”.	
10 min	Integración, cierre y entrega de folletos.	Felicite a los participantes por el compromiso, y entrega los folletos invitando a su posterior lectura.	Folletos informativos sobre la Ley de tabaco.	

Consideraciones para Cada Entorno

En Establecimientos Educativos

Con los profesores y profesoras

Considere que los profesores no tengan la mejor disposición a hacer alguna actividad por la recarga habitual de su trabajo. Es posible que tenga que ejercer un rol de catalizador en esta situación, por lo tanto, dé espacio al desahogo, no reprima las críticas, no las tome como algo personal. Cuando ese momento haya pasado, puede retomar las actividades del taller.

Puede suceder que el tiempo que programó para el taller sea menor y sólo le dejen tiempo para una reunión breve con algunos profesores y profesoras o algunos de sus representantes. En ese caso, las personas más indicadas pueden ser los Jefes de Unidades Técnico-Pedagógicas (UTP), los orientadores e inspectores del colegio: adapte las actividades a ese imprevisto.

Considere la posibilidad que los profesores y profesoras fumadoras tengan una actitud de rechazo hacia los contenidos del taller; en ese caso, debe aclarar que esta ley no es contra los fumadores, que lo que busca es disminuir el tabaquismo e invite a los fumadores a escuchar y dialogar sobre el tema. Con los profesores y profesoras fumadoras es importante ensayar habilidades personales para enseñar a los escolares a no fumar, aunque ellos lo hagan y considerarlos como testimonio de una persona que sufre los efectos de una adicción difícil de dejar.

Con las madres, padres y apoderados

Es posible que a una reunión que planificó para 20 apoderados, sólo lleguen 4 ó 5; no se desanime y adapte las actividades a esa realidad.

Considere que los padres y apoderados van a reuniones al menos 3 veces por año; intente tener en alguna de ellas un espacio para hacer el taller; si no se lo dan, entonces consiga unos minutos para presentar el tema y repartir folletos.

Los padres de niños y niñas pequeñas son los que más acuden a las reuniones de apoderados; esa es una gran oportunidad para trabajar los conceptos de prevención del tabaquismo y enseñar a las madres y padres a hablar del tema con ellos.

Una forma de llegar con información a los hogares es enviando con los estudiantes material impreso (afiches, especialmente).

En las organizaciones sociales

Considera que cada organización tiene su estructura definida y que es muy importante no pasarla a llevar; no olvide hablar con los directivos de las organizaciones ni convoque a reuniones sin su consentimiento y apoyo. Procure escuchar atentamente los diálogos que se produzcan entre sus integrantes y aproveche los consensos para reforzar positivamente al grupo. **La convocatoria es clave para el éxito de las actividades.** Se sugiere poner letreros que inviten a participar y enviar cartas a personas claves y líderes reconocidos por la comunidad.

Las organizaciones sociales son de distinta naturaleza: existen desde las ligas deportivas, las juntas de vecinos, las agrupaciones de pacientes o de familiares de pacientes, las asociaciones de mujeres, las organizaciones no gubernamentales, entre otros. Cada una de éstas tiene intereses muy distintos, y hay que adecuar los contenidos y la forma de hacer los talleres para cada una de éstas. Si son asociaciones de mujeres, por ejemplo, es importante destacar los daños del tabaco en la familia, los hijos y en el aspecto físico de la mujer; si se trata de una liga deportiva, será importante destacar los efectos del tabaco en la circulación sanguínea y cómo eso afecta el ejercicio de cualquier deporte; en el caso de las agrupaciones de pacientes, hay que considerar que tienen un alto conocimiento de temas de salud, por lo que puede ser más fácil y rápido el diálogo.

En los lugares de trabajo

Considere que las empresas son instituciones jerárquicas y que no siempre será fácil llegar a todas las instancias. Si no logra que las jefaturas máximas lo reciban, intente con personas con otros cargos, por ejemplo, los encargados de recursos humanos o del bienestar del personal.

Los sindicatos y agrupaciones de trabajadores ofrecen una gran oportunidad para difundir la Ley de Tabaco, pues su principal preocupación es el bienestar de sus asociados.

Considere la posibilidad de que existan tensiones entre jefaturas y trabajadores. Procure buscar instancias y espacios comunes para realizar las actividades; de no ser así, trate de crear instancias separadas para conversar con trabajadores y con la jefatura o gerencia.

Recuerde que en la ley se establece que en una empresa de 10 personas o menos se puede llegar al acuerdo de que todo el espacio sea para fumadores; esta es una oportunidad para persuadir a los trabajadores de las ventajas de los ambientes libres de humo del tabaco.

