

---

**ARTICULO ORIGINAL**

**Aplicación y cumplimiento de las normas jurídicas vigentes para la prevención y control del tabaquismo. Municipio Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. 2017.**

**Application and compliment of the valid juridical norms for tabaquism prevention and control. Municipality Plaza de la Revolution. Havana Cuba. 2017**

---

Dra. C. Nery Suárez Lugo<sup>I</sup>, MsC. Varbiel Galceran Serrat<sup>II</sup>.

- I. Investigadora Titular, Profesora Titular y Consultante
- II. Egresado Maestría Economía de la Salud

Escuela Nacional de Salud Pública  
Ministerio de Salud Pública  
Calle 100 No. 1132 entre E y Perla. Municipio Boyeros. La Habana, Cuba  
Teléfono: 7 643 6800  
Correo electrónico: [nerysl@infomed.sld.cu](mailto:nerysl@infomed.sld.cu), [varbiel@nauta.cu](mailto:varbiel@nauta.cu)

---

**Introducción:** Lograr la reducción del tabaquismo requiere cobertura jurídica a las acciones económicas, educativas, preventivas y asistenciales. **Objetivo:** Identificar el conocimiento de normas jurídicas vigentes para la prevención y control del tabaquismo y caracterizar su aplicación y cumplimiento.

**Métodos.** Estudio observacional descriptivo, transversal, mixto. Universo: total de Organismos de la Administración Central del Estado, incluidos en el Acuerdo 5570 del 2005, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, o con regulaciones relacionadas con el tabaquismo; muestra propositiva: Municipio Plaza de la Revolución en La Habana. Métodos empleados: revisión bibliográfica, análisis de contenido, observación, cuestionario, entrevista y criterio de expertos.

**Resultados.** El 62,5 % de directores y funcionarios jurídicos y 55.55 % de directivos de lugares incluidos, no conocen el Acuerdo 5570/05; 94,4 % no conocen el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud. El 100 % de empleados de unidades de venta, posee conocimiento de prohibición de expendio de cigarrillos a menores de edad, 83.3 % los vendieron; apariencia del comprador, prevalece como criterio para determinar la edad. Locales educacionales y de recreación estaban señalizados, no así los deportivos, de trabajo, comerciales y transporte público. Las prohibiciones son respetadas por la minoría de las personas. **Conclusiones.** Son insuficientes los conocimientos del Acuerdo 5570/05 y otras normativas jurídicas vigentes de sus organismos e instituciones, por los encargados de implementarlos; falta de exigencia, control y desinterés concedido por los directivos y funcionarios de sus dependencias, constituyen causa fundamental del rezago de las mismas.

**Palabras clave:** legislación; tabaquismo; Cuba.

---

## ABSTRACT

**Introduction.** To achieve tobacco addiction reduction requires juridical support to economic, educational, preventive and care actions. **Objectives.** To Identify the knowledge of valid juridical norms for tobacco addiction prevention and control and to characterize its application.

**Methods.** An observational, descriptive, transversal and mix study. Universe: All the agencies of the State Central Administration included in the Agreement 5570 from 2005 by the Executive Committee of the Council of Ministers, or with regulations related to tobacco addition; a proactive sample: Municipio Plaza de la Revolución, Havana. Method employed: bibliographical revisions, content analysis, questioner, interview and expert criteria.

**Results.** 62, 5 % of directors and legal official and 55,55% of management staff do not know about Agreement 5570/2005; 94,4 % neither knows the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control. 100 % of employees at sale posts know about prohibition to expend cigarettes to minors; 83,3 % sold them; the buyer physical appearance prevails as criteria to determine the age of the customer. Educational and leisure facilities were signalized, It was not the case for sport, business, shopping places and public transport. Only a minority of persons respect the smoking prohibitions. **Conclusions.** There is insufficient knowledge about Agreement 5570/05 and other valid juridical norms of ministries and institutions by authorities responsible of implementing the laws; lack of exigency, control and interest concede by the management and functionaries on their dependencies, make up the fundamental reason herself outdistance

**Key Words:** legislation; tobacco addition; Cuba.

---

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) ha puesto en vigor el Convenio Marco para el Control del Tabaco, (CMCT), tratado internacional para favorecer la prevención y lograr el control del tabaquismo promulgando la legislación que permita su control. En la actualidad en los países existen medidas legales y económicas con diferentes niveles de rigor, tanto en prohibiciones como sanciones.<sup>1</sup> Se dispone además como herramienta al MPOWER-OMS, (por sus siglas en ingles) plan de medidas costo efectivas, que contiene vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención; proteger a la población del humo de tabaco; ofrecer ayuda para dejar el tabaco; advertir sobre los peligros del tabaco; hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; así como aumentar los impuestos sobre el tabaco.<sup>2</sup>

