

Alcance del marco jurídico que sustenta el control del tabaquismo en Cuba

Scope of the legal framework that supports tobacco control in Cuba

Elba Lorenzo Vázquez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9670-1466>

Odette Garrido Amable¹ <https://orcid.org/0000-0002-8142-3042>

Justo Reinaldo Fabelo Roche¹ <https://orcid.org/0000-0002-5316-0951>

Naisvel González Herrera¹ <https://orcid.org/0000-0001-5114-7609>

Jorge Vargas Yzquierdo¹ <https://orcid.org/0000-0002-9722-6553>

Olga Lidia Revilla Vidal¹ <https://orcid.org/0000-0002-9773-9703>

¹Unidad de Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades (Prosalud). La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: djoelba@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Organización Mundial de la Salud ha enfatizado sobre el valor que tiene el soporte jurídico para el control del tabaco y la necesidad de desarrollar acciones que tributen a la prevención del tabaquismo.

Objetivo: Caracterizar el marco jurídico que sustenta el control del tabaquismo en Cuba.

Métodos: La investigación fue transversal y de tipo exploratorio. Se definió como unidad de análisis a las normativas jurídicas cubanas para el control del tabaco. Se tuvieron en cuenta nueve categorías de análisis. Se aplicaron como métodos y técnicas el análisis de contenido y la entrevista a expertos.

Resultados: Las normativas para el control del tabaco están dispersas en diferentes instrumentos jurídicos y desactualizadas en relación al contexto internacional.

Conclusiones: Las normativas jurídicas cubanas que regulan el tabaquismo carecen de la necesaria jerarquía, integralidad, eficiencia, eficacia y severidad coactiva para desestimular el consumo de tabaco.

Palabras clave: tabaquismo; normativas; prevención; cesación tabáquica; publicidad.

ABSTRACT

Introduction: The World Health Organization has emphasized on the value of legal support for tobacco control and the need to develop actions directed to the prevention of smoking habit.

Objective: To characterize the legal framework that supports the control of smoking habit in Cuba.

Methods: The research was exploratory and cross-sectional. It was defined as the analysis unit the Cuban legal regulations for tobacco control. There were taken into account nine categories of analysis. There were implemented as methods and techniques the analysis of content and the interview to experts.

Results: The regulations for tobacco control are scattered in different legal instruments and outdated in relation to the international context.

Conclusions: The Cuban legal regulations that regulate smoking habit lack of the necessary hierarchy, comprehensiveness, efficiency, effectiveness, and coercive severity to discourage tobacco consumption.

Keywords: Smoking; regulations; prevention; smoking cessation; advertising.

Recibido: 06/03/2018

Aceptado: 16/01/2019

Introducción

El tabaquismo es la más grave de las enfermedades prevenibles contemporáneas, y es igual de perjudicial para la salud del fumador activo, como para la del pasivo. Provoca más defunciones que la combinación de las generadas por el alcoholismo, el sida, las drogas ilícitas, los accidentes de tránsito, las enfermedades infectocontagiosas y la violencia. Por

2

ello, para una reducción significativa de la morbilidad y la mortalidad que puede causar el uso del tabaco, en los próximos 30 a 50 años, deben establecerse medidas de prevención y control que estén acompañadas por una legislación que permita enfrentar con mayor fuerza este problema de salud.^(1,2)

En Cuba, el comportamiento de los datos de mortalidad, morbilidad y discapacidad por enfermedades no transmisibles asociadas al consumo de tabaco son similares a los registrados en los anuarios estadísticos mundiales.^(3,4) Revertir esta situación es vital para el Estado cubano, lo que se corresponde con la connotación política que este le da al cuidado de la salud de la población y con los gastos económicos que se generan de los diagnósticos y tratamientos de las enfermedades asociadas al consumo de tabaco y a la exposición al humo.