ANEXOS



ANEXO N° 1

Ejercicios de los Talleres

Guión del ejercicio “Jugando a legislar sobre el tabaco”

I INSTRUCCIONES

1. Para esta actividad, los y las participantes deberán agruparse cada 5 personas para jugar el rol de legisladores .
2. Los y las legisladores trabajan durante la siguiente ½ hora elaborando una ley para el control del tabaco que considere las 2 normas que al grupo le resultan más importantes para cada una de los ámbitos de acción señalados (educación protección de los no fumadores, regulación de la publicidad, venta y distribución de cigarrillos).
3. Para cada norma, el grupo deberá definir un fundamento que la inspira y una sanción en caso de incumplimiento, para lo cual llenarán la siguiente tabla:

Ámbito de acción	Norma propuesta	Fundamento de la norma propuesta	Sanción en caso de incumplimiento
Ambientes libres de humo del tabaco	1)		
	2)		
Publicidad	1)		
	2)		
Venta y distribución	1)		
	2)		
Educación	1)		
	2)		

Guión ejercicio

El caso de la señora Perla ¿Por qué no hicieron nada?

En un atardecer de primavera, al dejar su departamento para ir al teatro, la señora Perla cruzó con calma el patio central del condominio de edificios donde vivía. Llevaba en su cartera la entrada a la obra teatral que tanto le gustaba ("La Vida es Sueño" de Calderón de la Barca), sus lentes, su porta-documentos, un pañuelo con sus iniciales y un pequeño monedero.

Cuando pasaba por el costado de la fuente de agua, vislumbró a su espalda una sombra y en cosa de segundos, sintió un fuerte tirón en la manilla de su cartera. Se volvió para ver quién intentaba robarle, y se encontró de frente con un hombre joven, poco más alta que ella, atlético y de tenida deportiva. Ella forcejeó con el ladrón, y mantuvo firme la cartera pegada a su cuerpo; el inexperto delincuente -que no llevaba arma alguna- sólo atinó a empujarla y esconderse tras un árbol dentro del condominio. La señora Perla, con el corazón latiendo muy fuerte pero con su cartera intacta, se sentó en una banqueta esperando calmarse y mirando hacia el árbol donde el joven ladrón se ocultaba. Con la temblorosa voz que pudo sacar, llamó al conserje, pero nadie le respondió. Sólo se asomaron un par de vecinas del 4° y del 6° piso quienes vieron con estupor lo ocurrido.

Volvió a pararse la señora Perla y, decidida a llegar pronto a la puerta del condominio, apuró el paso propio y el del bastón en que se apoyaba. No avanzó tres metros, cuando nuevamente fue atacada por el mismo hombre, que en esta oportunidad sólo alcanzó a robarle el bastón con el que golpeó cobardemente la espalda de la señora Perla. El hombre desapareció de nuevo tras los arbustos, mientras en las ventanas más y más vecinos miraban con espanto el dolor de la señora Perla. Apenas alcanzó a levantarse la pobre mujer, cuando el joven ladrón, finalmente, logró arrancarle su cartera y huir, esta vez, fuera del condominio.

¿Por qué nadie la ayudó?

Guión Ejercicio

“Ensayando las habilidades sociales para el ejercicio de mis derechos”

Casos para analizar

a. Entorno laboral: La fábrica de zapatos

En la empresa “De calzados y pecados”, fabricante de zapatos de mujer muy modernos y exóticos, los 32 operarios que allí laboran saben que no se debe fumar en su lugar de trabajo porque la ley así lo establece para las empresas de más de 10 personas. Los fumadores del grupo salen al patio cuando ya la necesidad de fumar es demasiado apremiante, pero el jefe se queda dentro de la fábrica fumando porque argumenta que salir al exterior es perder productividad y tiempo. Los trabajadores y trabajadoras conversan entre los pasillos, que hay que hacerle ver al jefe que lo que hace es ilegal y que si él fuma dentro, está perjudicando la salud de los demás.

¿Qué deben hacer los empleados de “De calzados y pecados” para hacer cumplir la ley y defender su derecho a un aire libre del humo del tabaco?

Instrucciones

1. Lea el caso.
2. Defina en conjunto con los demás miembros del grupo los roles de jefe, operarios y representante de los trabajadores.
3. Discuta las acciones a seguir y los argumentos que cada personaje tiene para defender su postura.
4. Identifique qué aspectos personales y/o grupales facilitaron la resolución del caso.
5. Ensaye la situación de resolución del problema.
6. El grupo pasa al frente de la sala a actuar su situación.

b. Entorno escolar: El querido kiosco de la escuela

Desde que se fundó la escuela “Tulio Triviño”, el kiosco de la señora Julia ha estado en la esquina de las calles Juanín Juan Harry y Juan Carlos Bodoque, a escasos 12 metros de la entrada a la escuela. La señora Julia le vende dulces a los niños desde que están en kinder hasta que salen de 8°,

muchas veces les fía y otras tantas les da “crédito” para que le paguen todo a fin de mes. Ahora que está vigente la Ley del Tabaco, ella dejó de vender cigarros sueltos...pero algunos apoderados y niños dicen que todavía los vende, “pa’ callao” a los de más confianza.