De manera general, existe consenso en cuanto a que para lograr la reducción de la epidemia se requiere abordar el problema del tabaquismo incluyendo lo relacionado con el consumo y venta, la creación de espacios sin humo, la limitación de disponibilidad y accesibilidad a los productos del tabaco. Ello implica, que en cada país se debe ofrecer una cobertura jurídica a las acciones económicas, educativas, preventivas y asistenciales que se realicen.

Cuba no ha sido de los países más aventajados en la presencia de figuras legales que regulen y prohíban fumar en lugares públicos.<sup>3</sup> Estudio realizado por la OMS en el año 2006, de 82 países que reportaron, Cuba se ubicó entre los 24 con mayor nivel de exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT).<sup>4</sup> Aunque esta información data de

más de una década, no se observan avances notables al respecto, por lo que los indicadores de HAT no deben presentar tampoco variaciones favorables a la salud.

Desde el año 2012 se presenta un incremento sostenido del consumo de cigarrillos.<sup>5</sup> A partir del año mencionado anteriormente hasta la fecha, los cambios han sido discretos, pues a pesar de habersele aumentado el precio a algunas cajetillas de cigarrillos con 10 centavos sobre su precio anterior, continúa siendo de fácil accesibilidad su compra; se ha iniciado a la vez ventas de cajetillas con nuevos diseños al mercado, con atractivos empaques y grandes anuncios dirigidos a la juventud.

Una revisión de la situación existente al respecto revela, que en el año 1988 se comenzó un trabajo de magnitud que involucró a todos los Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), para valorar la legislación vigente con relación a las prohibiciones de fumar en lugares públicos, la venta de cigarrillos a menores y la advertencia en las cajetillas, así como proponer las modificaciones a lo ya existente, con el propósito de hacerlo coherente con los objetivos del Programa para la Prevención y Control del Tabaquismo.<sup>6</sup> Estudio realizado en esa fecha, mostró que el 78 % de la población consideraba insuficientes las prohibiciones y regulaciones existentes en lugares públicos y el 76 % que no se cumplían las establecidas. Estos argumentos permitieron fundamentar la primera propuesta que fue elevada a las instancias superiores del gobierno, pero que no logró su cometido.

En el año 1994, Cuba se convierte en uno de los primeros países en que la aviación civil prohíbe fumar en los vuelos domésticos y se adhiere al reclamo de la Organización Internacional de la Aviación Civil (OACI), para la prohibición paulatina en los vuelos internacionales, primero los de menor duración y con posterioridad todos en el año 1996.<sup>7</sup> Aun cuando se encuentra regulado, la conciencia de los pasajeros en evitar fumar se hace mayor al entender el riesgo a que se encuentra sometido de ocurrir un accidente a causa del cigarrillo.

El Acuerdo No. 2841 del 28 de noviembre de 1994, tal y como quedó modificado por el Acuerdo No. 3529 de fecha 17 de agosto de 1999, ambos del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, en su apartado SEGUNDO, dispone que el Ministerio de Comercio Interior es el organismo encargado de dirigir, ejecutar y controlar la aplicación de la política del Estado y del Gobierno en cuanto al comercio interior mayorista y minorista de alimentos, otros bienes y de los servicios de consumo personal y comercial, además de ser el rector para establecer y controlar la aplicación de las normas que regulen la protección al consumidor en los sectores estatal, cooperativo, privado y mixto que operan en moneda nacional y en moneda libremente convertible.<sup>8</sup>

En aras de contribuir al logro de cambio de actitudes en la población por los riesgos que representan las enfermedades crónicas no transmisibles, en el año 2000 fue necesario llevar a cabo acciones para desestimular el consumo de dichos productos. Así mismo y con el objetivo de reducir los índices de las principales enfermedades no transmisibles y otros daños que son la causa de invalidez y muertes, el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros en fecha 30 de Octubre del 2000, tomó el Acuerdo No. 3790, confiriéndole al Ministerio del Comercio Interior (MINCIN), facultades para regular lo relacionado con la prohibición de venta de cigarrillos y tabacos a menores de edad, evaluar con el resto de los organismos involucrados la prohibición del expendio de cigarrillos al menudeo y mejorar mensajes de advertencia en paquetes de cigarrillos, tanto los que se comercializan en moneda nacional como en divisas.<sup>9</sup>