Las estrategias desarrolladas por el país, a partir de 1986, para la reducción de la prevalencia del tabaquismo y sus consecuencias para la salud fueron articuladas oficialmente en el Programa nacional de prevención y control del tabaquismo (PNPCT). Para su implementación se tuvieron en cuenta las cinco áreas de acción definidas en la primera Conferencia Internacional de Promoción de Salud celebrada en Ottawa, Canadá. Una de las áreas que tuvo una connotación especial fue la relacionada con la elaboración de políticas públicas saludables, cuyo propósito es instar a los gobiernos y sectores a expresar la voluntad y el compromiso político para con la salud. Su importancia quedó demostrada en todas las conferencias que se han realizado hasta la actualidad, con énfasis en la segunda, la octava y la novena.^(5,6)

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), que entró en vigor en el 2005, evidenció el trabajo sistemático y consecuente de organizaciones mundiales y regionales de alto nivel (ONU, OMS y OPS) para proteger la salud de la población, reducir el impacto nocivo del consumo de tabaco e integrar los esfuerzos de los gobiernos mediante políticas públicas saludables orientadas a la epidemia del tabaquismo. Para el 2010 el PNPCT fue reformulado en correspondencia a las medidas pautadas en dicho convenio.^(6,7)

El PNPCT posee entre sus líneas estratégicas el seguimiento del cumplimiento de las normativas y en sus informes de resultados anuales se advierte que la legislación es insuficiente para generar cambios significativos en la prevalencia y el consumo de tabaco.

A nivel nacional son escasas las investigaciones que profundizan en el análisis integral de las normativas jurídicas cubanas para el control del tabaco y su contribución en la prevención del tabaquismo.^(8,9) Por tal motivo, el presente estudio se propone como objetivo caracterizar el marco jurídico que sustenta el control del tabaquismo en Cuba.

Métodos

Se realizó un estudio transversal y exploratorio que abarcó el periodo entre enero de 2016 y septiembre de 2017. Se emplearon como métodos teóricos el histórico lógico, deductivo-inductivo y analítico-sintético y como métodos y técnicas empíricos el análisis de contenido para las normativas y la entrevista semiestructurada a nueve expertos ([Anexo](#)).

La cantidad de especialistas se determinó por el criterio de saturación de la información. Estos profesionales debían realizar una labor en las que aportaran conocimientos y prácticas para el funcionamiento de la Comisión técnica asesora del PNCPT de manera sistemática; debían tener una experiencia superior a 10 años en la temática; ser especialistas de II grado y poseer grado científico y categoría docente y científica.

Se definió como normativas jurídicas cubanas para el control del tabaco: las leyes, decretos, resoluciones, acuerdos, indicaciones, instrucciones y circulares que controlan el consumo de tabaco de la población cubana, mediante medidas relacionadas con la reducción de la oferta, la demanda, el consumo y los daños a la salud.

Las categorías de análisis fueron: precio e impuestos al tabaco; exposición al humo de tabaco; reglamentación del contenido de los productos de tabaco y divulgación de su información; empaquetado y etiquetado de las cajetillas de tabaco; información, educación y comunicación; publicidad, promoción y patrocinio del tabaco; tratamiento a personas con dependencia al tabaco; venta y mecanismo de control y medidas de sanción.

Resultados

Se identificaron 16 normativas jurídicas para el control del tabaco: una ley, un decreto, dos acuerdos, ocho resoluciones, dos indicaciones, una instrucción y una circular (Tabla 1). De

estas disposiciones, solo cuatro tenían un nivel jerárquico superior al ser emitidas por la Asamblea Nacional del Poder Popular (ANPP) y el Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros (CECM). El resto fueron emitidas por ministerios, instituciones y grupos empresariales, lo que limita su ámbito de aplicación.

Tabla 1- Normativas cubanas para el control del tabaco, según emisores

Emisor	Normativa
Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros (CECM)	Acuerdo No. 3790 / Acuerdo No. 5570
Asamblea Nacional del Poder Popular (ANPP)	Ley No. 113 / Decreto No. 123
Ministerio de Salud Pública (Minsap)	Resolución No. 275 / Resolución No. 360
Ministerio de Comercio Exterior (MINCEX)	Resolución No. 302
Ministerio de Cultura (Mincult)	Resolución No. 40
Ministerio de Educación (MED)	Circular No. 4
Ministerio del Transporte (MITRANS)	Indicación No. 29
Ministerio de la Industria Básica (MINBAS)	Instrucción No. 2
Instituto Cubano de la Aeronáutica Civil (IACC)	Resolución No. 26
Instituto Cubano de Radio y Televisión (ICRT)	Resolución No. 86
Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación (INDER)	Resolución No. 38
Grupo Empresarial Cubanacán	Resolución No. 115
Grupo Empresarial GEOMINSAL	Indicación No. 8