¿Qué harían los papás que no quieren que se vendan cigarros a sus hijos pero que le tienen cariño a la señora Julia?

Instrucciones

1. Lea el caso.
2. Defina en conjunto con los demás miembros del grupo los roles de señora Julia, niños y papás compradores, y papás que quieren evitar que se sigan vendiendo cigarros.
3. Discuta las acciones a seguir y los argumentos que cada personaje tiene para defender su postura.
4. Identifique qué aspectos personales y/o grupales facilitaron la resolución del caso.
5. Ensaye la situación de resolución del problema.
6. El grupo pasa al frente de la sala a actuar su situación.

c. Entorno de organizaciones sociales: Vecinos en problemas

“Están fumando en la sede comunitaria en algunas reuniones”, denunció don Sergio en la última sesión de la junta de vecinos. Lógicamente, nadie asintió ni negó lo dicho, pero inmediatamente se formó una discusión entre los participantes sobre los aspectos legales y de convivencia que esto causaría.

¿Cómo lograr que no se fume en ninguna reunión?

Instrucciones

1. Lea el caso.
2. Defina en conjunto con los demás miembros del grupo los roles de don Sergio, algunos integrantes de la Junta de Vecinos a favor, neutrales y en contra de la prohibición de fumar en la sede.
3. Discuta las acciones a seguir y los argumentos que cada personaje tiene para defender su postura.
4. Identifique qué aspectos personales y/o grupales facilitaron la resolución del caso.
5. Ensaye la situación de resolución del problema.
6. El grupo pasa al frente de la sala a actuar su situación.

d. Entorno familiar: Los amigos y amigas de Loreto

Los mejores amigos de Loreto le prepararon una fiesta sorpresa para su 30° cumpleaños. Mientras su marido la entretiene fuera de la casa, tomando un aperitivo, ellos preparan la comida, eligen la música, mueven los muebles, habilitan una pista de baile y llenan de globos el living-comedor. Además, le llevan de regalo la colección completa de CD's de Queen, el grupo musical favorito de Loreto. Entre las cosas que llevan sus amigos hay ceniceros porque ella no permite fumar en su casa; aunque no tiene hijos, le gusta que el suyo sea un hogar libre del humo del tabaco. Su marido la acompaña en la decisión pero le gusta fumar de vez en cuando.

Cuando Loreto y su marido regresan a su casa, abren la puerta y de inmediato se prenden las luces, la música se enciende y los amigos aparecen con torta y velas a recibir a la festejada. Pero también la recibe una gran nube de humo de tabaco...

¿Cómo puede hacer Loreto para seguir manteniendo su hogar libre del humo del tabaco el día de su cumpleaños?

Instrucciones

1. Lea el caso.
2. Defina en conjunto con los demás miembros del grupo los roles de Loreto, el marido de Loreto y distintos amigos.
3. Discuta las acciones a seguir y los argumentos que cada personaje tiene para defender su postura.
4. Identifique qué aspectos personales y/o grupales facilitaron la resolución del caso.
5. Ensaye la situación de resolución del problema.
6. El grupo pasa al frente de la sala a actuar su situación.

ANEXO N° 2

Dinámicas Grupales

Dinámica 1

El facilitador o facilitadora invita a formar 2 círculos (uno dentro del otro) con igual número de personas y pide que se miren frente a frente. Es recomendable tener una música de fondo. Pide que se presenten: digan su nombre, qué hace, qué le gusta y qué no le gusta.

Después de 2 minutos el relator da la señal para que se despidan con un abrazo, gira el círculo que está por fuera a la derecha, el círculo que está dentro no se mueve, de tal forma que le toque otra persona en frente.

Repiten las mismas preguntas que hicieron antes: su nombre, qué hace, qué le gusta y qué no le gusta. Se da la señal para que se despidan con un abrazo, giran de nuevo, hasta terminar con la primera persona que empezaron.

Dinámica 2

Dejar un espacio libre en la sala, lo más amplio posible. Pida a los asistentes que caminen libremente para todos lados, lentamente y en silencio. Marque el paso con las palmas. Pídales que sigan caminando y que se saluden guiñando un ojo. Continúan caminando y se saludan con el codo derecho, luego con el codo izquierdo. Continúan caminando y saludándose con diferentes partes del cuerpo: la espalda, la rodilla derecha, el hombro izquierdo... Terminan saludándose con un abrazo y presentándose uno/a a otro/a con sus nombres.

Dinámica de Activación

Dinámica 1

El relator/a pide dejar un espacio amplio al centro de la sala y pide al grupo que camine libremente; luego, les pide que se agrupen según las características que se darán a continuación (se eligen las más adecuadas según el grupo con el que se va a trabajar).