Importante fue la puesta en vigor del Acuerdo 5570 del 2005 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, un documento legal de mayor fuerza y alcance, que plantea la prohibición de la venta de cigarrillos y tabacos a menores de 18 años de edad;

establece la prohibición de fumar en locales públicos cerrados que no tengan áreas creadas a tales efectos, así como en los medios masivos de transportación; establece también la prohibición de fumar en los centros e instituciones educacionales, de la salud e instalaciones deportivas, en los que, de considerarse por los organismos correspondientes, se habilitarán áreas específicas para fumar. En los demás centros e instalaciones pertenecientes a otros organismos o instituciones se crearán áreas para fumar. En cualquier caso, las áreas de fumadores y de no fumadores deberán estar, debidamente señalizadas.<sup>10</sup>

Con impacto hacia lo interno del Sistema Nacional de Salud, fue la aprobación de la Resolución No.360 del Ministro de Salud Pública en noviembre de 2005, mediante la cual se prohíbe fumar o mantener encendido cualquier derivado del tabaco en sus instituciones. Aclarando agravarse una vez se fume durante consultas, reuniones, docentes y otras actividades referidas en la normativa.<sup>11</sup>

En todas se hace notar la voluntad en aras de dar un giro al control del tabaquismo a través de la utilización de instrumentos legales, donde su máximo responsable sea la administración, no obstante, aunque existan las disposiciones requeridas, si ellas no se implementan y controlan de la forma debida, se anula su posible efecto. Estudio realizado en el año 2007 en el municipio Habana del Este, de la capital del país, obtuvo como resultado que la aplicación y cumplimiento de las regulaciones de venta y prohibiciones de fumar en lugares públicos, como está establecido en el Acuerdo 5570 del 2005 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros era insuficiente. Los principales factores asociados a la no aplicación y cumplimiento son la falta de exigencia, control y la poca importancia que le confieren los directivos y autoridades de salud de las localidades correspondientes.<sup>12</sup> No se encontró ningún otro estudio realizado sobre el tema en años posteriores.

Hasta la fecha, no se ha confeccionado ni puesto en vigor, algún documento legal único que centre todo lo relacionado a regular el tabaquismo. Las normativas existentes se encuentran dispersas y en la mayoría de los casos no se observa la señalización y el control. Posterior a 1988, se han realizado análisis y propuestas, las cuales nunca se han aprobado o implementado. Al respecto, resulta interesante que existen suficientes medidas de prohibición y de regulación establecidas, aunque no se han encontrado referentes a la prohibición de la publicidad y patrocinio, figura que no tuvo presencia durante las décadas de 1960 a 1980, pero que los cambios derivados de la actualización del modelo económico las han traído al escenario de forma más o menos explícitas, por lo que resulta también importante regular el control de cualquier de ellas que pueda inducir al consumo de tabaco, tanto en los medios de comunicación como en cualquier otra esfera de la vida social.

El problema existente en la realidad del contexto cubano puede resumirse de la forma siguiente: insuficiente decrecimiento de la prevalencia de fumadores, elevada exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT), incremento del consumo de cigarrillos, alta morbilidad y mortalidad relacionada con el tabaquismo, costos al sistema de salud por atención a enfermedades producidas por fumar, incremento de la producción de cigarrillos acompañada de estrategia de publicidad para captar fumadores, promoción indirecta en los Medios de Comunicación Social asociada a la importancia de la industria tabacalera para la economía, y la no ratificación del CMCT.

No existen estudios actuales que aborden, de manera integral, la existencia y cumplimiento de las normativas jurídicas relacionadas con la prevención y control del tabaquismo en Cuba, que permitan reducir la prevalencia, incidencia, fumadores pasivos y sus consecuencias negativas en la salud de la población.

Los objetivos de la presente investigación son: Identificar el conocimiento de las normas jurídicas vigentes para la prevención y control del tabaquismo y caracterizar su aplicación y cumplimiento.

## **MÉTODOS**

Para dar respuesta a los objetivos planteados, se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, tipo mixto, del 1 de mayo al 30 de julio del 2017. El universo estuvo constituido por el total de Organismos de la Administración Central del Estado (OACE), incluidos en el Acuerdo 5570 del 2005, del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, (CECM), por ser el de mayor amplitud con regulaciones relacionadas con el tabaquismo.