En la década de los 80, bajo los auspicios del Instituto Cubano de Investigaciones y Orientación de la Demanda Interna (ICIODI), se realizaron los primeros estudios sobre la prevalencia de tabaquismo en la población. A partir de estos estudios se trazaron acciones, algunas de ellas respaldadas jurídicamente, lo que expuso la intención política del Estado de proteger la salud de la población con el control de los factores de riesgo. Por ello, se emiten dos normativas en los años 1984 y 1988 vinculadas al inicio de la creación del primer PNPCT. La tabla 2 muestra la agrupación de las normativas teniendo en cuenta su fecha de emisión.

Tabla 2 - Normativas cubanas para el control del tabaco según periodización

Etapa	Normativa
Década de los 80	Decreto No. 123/1984 – Resolución No. 26/1988
Década de los 90 y principio de los años 2000	Resolución No. 40/1991 – Circular No.4/1999 –Acuerdo No. 3790/2000 - Resolución No. 275/2003
Convenio Marco para el Control del Tabaco	Acuerdo No. 5570/2005 - Resolución No. 360/2005 –Indicación No.29/2005 - Resolución No. 302/2006 –Instrucción No. 2/2009 - Resolución No. 86/2011 - Ley No. 113/2012
Actualización de la política económica y social del PCC	Indicación No. 8/2016 - Resolución No. 115/2016 –Resolución No. 38/2017

En la década de los noventa y a principio de los años 2000 se establecieron de manera paulatina otras normativas que dieron cuenta de la importancia otorgada a la protección de la salud en Cuba. Para el 2005 con la entrada en vigor del CMCT-OMS el país tenía un desarrollo evidente en la investigación, la atención primaria de salud (APS) y la legislación. A partir de ese año se emitieron seis disposiciones en consonancia con el convenio, siendo la de mayor significación el Acuerdo 5570 del CECM (Tabla 2).

A más de 10 años del CMCT-OMS, el país ha obtenido logros en la sensibilización sobre los efectos nocivos del tabaquismo para la salud, lo que se refleja en la actualización de la política económica y social del Partido Comunista de Cuba (PCC), como lo muestran las últimas tres regulaciones dictadas en el transcurso de los años 2016 y 2017 (Tabla 2).

La tabla 3 muestra el comportamiento de las categorías de análisis en el contenido de las normativas, lo que ayuda a la caracterización del marco jurídico existente en el país para el control del tabaco.

Tabla 3 - Normativas cubanas para el control del tabaco según categorías de análisis en el contenido de las normativas

Categorías de análisis	Normativa		
Precio e impuesto al tabaco	Ley No. 113	Capítulo I. Sección Primera	Artículo No. 132
		Capítulo II	Artículos No. 140 y 141
Exposición al humo de tabaco	Resolución No. 26	Resuelvo Primero y Segundo	--
	Resolución No. 40	Resuelvo Primero y Segundo	--
	Circular No. 4	Disposición Décima	--
	Acuerdo No. 3790	Anexo del Acuerdo	--
	Acuerdo No. 5570	Segundo, Tercero y Cuarto	--
	Resolución No. 360	Resuelvo Primero y Tercero	--
	Indicación No. 29	Segundo, Tercero, Cuarto y Quinto	--
	Resolución No. 302	Resuelvo Primero y Segundo	--
	Instrucción No. 2	Primera y Segunda	--
	Resolución No. 86	Resuelvo Primero	--
	Indicación No. 8	Primera, Segunda y Sexta	--
	Resolución No. 115	Anexo-1	(2); (3); (4) y (10)
Resolución No. 38	Resuelvo Primero y Segundo	--	
Reglamentación del contenido de los productos de tabaco y divulgación de su información	Resolución No. 275	Capítulo II	Artículos No. 5; 6 (a, b, c y d); 7; 8 y 9
		Capítulo III. Sección Primera	Artículo No.10 (5)
Empaquetado y etiquetado de las cajetillas de tabaco	Resolución No. 275	Capítulo III. Sección Primera	Artículos No.10 (1; 2; 3; 4 [a, b, c, d y e] 5 y 6) y No.11
		Capítulo III. Sección Segunda	Artículos No.12 (1; 2; 3 [a, b, c y d] 4 y 5) y No.13
Información, educación y comunicación	Circular No. 4	Dispone Primero, Quinto y Sexto	--
	Acuerdo No. 3790	Anexo del Acuerdo	--
	Resolución No. 275	Capítulo III	Artículo No.10 (4a)
	Acuerdo No. 5570	Noveno y Décimo	--
	Indicación No. 29	Indico Sexto	--