- los que tienen hijos o hijas mayores de 12 años.
- los que son hijos o hijas menores de la familia.
- los que tienen mascota.
- los que saben cocinar arroz graneado.
- los que saben tocar un instrumento.
- los que tienen pieza solo.
- a los que les gusta la cazuela.

Cada vez que se agrupen, darles un par de minutos para compartir y conocerse. Finalmente, pregunte cómo se sintieron en esta actividad.

Dinámica 2

El o la facilitadora invita a hacer algunos ejercicios de elongación o estiramiento y los demuestra para ser seguido por el grupo.



ANEXO N° 3

Informe de Réplicas

Compromiso de Réplica

Identificación del relator/relatora

Nombre	
Institución/organización	
Cargo	
Correo electrónico	
Teléfono	

Me comprometo a replicar el Taller de Ley de Tabaco 2007 al 10% de los integrantes de las siguientes instituciones, organizaciones y/o grupos:

GRUPO 1	
GRUPO 2	
GRUPO 3	

Informe de Réplica

Informe réplica capacitación Ley del Tabaco 2007

Estimado/a Relator/a:

El presente instrumento pretende dar cuenta del desarrollo de la réplica de la capacitación que cada persona realizará, de acuerdo a lo comprometido por las diferentes instituciones y organizaciones. Le solicitamos completar, a los/as relatores de la réplica la siguiente información:

Relator(es) de la réplica	Funciones de los Responsables

Nº de réplicas realizadas	
---------------------------	--

Fecha(s) de réplica(s)	
------------------------	--

Lugar(es) de réplica(s)	
-------------------------	--

Instituciones/Organizaciones/ Grupos participantes de réplica	
--	--

FORTALEZAS	DEBILIDADES

COMENTARIOS Y/O SUGERENCIAS

Muchas Gracias por la información entregada

Remitir la Información a: _____

ANEXO N° 4

Regula Actividades que Indica Relacionadas con el Tabaco

Ley N° 19.419

Publicada en el Diario Oficial de 09.10.95

Modificaciones:

- Ley N° 20.105, publicada en el Diario Oficial de 16.05.06
- Ley N° 20.227, publicada en el Diario Oficial de 15.11.07

LEY N° 19.419

REGULA ACTIVIDADES QUE INDICA RELACIONADAS CON EL TABACO

Publicada en el Diario Oficial de 09 de octubre de 1995

Vigencia ley N° 20.105

Artículo 2°, establece que sus normas entrarán en vigencia 90 días después de su publicación en el Diario Oficial, con las siguientes excepciones:

- Artículo 3° entrará en vigencia dieciocho meses contados desde esa fecha. En el período de vacancia legal mantendrá su vigencia el artículo 2° original de la ley 19.419.
- Artículo 12, inciso primero, entrará en vigencia un año después de su publicación en el Diario Oficial. En el período de vacancia legal mantendrá su vigencia el artículo 7° inciso final original de la ley N° 19.419.

En caso de infracción se aplicará lo dispuesto en el artículo 16 N° 2) y N° 10), según corresponda.

Teniendo presente que el H. Congreso Nacional ha dado su aprobación al siguiente Proyecto de ley:

Artículo 1º.- Regúlanse por esta ley las actividades a que ella se refiere y que recaen sobre los productos hechos con tabaco para el consumo humano.

Artículo 2º.- Para todos los efectos legales se entenderá por:

- a) Publicidad del tabaco: Toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción con el fin o el efecto de promover un producto hecho con tabaco o el consumo de tabaco;
- b) Industria tabacalera: Comprende a fabricantes, distribuidores mayoristas e im-portadores de productos hechos con tabaco;
- c) Productos hechos con tabaco: Cualquier producto que contenga o sea preparado totalmente o en parte utilizando como materia prima hojas de tabaco;
- d) Aditivo: Cualquier sustancia, con excepción de las hojas de tabaco u otra parte natural o no procesada de la planta de tabaco, utilizada en la preparación de un producto de tabaco y que esté presente en el producto final, aun cuando se hubiere alterado su forma, incluidos papel, filtros, impresos y adhesivos.¹

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”.²

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

1 Artículo intercalado, como se indica en el texto, por el Artículo 1º, N° 1), de la ley N° 20.105

2 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1º, N° 2), de la ley N° 20.105

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.³

Artículo 5°.- Se prohíbe ofrecer o proporcionar cualquier compensación, directa o indirecta, por la compra de productos hechos con tabaco, tales como la donación, bonificación o reembolso de dinero en efectivo o el derecho a participar en un juego, sorteo o concurso, así como la distribución de dichos productos sin compensación monetaria.⁴

Artículo 6°.- Todo envase de los productos hechos con tabaco, sean nacionales o importados destinados a su distribución dentro del territorio nacional, y toda acción publicitaria de los mismos, cualquiera sea la forma o el medio en que se realice, deberán contener una clara y precisa advertencia de los daños, enfermedades o efectos que, para la salud de las personas, implica su consumo o exposición al humo del tabaco. Esta advertencia tendrá una vigencia de 12 meses, deberá ser diseñada por el Ministerio de Salud y establecida mediante decreto supremo de este Ministerio, la cual será impresa en las cajetillas o en cualquier envase y no podrá, en ningún caso, ser removible. En el caso de productos importados, deberá ser adherida de manera que no pueda ser despegada fácilmente.