El Municipio Plaza de la Revolución en La Habana, fue seleccionado como muestra, de forma propositiva, por ser el municipio en que se encuentra la mayor representación del nivel central de los OACE, centros de trabajo, lugares públicos y de expendio de cigarrillos incluidos en el Acuerdo 5570 del 2005, del CECM o pertenecientes a los OACE con regulaciones relacionadas con el tabaquismo. La selección de los mismos, fue también de forma propositiva: se incluyeron los directores y/o funcionarios de las áreas jurídicas de todos los OACE que conforman el universo de estudio y los diferentes tipos de unidades en cada OACE, tomando de una a tres unidades de cada uno de ellos y en los casos de lugares de expendio los diferentes tipos de establecimientos comerciales. Se seleccionaron tres menores, también de forma propositiva, para que acudieran a los lugares de expendio a solicitar la compra de cigarrillos en los diferentes lugares de expendio.

Las variables seleccionadas fueron las siguientes: señalización de prohibición de fumar y de prohibición de venta a menores de edad en lugares de expendio, cumplimiento de prohibiciones de venta de cigarrillos en lugares de expendio a menores de edad, cumplimiento de prohibición de fumar en lugares públicos, cumplimiento de la prohibición de fumar a trabajadores en ejercicio de sus funciones en centros de trabajo establecidas en el Acuerdo 5570/05 y otros específicos en los OACE y medidas impuestas a personal relacionado con la venta de cigarrillo así como a instituciones que incumplen las normas. Conocimiento de las principales regulaciones establecidas en el Acuerdo 5570/05 y otros específicos en los OACE y del CMCT/OMS; actitud hacia la aplicación de las normativas jurídicas establecidas.

Se emplearon métodos teóricos como la revisión bibliográfica del tema y el análisis de contenido de toda la legislación vigente en Cuba en el año 2017. Como empíricos la observación, el cuestionario, la entrevista y el criterio de expertos. La triangulación de los resultados obtenidos, permitió el análisis y discusión de los mismos, en un enfoque mixto.

Se adaptaron como instrumentos para la obtención de la información: cuestionarios, guías de observación y entrevistas, empleados y validados en investigación realizada con anterioridad con similares propósitos.<sup>12</sup> Fue construido y validado por expertos el Cuestionario para entrevistar a los directores y funcionarios de áreas jurídicas de los OACE. Se empleó también el cuestionario elaborado por la Organización Mundial de la Salud para consultar expertos sobre el cumplimiento de la legislación de fumar en lugares públicos en los países. Este instrumento fue adaptado con las mismas categorías modificando las preguntas a los lugares que establece el Acuerdo 5570/05.

Fueron aplicados todos los instrumentos a la totalidad de los OACE incluidos en la muestra. Una vez obtenida la información cuantitativa por los cuestionarios y guías de observación, se almacenaron en una base de datos de Microsoft Excel, para ser

procesada de forma automatizada calculando medidas de resumen para las variables (números absolutos, porcentaje). Se construyeron tablas estadísticas de los resultados obtenidos para facilitar el análisis y discusión de los mismos.

Se cumplió el propósito de ofrecer una información que sirviera de referente para investigaciones posteriores que permitieran un diagnóstico a profundidad de la aplicación y cumplimiento de las normativas jurídicas vigentes y las causas que lo limitan y propician. Haber trabajado con un muestreo de conveniencia y a la vez el tamaño de la muestra seleccionada por criterios de factibilidad y tiempo, limitan estos resultados a ser opináticos y solo del Municipio Plaza de la Revolución, lugar donde fue tomada la información. Apuntan a la confiabilidad de estos resultados, con la limitante antes señalada, la rigurosa obtención del dato primario al emplear instrumentos para la captura creados y validados en investigación anterior y de nuevo validados por expertos, aunque carecen de una rigurosa validación estadística; la observación, aunque puede tener el sesgo profesional del observador, este posee la calificación idónea para ello y fue complementada con la entrevista y consulta a expertos para la búsqueda de explicación de algunos de los resultados obtenidos.

Para esta investigación fue solicitado el consentimiento informado de los trabajadores y directivos de los centros, entidades y expertos que se incluyeron en el estudio, para la realización de las entrevistas y el cuestionario auto administrado. Se les solicitó permiso a los padres de los menores de edad seleccionados para que acudieran a los centros de expendio de cigarrillos para poder observar el comportamiento de los vendedores. A todos los participantes se les explicó, los motivos del estudio y se les informó sobre el procedimiento que se realizaría, los beneficios de la investigación, la alternativa de participar o no, la confidencialidad de los datos y que no estarían expuestos a riesgos adicionales.