	Indicación No. 8	Quinta	--
	Resolución No. 115	Anexo-1	(13) y (15)
	Resolución No. 38	Resuelvo Tercero	--
Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco	Acuerdo No. 3790	Anexo del Acuerdo	--
	Resolución No. 275	Capítulo III Sección Primera	Artículo No.10(3)
Tratamiento a personas con dependencia al tabaco	Resolución No. 360	Disposiciones Especiales	Primera
	Resolución No. 115	Anexo-1	--
Venta de tabaco	Acuerdo No. 3790	Acciones del MINCIN	--
	Acuerdo No. 5570	Primero	--
	Resolución No. 115	Anexo-1	--
Mecanismos de control y medidas de sanción	Decreto No. 123	Capítulo II. Sección Segunda	Artículo No.3
	Resolución No. 40	Resuelvo Tercero	--
	Circular No. 4	Octavo, Décimo Tercero y Décimo Cuarto	--
	Acuerdo No. 3790	Octavo	--
	Resolución No. 275	Capítulo IV	Artículo No.18
		Disposiciones Finales	Primera, Segunda y Tercera
	Acuerdo No. 5570	Séptimo y Octavo	--
	Resolución No. 360	Disposiciones Finales	Primera y Segunda
	Indicación No. 29	Noveno	--
	Resolución No. 86	Resuelvo Segundo, Tercero, Cuarto y Quinto	--
	Ley No. 113	Capítulo IX. Sección Primera	Artículo No.434
	Indicación No. 8	Tercera	--
	Resolución No. 115	Anexo-1	17
		Anexo 2	II y III
	Resolución No.38	Resuelvo Cuarto	--
Indicación No.8	Tercera	--	

Categorías de análisis

- 1) Precios e impuestos al tabaco: la Ley No. 113 establece la aplicación de dos impuestos a los productos del tabaco: uno sobre la venta y otro especial. Sin embargo, esta medida no tiene la efectividad requerida, en tanto la propia normativa expresa que el pago de dichos impuestos no puede implicar un incremento sobre los precios minoristas.
- 2) Exposición al humo de tabaco: es una de las medidas que más se ha incorporado a las normativas, no obstante, su incorrecta definición a la luz del conocimiento actual, limita la efectividad del objetivo de proteger a la mayoría de la población, que la constituyen los no fumadores.
- 3) Reglamentación del contenido de los productos del tabaco y divulgación de su información: la Resolución No. 275 establece el Reglamento para el Registro sanitario de los productos del tabaco, lo que garantiza que se distribuyan con la seguridad requerida y exenta de argucias publicitarias que incentiven su consumo.
- 4) Empaquetado y etiquetado de los productos del tabaco: la Resolución No. 275 indica que las cajetillas de cigarrillos que se comercializan en el territorio nacional no pueden poseer mensajes de publicidad, deben contener de manera obligatoria advertencias sanitarias (que pueden acompañarse de pictogramas e imágenes y que ocupen entre el 30 y 60 % del área) e informar sobre los contenidos de alquitrán, nicotina y monóxido de carbono, las que no estarán colocadas en lugares que las dañen al abrir el producto.
- 5) Información, educación y comunicación: en el contenido de las normativas se favorece el trabajo preventivo y la capacitación sobre tabaquismo, el que se concreta a la incorporación del tema a los programas y planes de acción de los diferentes ministerios.
- 6) Publicidad, promoción y patrocinio del tabaco: en el presente estudio no se encontró una normativa que regulase la publicidad del tabaco en general, solo la Resolución No. 275 que prohíbe de manera específica la publicidad en las cajetillas de cigarrillos.