En el caso de los paquetes de cigarrillos o cigarros, bolsas o paquetes de productos hechos con tabaco, esta advertencia deberá figurar en las dos caras principales y ocupar el 50% de cada una de ellas. La advertencia se colocará en la parte inferior de cada cara.

El decreto indicado establecerá una o más advertencias sucesivas, que podrán ser diseñadas con dibujos, fotos o leyendas. Durante el plazo señalado para cada advertencia, ésta deberá figurar en toda la producción nacional o la importada destinada a su distribución dentro del territorio nacional. Si al entrar en vigencia una nueva advertencia quedaran saldos en bodega con la advertencia anterior, para su distribución se deberá solicitar autorización a la Autoridad Sanitaria que

3 *Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 3), de la ley N° 20.105*

4 *Artículo intercalado, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 4), de la ley N° 20.105*

corresponda a la casa matriz del fabricante o importador. Esta excepción sólo podrá alcanzar hasta un monto equivalente a la producción distribuida durante el mes anterior.

Los avisos publicitarios en los lugares de venta no podrán ser superiores a dos metros cuadrados y la advertencia confeccionada en los términos de este artículo deberá ocupar el 50% del aviso.⁵

Artículo 7°.- Los planes y programas de estudio de la Educación General Básica y de la Educación Media de ambas modalidades deberán considerar objetivos y contenidos destinados a educar e instruir a los escolares sobre los daños que provoca en el organismo el consumo de productos hechos con tabaco y la exposición al humo del mismo, como también el carácter adictivo de éstos.⁶

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.⁷

Artículo 9°.- La casa matriz del fabricante o el importador de los productos hechos con tabaco deberán informar anualmente al Ministerio de Salud, según éste lo determine, sobre sus constituyentes y los aditivos que se incorporan a ellos, en calidad y cantidad, así como las sustancias utilizadas para el tratamiento del tabaco.

El Ministerio de Salud podrá prohibir el uso de los aditivos y sustancias que aumenten el daño o riesgo del consumidor de dichos productos, y establecer los límites máximos permitidos de las sustancias contenidas en los productos hechos con tabaco. Asimismo, fijará las normas sobre difusión de la información referida a los aditivos y sustancias incorporadas al tabaco y sus efectos en la salud de los consumidores.

Los envases de cigarrillos deberán expresar clara y visiblemente en una de las caras laterales los principales componentes de este producto en los términos establecidos por el Ministerio de Salud.⁸

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

5 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 5), de la ley N° 20.105

6 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 6), de la ley N° 20.105

7 Artículo incorporado, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 7), de la ley N° 20.105

8 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 8), de la ley N° 20.105

- a) establecimientos de educación prebásica, 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.⁹

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.¹⁰

⁹ Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 9), de la ley N° 20.105

¹⁰ Artículo incorporado, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 9), de la ley N° 20.105, artículo 11 original derogado por el Artículo 1° N° 14) de la misma ley

Artículo 12º.- 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.¹¹

Artículo 13º.- 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.¹²

Artículo 14º.- Los organismos administradores de la ley N° 16.744, deberán colaborar con sus empresas adheridas asesorándolas respecto de los contenidos de la información que éstas presten a sus trabajadores y usuarios sobre los daños que provoca en el organismo el consumo de productos hechos con tabaco o la exposición al humo de este producto y acerca de los beneficios de adoptar estilos de vida y ambientes saludables.¹³

11 Artículo incorporado, como se indica en el texto, por el Artículo 1º, N° 9), de la ley N° 20.105, artículo 12 original derogado por el Artículo 1º N° 15) de la misma ley

12 Artículo incorporado, como se indica en el texto, por el Artículo 1º, N° 9), de la ley N° 20.105

13 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1º, N° 10), de la ley N° 20.105

Artículo 15°.- La Autoridad Sanitaria fiscalizará el cumplimiento de la presente ley, y, en caso de constatar alguna infracción, denunciará el hecho ante el Juez de Letras o Juez de Policía Local competente, según lo dispuesto en el inciso siguiente.¹⁴

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.¹⁵

Artículo 16°.- La infracción de las disposiciones de la presente ley será sancionada en conformidad a las reglas siguientes:

- 1) Multa de 500 a 1.000 unidades tributarias mensuales y comiso de las especies objeto de la infracción, por la contravención de lo establecido en el inciso segundo del artículo 9°, utilizando aditivos o sustancias prohibidas por el Ministerio de Salud o excediendo los límites máximos permitidos de las sustancias contenidas en los productos hechos con tabaco.
- 2) Multa de 1 a 50 unidades tributarias mensuales, y de 101 a 500 unidades tributarias mensuales si la infracción es cometida por una persona natural o jurídica perteneciente a la industria tabacalera, además del comiso de los bienes materia de la infracción, en los siguientes casos:
 - a. Venta de productos hechos con tabaco en lugares que se encuentren a menos de 100 metros de distancia de establecimientos de enseñanza básica y media, con infracción de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 4°.

14 Inciso modificado, como aparece en el texto, por el Artículo 8° N° 1) y 2) de la ley N° 20.227

15 Artículo incorporado, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 11), de la ley N° 20.105

- b. Publicidad del tabaco o de elementos de la marca relacionados con dicho producto fuera de los lugares de venta, o comunicación al público de la venta de productos hechos con tabaco al exterior de los lugares de venta, con infracción de lo establecido en el artículo 3º.
 - c. Exhibir, en los lugares de venta de productos hechos con tabaco, avisos publicitarios de superficie mayor a la indicada en el inciso cuarto del artículo 6º, sin la advertencia a que éste se refiere o con una advertencia que ocupe menos del 50% del aviso.
 - d. 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, con infracción del inciso segundo del artículo 4º. Se exceptúan los avisos autorizados por el artículo 3º, al exterior de los lugares de venta.
 - e. Ofrecer o proporcionar cualquier compensación, directa o indirecta, por la compra de productos hechos con tabaco, en contravención a lo dispuesto en el artículo 5º.
- 3) Multa de 101 a 500 unidades tributarias mensuales y comiso de las especies objeto de la infracción en los casos siguientes:
- a. Omitir en los envases de los productos hechos con tabaco nacionales o importados destinados a su distribución dentro del territorio nacional, la advertencia que establece el artículo 6º, o hacerlo con un diseño diverso, en lugares distintos o en proporción menor de los allí indicados.
 - b. Efectuar acciones publicitarias de productos hechos con tabaco, sean nacionales o importados destinados a su distribución dentro del territorio nacional, cualquiera sea la forma o el medio en que se realice, omitiendo la advertencia que establece el artículo 6º.
 - c. No expresar clara y visiblemente en una de las caras laterales de los envases de cigarrillos los principales componentes del producto, en los términos establecidos por el Ministerio de Salud en conformidad al inciso tercero del artículo 9º.
 - d. Infringir las normas sobre difusión de la información referida a los aditivos y sustancias incorporadas al tabaco y sus efectos en la salud de los consumidores establecidas en conformidad al artículo 9º.

- 4) Multa de 101 a 500 unidades tributarias mensuales, por no informar al Ministerio de Salud sobre los constituyentes y aditivos que se incorporan a los productos hechos con tabaco, o sobre las sustancias utilizadas para el tratamiento del tabaco, en conformidad al inciso primero del artículo 9º.
- 5) Multa de 3 a 50 unidades tributarias mensuales, y de 30 a 300 unidades tributarias mensuales si la infracción es cometida por una persona natural o jurídica perteneciente a la industria tabacalera, además del comiso de los bienes materia de la infracción, por comercializar, ofrecer, distribuir o entregar a título gratuito productos hechos con tabaco a menores de 18 años de edad, en contravención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 4º.
- 6) Multa de 50 a 250 unidades tributarias mensuales y comiso de las especies materia de la infracción, por incluir en el nombre o propiedades asociadas a la marca de cigarros o cigarrillos términos tales como light, suave, ligero, bajo en alquitrán, nicotina, monóxido de carbono u otros similares prohibidos en el artículo 8º.
- 7) Multa de 50 a 250 unidades tributarias mensuales, por la infracción de las reglas sobre habilitación, superficie y ventilación de los espacios destinados a fumadores y reservados a no fumadores, establecidas en los artículos 12 y 13.
- 8) Multa de 10 a 100 unidades tributarias mensuales, por la instalación de máquinas expendedoras automáticas de productos hechos con tabaco en establecimientos, lugares o recintos a los cuales no esté prohibido por disposición de la ley el acceso de los menores de edad, en contravención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 4º.
- 9) Multa de 1 a 20 unidades tributarias mensuales, y de 10 a 50 unidades tributarias mensuales si la infracción es cometida por una persona natural o jurídica perteneciente a la industria tabacalera, además del comiso de los bienes materia de la infracción por vender cigarrillos unitariamente o en paquetes que contengan una cantidad inferior a diez.
- 10) Multa de 2 a 20 unidades tributarias mensuales aplicada al dueño, director o administrador del establecimiento, en los siguientes casos:
 - a. Permitir el ingreso de menores de 18 años a los lugares habilitados para fumadores, contraviniendo la prohibición establecida en el artículo 13.

b. Infracción de las reglas sobre las advertencias que deben exhibirse relativas a la prohibición de fumar y en los lugares en que se permite hacerlo, en conformidad a lo dispuesto en el inciso final del artículo 13.