## **RESULTADOS**

De los encuestados el 87.5% eran directores del área jurídica y el 12,5 % funcionarios de esta área en los OACE incluidos en la muestra. El 62.5% desconocen el Acuerdo 5570/05 del CECM; así como tampoco conocen si su organismo está incluido en esta normativa. Los directivos de lugares incluidos en este acuerdo, 55.55 % declararon conocerlo.

La encuesta aplicada a empleados en las unidades de venta reflejó que el 100% posee conocimiento sobre las prohibiciones establecidas con relación a la prohibición de expendio de cigarrillos a menores de edad. No obstante, declararon que no cumplen con la misma por ser muy usual que los padres manden a los hijos a comprar cigarrillos y estos pueden molestarse si no se los entregan, al ser personas conocidas de los vendedores por formar parte de la comunidad.

De los entrevistados, solo el 5.55 % tiene conocimiento sobre el CMCT / OMS. Los que no poseen conocimiento refieren, es "por no encontrarse publicado, así como no es un material de trabajo o estudio en las instituciones, ni se hace público en los medios de difusión masiva".

Sobre la necesidad de aplicar prohibiciones, en entrevistas a los directivos de lugares incluidos en el Acuerdo 5570/05 del CECM, expresaron considerar ser necesaria la aplicación el 76.47 %. Los directivos de Ministerio de Cultura y Comercio Exterior, consideran "que lo legal no resolverá el problema, sino que es el trabajo profiláctico y preventivo de quienes ejercen mayor fuerza en la prevención al tabaquismo".

Al respecto el 50 % de los empleados encuestados, declararon que "si se debían aplicar estas prohibiciones"; resaltando que fue en los restaurantes y kioscos donde se encontró la mayor cifra que planteó no se debían aplicar.

En la entrevista, realizada a directivos y funcionarios en los OACE, específicamente sobre el sistema de implementación de las normativas jurídicas contra el tabaquismo, se estableció que lo realizan mediante visitas el 37.5 %, con talleres de información el 50 % y no lo implementa el 12.5 %. Siendo notable que el Ministerio de Comercio Interior (MINCIN) no implemente sus regulaciones al no tener normativas por estar derogadas desde el año 2005 por el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros.

Según la aplicación y motivo de la no aplicación de medidas ante el incumplimiento de las regulaciones establecidas contra el tabaquismo a los entrevistados de los OACE, se pudo apreciar que, no lo cumplen el 50 % y si lo cumple el 12.5%; reflejándose como motivo del incumplimiento, que el 25% desconocen las normativas, mientras que no lo fiscalizan otro 25 %.

En este sentido resalta el Ministerio de Energía y Minas como el organismo que cumple la normativa, el cual es consumado para evitar accidentalidad en el edificio, obviándose el resto de las Organizaciones Superiores de Dirección Empresarial (OSDE) y empresas en el exterior de la edificación. En general, en las razones del cumplimiento no se tienen en cuenta los problemas de salud y los costos que estos daños pudieran ocasionar a las personas, ni a la economía por los gastos que se invierten en el Sistema Nacional de Salud derivado de ello.

Se hace recurrente que, en estos organismos visitados, se observó fumando a Directores Jurídicos Nacionales, que son los encargados de velar por su cumplimiento, incluso, uno de ellos declaró que "toma medidas para no ser detectado por sus superiores y sistema tecnológico instalado".

De los directivos de lugares incluidos en el Acuerdo 5570/05 del CECM pertenecientes a los OACE, solo el 5.55 % ha participado en la elaboración de prohibiciones establecidas, lo cual demuestra que no se han hecho modificaciones a las normativas desde su puesta en vigor, atentando contra los reordenamientos institucionales. En este caso solo ha participado el directivo del Ministerio de Educación (MINED), organismo que, a pesar de poseer una regulación desactualizada, han confeccionado otras disciplinarias a nivel de instituciones escolares.

En la encuesta aplicada a los directivos de lugares incluidos en el Acuerdo 5570/05 del CECM, el 66.66% plantearon no ser necesaria la aplicación de medidas a los que no respeten las señalizaciones. Declaran "como no necesaria la aplicación", los cuadros dirigentes de las sedes pertenecientes a los Centros de Salud del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), Ministerio de Cultura, Transporte, Energía y Minas, Cultura y el Instituto de Deportes Educación Física y Recreación; los cuales coinciden en considerar que "lo legal no resolverá el problema del tabaquismo, sino que se debe aumentar la realización de conversatorios e interés de los administrativos en realizar llamados a atención sin que se llegue a la toma de medidas sobre aquellos que la incumplan".