- 7) Tratamiento de personas con dependencia al tabaco: es significativo que el Sistema Nacional de Salud Pública emita la Resolución No. 360, que centra la mirada en el tratamiento como otro modo de prevenir y disminuir la epidemia de tabaquismo en el país.
- 8) Venta de tabaco: los Acuerdos No. 3790 y No. 5570 prohíben la venta de cigarrillos a menores de 18 años; pero no regulan la venta al menudeo. Destacan las medidas establecidas en la Resolución No.115 en correspondencia con las sugerencias actuales de organismos internacionales para la prevención y control del tabaquismo.
- 9) Mecanismos de control y medidas de sanción: en general, estos mecanismos y medidas establecidos en las normativas jurídicas para el control del tabaco en el país son insuficientes e inefectivas.

Discusión

En el presente estudio la caracterización de las normativas cubanas para el control del tabaco se realizó en función de nueve categorías de análisis que permitieron describir el marco jurídico existente en Cuba.

Los incrementos del precio de las cajetillas de cigarrillos elaborados en el país están determinados por las formas de comercialización y se relacionan con ajustes económicos y no con objetivos de salud. Al margen de las razones que motivaron las subidas de los precios en el 2010 y 2016, a las cajetillas de cigarros que se comercializan en pesos cubanos (CUP) y pesos cubanos convertibles (CUC) respectivamente, existe una coincidencia con los criterios de *Suárez Lugo* de que son precios bajos en comparación al valor en que se expenden estos productos en otros países.^(10,11) De los comentarios publicados en el sitio web Cubadebate relacionados con el incremento de los precios de los cigarrillos en CUC en el 2016, el 42 % fueron a favor de la medida y abogaron por un incremento mayor del precio.⁽¹²⁾ La OMS y la experiencia internacional indican que el incremento a los precios del tabaco es una de las maneras más eficientes para reducir su consumo, aun cuando se esté considerando la naturaleza adictiva de este producto.⁽¹³⁾ Sería acertada la utilización en el país de una

política fiscal sólida que permita mantener precios altos para los productos del tabaco, lo que conllevaría a la reducción de su consumo, al incremento de la cesación tabáquica y a disminuir la accesibilidad a estos productos, principalmente en adolescentes y jóvenes. Reducir la asequibilidad de los productos de tabaco y dificultar su consumo, mejoraría la salud de la población y disminuiría la carga de morbilidad y mortalidad.^(10,14)

En cuanto a la exposición al humo de tabaco, los Acuerdos No. 3790 y No. 5570, ambos del CECM y, de vital importancia por su alcance nacional, no son rigurosos con la prohibición de fumar en locales cerrados, pues dan margen de manera ambigua a la creación de zonas para fumadores, lo que quiere decir que no definen espacios 100 % libres de humo, al permitir a organismos e instituciones que habiliten estas áreas para fumadores.

La colocación en los locales de la señalización de prohibido fumar es necesaria, máxime cuando la evidencia científica demuestra que el humo de tabaco se difunde a otras zonas desde las habitaciones para fumadores, incluso en aquellas que cumplen con los estándares más estrictos en cuanto a sistemas de ventilación.⁽¹⁵⁾ En este sentido, es notorio que la Resolución No. 115 establezca en los hoteles de Cubanacán habitaciones para no fumadores; así como zonas para fumadores exclusivamente en espacios al aire libre y, sobre todo, que la circulación del aire no traslade el humo hacia las personas localizadas en áreas aledañas. Por ello, se considera que las normativas no regulan de manera estricta la prohibición de fumar en todo lugar público y cerrado, ni las condiciones que estipulan la creación de áreas para fumadores.