11) Multa de 1 unidad tributaria mensual aplicada por cada infractor, al dueño, director o administrador del establecimiento respectivo, por la transgresión de la prohibición de fumar en lugares no autorizados. Con todo, el dueño, director o administrador podrá eximirse del pago de la multa acreditando que se conminó al fumador a cumplir la ley o a abandonar el lugar y con posterioridad se formuló la denuncia respectiva a la autoridad fiscalizadora. En estos casos podrá solicitarse el auxilio de la fuerza pública para restablecer el imperio de la ley.

12) Multa de media unidad tributaria mensual, aplicada al fumador que contravenga la prohibición de fumar establecida en los artículos 10, 11, 12 y 13.

Para determinar el monto de la multa a aplicar en conformidad al presente artículo, se tomarán en consideración las circunstancias de la infracción y, especialmente, la capacidad económica del infractor.

En caso de reincidencia, se podrá aplicar el doble de la multa. Se entenderá que hay reincidencia cuando el infractor incurra en una misma contravención en dos oportunidades dentro del mismo año calendario. En la tercera infracción cometida dentro del mismo período, se podrá aplicar el triple de la multa y, tratándose de la prohibición de venta o suministro de productos hechos con tabaco a menores de edad o a una distancia inferior de la permitida de establecimientos educacionales, o de contravenciones a las normas sobre habilitación, exigencias y advertencias relativas a espacios para fumadores y no fumadores, cometidas en supermercados, casinos de juego, teatros, cines, lugares donde se presenten espectáculos culturales y musicales, gimnasios y recintos deportivos, centros de atención de público o de prestación de servicios, centros comerciales y demás establecimientos de libre acceso al público similares, incluidos los señalados en el artículo 12, se podrá decretar, además, la clausura del establecimiento o lugar hasta por treinta días.

Los productos decomisados en conformidad al presente artículo serán entregados a la Autoridad Sanitaria a fin de que proceda a su destrucción o desnaturalización.

Para los efectos de comprobar la edad en caso de duda, a fin de evitar incurrir en una infracción, los dueños, directores o administradores de los establecimientos

y lugares regulados en la presente ley, o sus delegados, podrán exigir que se exhiba la respectiva cédula de identidad.¹⁶

Artículo 17°.- En caso que la infracción sea cometida por un órgano de la Administración del Estado, la Autoridad Sanitaria deberá, además, poner el asunto en conocimiento del Órgano Público correspondiente para que adopte las medidas administrativas que correspondan, enviando copia de dicha comunicación al Subsecretario de Salud Pública, quien llevará un registro público de ellas.¹⁷

Habiéndose cumplido con lo establecido en el N° 1° del Artículo 82 de la Constitución Política de la República y por cuanto he tenido a bien aprobarlo y sancionarlo; por tanto promúlguese y llévese a efecto como Ley de la República.

Santiago, 22 de Septiembre de 1995.-

16 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 12), de la ley N° 20.105

17 Artículo sustituido, como se indica en el texto, por el Artículo 1°, N° 13), de la ley N° 20.105

BIBLIOGRAFÍA



- 1 Se entiende por adicción la dependencia física o psicológica a una sustancia; en el caso del tabaco, se considera "fumador" a una persona que fuma al menos un cigarillo todos los días en el último mes. (Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, Chile, 2003. Informe final, Ministerio de Salud).
- 2 Reducción progresiva o desaparición de las masas forestales. La deforestación es uno de los pasos previos a la desertización. www.wordreference.com
- 3 California Environmental Protection Agency
www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/2005setsfinal.html
- 4 Tobacco Smoke and Involuntary Smoking IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans Volume 83.
<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>
- 5 Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior (2007). 7º Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2006. Santiago, Chile. www.conace.cl
- 6 Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior (2007). 7º Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2006. Santiago, Chile. www.conace.cl
- 7 Prevalencia es el número total de casos de una enfermedad, medida en un área geográfica y en un momento determinado; puede expresarse en "por ciento" (%), por "mil" (1000) o por "cien mil" (100.000).
- 8 Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior (2006). El Consumo de Cigarillos en Chile: Estudios Nacionales de Drogas en población general 1994-2004, población escolar 1997- 2005. Santiago, Chile. Disponible en:
http://www.minsal.cl/ici/tabaco/Consumo_Cigarillos_Chile_Agosto2006.pdf
- 9 Ministerio de Salud. II Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud 2006. Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria. Santiago, Chile.
www.minsal.cl/temas_de_salud/epidemiología
- 10 Ministerio de Salud, OPS/OMS, CDC- Atlanta. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, 2003. Chile. Disponible en: www.minsal.cl/ici/tabaco/Resumen_Ejec_Escolares_2005.pdf
- 11 Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Ministerio del Interior (2006). 6º Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile 2005, 8º básico a 4º medio. Santiago, Chile. Disponible en: www.conace.cl
- 12 www.farmaceuticonline.com/cast/familia/tabac_preguntas_c.html#2
- 13 California Environmental Protection Agency
www.oehha.ca.gov/air/environmental_tobacco/2005setsfinal.html
- 14 Tobacco Smoke and Involuntary Smoking IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans Volume 83.
<http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf>
- 15 Samet JM. Workshop summary: assessing exposure to environmental tobacco smoke in the workplace. *Environ Health Perspect* 1999;107(Suppl 2):309-312.