Por su importancia, en las tablas 1 y 2 se presentan los resultados de consultas a directivos y funcionarios jurídicos de los OACE, así como a expertos, sobre el cumplimiento de la prohibición de fumar en lugares públicos. Según sus criterios, las prohibiciones se respetan en un grado mínimo y moderado, lo cual evidencia que la legislación es respetada por la minoría de las personas y los efectos de la misma han sido deficientes, existiendo escasa exigencia y control en el cumplimiento de estas.

Los directivos y funcionarios jurídicos de los OACE no concedieron porcentajes de alto grado de cumplimiento; centrando todo su valor a los grados mínimo con 47.5% y 62.5% moderado, con porcentajes de mínimos el Ministerio de Comercio Interior, Transportes y Comercio Exterior.

En el caso de los expertos le otorgaron porcentajes de alto grado de cumplimiento al transporte público, centros deportivos y recreación con un 71.4%, 14.28% y 14.28% respectivamente. No así a los restantes tipos de centros que tienen su valoración en el grado mínimo y moderado. Se destacan los centros comerciales y de salud como los de mayor porcentaje de mínimo cumplimiento a la legislación de fumar en lugares públicos.

**Tabla 1. Cumplimiento de la prohibición de fumar en lugares públicos de los OACE, según directivos y funcionarios jurídicos**

OACE	Grado de respeto a prohibición de fumar						N
	Mínimo		Moderado		Alto		
	No.	%	No.	%	No.	%	
MINED	-	-	1	100	-	-	1
MINCULT	-	-	1	100	-	-	1
MINCIN	1	<b>100</b>	-	-	-	-	1
MINSAP	-	-	1	100	-	-	1
MITRANS	1	100	-	-	-	-	1
INDER	-	-	1	100	-	-	1
MINCEX	1	100	-	-	-	-	1
MINEM	-	-	1	100	-	-	1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>47.5</b>	<b>5</b>	<b>62.5</b>	-	-	<b>8</b>

**Tabla 2. Cumplimiento de la prohibición de fumar en lugares públicos según expertos**

Centros	Grado de respeto a prohibición de fumar						N
	Mínimo		Moderado		Alto		
	No.	%	No.	%	No.	%	
Salud	4	<b>57.14</b>	3	<b>42.8</b>	-	-	7
Educacionales	3	<b>42.8</b>	4	<b>57.14</b>	-	-	7
Trabajo	5	<b>71.4</b>	2	<b>28.5</b>	-	-	7
Deportivos	5	<b>71.4</b>	1	<b>14.28</b>	1	<b>14.28</b>	7
Transporte público	1	<b>14.28</b>	4	<b>57.14</b>	2	<b>71.4</b>	7
Recreación	3	<b>42.8</b>	3	<b>42.8</b>	1	<b>14.28</b>	7
Comerciales	5	<b>71.4</b>	2	<b>71.4</b>	-	-	7
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>53.03</b>	<b>19</b>	<b>38.7</b>	<b>4</b>	<b>8.16</b>	<b>49</b>



Según tipos de centros con restricciones de fumar incluidos en el Acuerdo 5570/05 del CECM, se encontró que los educacionales y los de recreación son los más señalizados con 100 % en ambos. Entre los no señalizados se encuentran todos los centros deportivos, mientras los centros de trabajo, comerciales y transporte público coinciden con el 66,66 %.

Referente a las medidas que consideran se deben tomar para fomentar el respeto a las señalizaciones el 77.77 % plantea que la educación en las escuelas es la más efectiva para disminuir el consumo de cigarrillos, seguido con un 72.22 % los que coinciden que el trabajo comunitario es lo más importante; mientras un 65.55 % refiere la propaganda como medida también para reducir el consumo. En menor cuantía, con un 30.7 %, los que manifiestan que la multa es la medida que se debe ser tomada con los infractores.

En observación realizada según el tipo de unidad, el 75 % no se encontraba señalizado, destacándose con un mayor porcentaje de no señalización los kioscos, restaurantes y bares con 66.66%, 100%, 100% respectivamente; mientras que los más señalizados fueron, los mercados y las cafeterías con 50% en ambas.

En relación con la señalización de prohibición de fumar en lugares con restricciones de fumar según percepción de los empleados, se encontró que de forma general el 51.8% no se encontraban señalizadas. Durante la observación, los centros educacionales y de recreación estaban señalizados todos, mientras que los deportivos, y el transporte público, ninguno estaba señalizado y los de trabajo el 66.6%.

En las unidades de venta, los directivos entrevistados respondieron que los restaurantes y mercados con un 50 % en ambos, son los que incumplen con la prohibición de venta a menores de 18 años de edad en lugares de expendio. En la observación realizada se estableció que el 83.3 % de los centros, le vendió cigarrillos a menores de 18 años de edad, recayendo en esta violación los kioscos, mercados y cafetería

En la forma de identificación de la edad de los compradores según tipo de establecimiento, se pudo apreciar que los empleados se guían por la apariencia del comprador en un 66.6%; mientras que el 16.6% comprueban la edad al solicitar el carné de Identidad y, otros 16.6% se rigen por lo que informa el comprador.

El 33.3 % de los dependientes se encontraban fumando en el momento de la observación en la atención al público en lugares de expendios. Por tipo de unidad, fue más notable en las cafeterías y los kioscos con 100% y 66.6% respectivamente. Al incumplimiento de la prohibición establecida se une lo relacionado con la higiene personal y ambiental en los lugares de expendio, donde además de los cigarrillos se ofertan otros productos, también hace notar la permisividad social sobre el acto de fumar.

## **DISCUSIÓN**

En la sociedad actual y muy en particular por lo arraigado del tabaquismo en la cultura nacional, fumar en general y en particular en lugares públicos, cuenta, en gran medida, con la aceptación de la población, consumidora o no.<sup>13</sup> No obstante, la no señalización de la prohibición de fumar en lugares públicos, y que la existente no contenga la información del documento legal que la sustenta, contribuye al incumplimiento y no facilita que los no fumadores puedan exigir su derecho a respirar un aire no contaminado y de esa forma preservar su salud.

Se hace necesario solucionar la gran dificultad en elaborar propagandas y divulgación en sus diferentes formas del Acuerdo 5570/05 del CECM y otras normativas jurídicas, para hacer saber a la población sobre el contenido del mismo. También debe tomarse en cuenta la propuesta de hacer un trabajo más intenso en la radio, prensa y televisión, para de esta forma aumentar los conocimientos al respecto.

La revisión de las normativas jurídicas vigentes y los resultados obtenidos referentes a su implementación y control, hacen evidente una necesaria respuesta institucional al hecho de la exposición al HAT, lo cual se establece en el artículo 8 del CMCT, <sup>2</sup> en el que se aborda la responsabilidad de los países en la protección de la población, en atención a que implementar los ambientes 100 % libres de humo, es la única medida que garantiza la real protección de las personas.

Las leyes que prohíben fumar en lugares públicos, como bares, restaurantes y lugares de trabajo, ya han demostrado proteger a los que acuden a ellos contra las amenazas de la salud asociadas con el tabaquismo pasivo. <sup>14</sup>

El hecho de que algunos directivos y empleados consideren no ser necesaria la aplicación de medidas a los que no respeten las señalizaciones, es una actitud permisiva que facilita el incumplimiento de estas, resultando contradictorio con las acciones preventivas que se realizan. Siempre y cuando fumar sea permitido en los centros laborales, recreativos, deportivos y transporte público, entre otros, el tabaquismo permanecerá siendo aceptado desde el punto de vista social, continuando su trasmisión de una generación a otra.

La insuficiente exigencia en centros de salud, donde acompañantes, pacientes, visitantes y el propio personal de salud fuman, conociendo que está prohibido, afecta el prestigio de la institución sanitaria, al ser este el encargado de velar por la salud de la población y responsable del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo.

Referente a la venta de cigarrillos a menores, es necesario que los vendedores soliciten el documento de identificación y no se guíen solo por la apariencia o lo que ellos declaren. Puede existir un menor con apariencia de mayor, algunos que no informen el dato real; este resultado ratifica el planteamiento señalado con anterioridad en cuanto a la imperiosa necesidad de concientizar a los empleados de los establecimientos que ofertan cigarrillos, de la responsabilidad social que tienen en la prevención del tabaquismo en las nuevas generaciones, unido a la exigencia del cumplimiento de lo establecido.