- 16 US Environmental Protection Agency. *Respiratory health effects of passive smoking: lung cancer and other disorders*. Washington DC: US Environmental Protection Agency, Office of Health and Environmental Assessment, Office of Research and Development. EPA/600/6-90/006F. December 1992
- 17 Chen R, Tunstall-Pedoe H, Tavendale R. Environmental tobacco smoke and lung function in employees who never smoked: the Scottish MONICA study. *Occup Environ Med* 2001;58:563-568.
- 18 Trinder PM, Croft PR, Lewis M. Social class, smoking and the severity of respiratory symptoms in the general population. *J Epidemiol Community Health* 2000;54:340-3.
- 19 Berglund DJ, Abbey DE, Lebowitz MD, Knutsen SF, McDonnell WF. Respiratory symptoms and pulmonary function in an elderly nonsmoking population. *Chest* 1999;115:4-6.
- 20 Bensenor IM, Cook NR, Lee IM, Chown MJ, Hennekens CH, Buring JE, Manson JE. Active and passive smoking and risk of colds in women. *Ann Epidemiol* 2001;11:225-231
- 21 Diez-Roux AV, Nieto FJ, Comstock GW, Howard G, Szklo M. The relationship of active and passive smoking to carotid atherosclerosis 12-14 years later.
- 22 Howard G, Wagenknecht LE, Burke GL, Diez-Roux A, Evans GW, McGovern P, Nieto FJ, Tell GS. Cigarette smoking and progression of atherosclerosis: the atherosclerosis risk in communities (ARIC) study. *JAMA* 1998;279:119-24.
- 23 Milerad J, Vege A, Opdal SH, Rognum TO. Objective measurements of nicotine exposure in victims of sudden infant death syndrome and in other unexpected child deaths. *J Pediatr* 1998;133:232-236.
- 24 Elliot J, Vullermin P, Robinson P. Maternal cigarette smoking is associated with increased inner airway wall thickness in children who die from sudden infant syndrome. *Am J Respir Crit Care Med* 1998;158:802-806.
- 25 http://www.paho.org/English/ad/sde/ra/Navas-Acien_et_al_2004_Secondhand_Tobacco_Smoke_in_Latin_Ame.pdf
- 26 American Society of Heating, Refrigerating and Air Conditioning Engineers Environmental Tobacco Smoke. Position Document Approved by ASHRAE Board of Directors June 30, 2005.
- 27 The 2006 U.S. Surgeon General's Report on the health consequences of involuntary exposure to tobacco smoke.
- 28 World Health Organization (2007). *Protection from exposure to second-hand smoke. Policy recommendations*. Section II-The Problem, pag 4,5,6-Appendix 2 and 3.
- 29 Texto completo del Convenio Marco para el Control del Tabaquismo CMCT. Disponible en: www.who.int/gb/fctc/PDF/inb6/einb65.pdf
- 30 Ministerio de Salud. *Objetivos Sanitarios 2000-2010*. Disponible en: [www.minsal.cl/temas de salud/epidemiología](http://www.minsal.cl/temas_de_salud/epidemiologia)
- 31 Ministerio de Salud. *Estado de avance en los objetivos de impacto y desarrollo. Capítulo II: Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad. Evaluación 2005*. Disponible en: http://epi.minsal.cl/epi/html/sdesalud/OS/EVOS_cap_II.pdf
- 32 Montero, M. *Teoría y práctica de la psicología comunitaria, la tensión entre comunidad y sociedad*. Ed. Paidós. Buenos Aires, 2003.
- 33 Mechanic, D. *Adolescents at risk: New directions*. Paper presented at the Seventh Annual Conference on Health Policy. Cornell University, Medical College. February, 1991.



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCION DE LA SALUD
AREA TABACO