Los resultados de este estudio tienen similitud con el de Kuri-Morales, realizado en México, previo al fortalecimiento de las medidas de control, dado que plantea que 577 comercios que se visitaron, en el 73 % se vendió cigarrillos a menores, 58 % vendía cigarrillos sueltos; 2.6 % preguntó la edad y 1.2 % solicitó una identificación. <sup>15</sup>

### **Conclusiones:**

El estudio realizado permite concluir, que los insuficientes conocimientos del Acuerdo 5570/05 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros y otros documentos legales de sus respectivos organismos e instituciones, por los encargados de implementar las medidas económicas y legales vigentes para la prevención y control del tabaquismo en Cuba, no favorecen la implementación de las mismas. Además, la falta de exigencia, control y desinterés concedido por los directivos y funcionarios de los OACE y sus dependencias, a las normativas jurídicas vigentes, tales como la no señalización y penalización del incumplimiento, se presentan como causa fundamental del rezago de las mismas con relación a la ejecución de las acciones educativas, de rehabilitación e investigación.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la salud/Organización Mundial de la Salud. El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) [Internet]. Washington DC: OPS/OMS; 2003. [citado 4 Sep 2017]; Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1317&Itemid=1185&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1317&Itemid=1185&lang=es)
2. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS presenta "MPOWER" con medidas para combatir epidemia de tabaquismo [Internet]. Montevideo: OPS/OMS; 2015. [citado 4 Sep 2017]; Disponible en: [http://www.paho.org/uru/index.php?option=com\\_content&view=article&id=173:ops-oms-presenta-mpower-medidas-combatir-epidemia-tabaquismo&Itemid=238](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=173:ops-oms-presenta-mpower-medidas-combatir-epidemia-tabaquismo&Itemid=238)
3. Suárez LN. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 Ene-Mar [citado 4 Sep 2017]; 37(1): 0-0. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciabstract&pid=S0864-34662011000100010>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo. Estado de Algunas Políticas de Control del Tabaco en el Mundo [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 4 Sep 2017]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181425/1/WHO\\_NMH\\_PND\\_15.5](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/181425/1/WHO_NMH_PND_15.5)
5. Suárez LN. Mercado y consumo de cigarrillos en Cuba y la decisión entre tabaco o salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2014 Jul-Sep [citado 4 Sep 2017]; 40(3): 331-44. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000300003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000300003)
6. Ministerio de Salud Pública. Programa para la Prevención y Control del Tabaquismo [Internet]. La Habana: MINSAP; 2010 [citado 4 Sep 2017]. Disponible en: <http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/programa-pct20104.pdf>
7. Suárez LN. El tabaquismo. Paradojas, controversias, mitos y realidades. 2da ed. La Habana: Editora Política; 2015.
8. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Acuerdo No. 2841/ 1994 y Acuerdo No. 3529/ 1999 [Internet]. La Habana: CECM; 00[citado 4 Sep 2017]; Disponible en: <https://www.gacetaoficial.gob.cu/codedicante.php>
9. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Acuerdo 3790 del CECM [Internet]. La Habana: CECM; 2000 [citado 4 sep 2017]. Disponible en: <https://www.tobaccocontrol.org/files/live/Cuba/Cuba%20-%20Establishing%20a%20National%20Health%20Plan%20-%20national.pdf>
10. Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros. Acuerdo 5570/2005 [Internet]. La Habana: CECM; 2005 [citado 17 May 2017]. Disponible en: <http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2013/03/acuerdo-5570.pdf>

11. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial No. 360/2005 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2005 [citado 17 May 2017]. Disponible en:  
<http://files.sld.cu/antitabaquica/files/2012/04/resolucion-ministerial-360.pdf>
12. Suarez LN, Caraballoso HM, Rodríguez CDM. Legislación para el control del tabaquismo en Cuba. Revista Cubana Salud Pública [Internet]. 2008 [citado 3 Mar 2017]:34(3). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Suárez Lugo N. Paradojas, controversias, discurso y realidad del tabaquismo en Cuba. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2011 [citado Mar 2017]; 37(1) Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0864-34662011000100010>
14. Organización Mundial de la Salud. Noticias e Información Pública. Comunicado de prensa OMS/32 [Internet]. Ginebra: OMS; 2017] [citado 23 Sep 2017]. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int)
15. Kuri MPA, Cortés RM, Cravioto QP. Prevalencia y factores asociados a la venta de cigarros a menores de edad en el Distrito Federal. Salud pública Mex. [Internet]. 2005 [citado 23 Sep 2017]: 47(6). Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=668>

Recibido: 28 de enero de 2018.

Aprobado: 27 de febrero de 2018.

*DrC Nery Suárez Lugo.* Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba  
Correo electrónico: [nerysl@infomed.sld.cu](mailto:nerysl@infomed.sld.cu)