En relación con la reglamentación del contenido de los productos del tabaco y en la divulgación de su información, se considera que la Resolución No. 275 establece de manera adecuada y específica los diferentes aspectos de los productos del tabaco para otorgar la certificación sanitaria. No obstante, se recomienda la regulación del empleo de aditivos (por ejemplo el mentol) y la incorporación de la estandarización de los niveles máximos de los contenidos por unidad de las cajetillas de cigarrillos (nicotina, monóxido de carbono y alquitrán), tomando como referencia las propuestas de la Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo, los informes de la Dirección General de Servicios de Salud de los EE. UU. y del Grupo de Estudio de la OMS sobre la reglamentación de los productos de tabaco.^(2,16,17)

Sería oportuno mantener el análisis estricto y actualizado de los aditivos para otorgar la certificación sanitaria, máxime cuando las marcas que se comercializan en el país tienen diversas proporciones; sobre todo las que se expenden en CUP que contienen, en general, valores más elevados que las que se comercializan en CUC (Tabla 4).

Tabla 4 - Marcas comercializadas en Cuba según contenido de los productos de tabaco

Marcas comercializadas	Contenidos del producto del tabaco		
	Nicotina	Alquitrán	Monóxido de carbono
Comercializadas en CUC			
H. Upmann	0,9 mg	14 mg	9 mg
Popular azul	1,3 mg	14 mg	10 mg
Hollywood verde	0,7 mg	12 mg	12 mg
Comercializadas en CUP			
Titanes	1,2 mg	17,03 mg	17 mg
Criollo	1,13 mg	16,9 mg	16 mg
Popular	1,3 mg	18,6 mg	17 mg
Aromas	1,1 mg	19 mg	15 mg

El empaquetado y etiquetado de las cajetillas que se comercializan en el país poseen colores llamativos, incorporan términos promocionales atractivos para el consumo (Tabla 5) y muestran advertencias sanitarias solo en textos que cubren el 60 % de una sola cara de la cajetilla. Asimismo, el envase y las etiquetas de los productos distintos de los cigarrillos, disponen solo de un tercio del área total correspondiente a las superficies principales expuestas para colocar las advertencias sanitarias y esta es única, sin rotación anual y con un contenido predeterminado.

Tabla 5 - Marcas comercializada en Cuba según términos promocionales en las cajetillas

Marcas comercializadas	Términos promocionales
Comercializadas en CUC	
H. Upmann	Clásicos sin filtro
Popular roja	Auténtico. Sabor de Cuba
Hollywood rojo	ORIGINAL (original)
Marcas en CUP	
Titanes, Criollo, Popular	100 % tabaco negro cubano
Aromas	100 % tabaco cubano

Respecto a la información, educación y comunicación, en consonancia con lo dispuesto por los Acuerdos No. 5 570 y No. 3790, el Ministerio de Educación ha incorporado la temática a los programas curriculares y extracurriculares de todos los niveles de la enseñanza, la elaboración de materiales y folletos actualizados y la divulgación de información a través de diferentes canales, como las advertencias sanitarias en las cajetillas y los mensajes de salud en los medios de comunicación.⁽²⁰⁾ En este sentido el Minsap también ha implementado diversas acciones entre los que destacan: el PNPCT, el Centro para el Desarrollo Académico sobre Drogodependencias (CEDRO), la Red cubana para el control del Tabaquismo en la plataforma Infomed, el algoritmo de prevención y manejo del tabaquismo desde el nivel primario de atención y la asesoría en programas televisivos de orientación social, por ejemplo: *Cuando una mujer, Hablemos de salud, De tarde en casa y En línea directa.*

Llama la atención que la Resolución No. 38 del Instituto Nacional de Deporte, Educación Física y Recreación (INDER) limita las acciones a la celebración del 31 de mayo “Día Mundial sin Fumar”. Si bien es importante enfatizar la labor educativa en esa fecha, la sistematicidad del trabajo preventivo en el tiempo permitirá obtener mejores resultados y estará en coherencia con los propósitos de los Acuerdos No. 3790 y No. 5570 del CECM.

Con relación a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, la publicidad indirecta y la promoción de los productos del tabaco en los medios masivos de comunicación persisten en la actualidad, aunque estos reconocen en sus lineamientos generales la importancia de transmitir estilos de vida saludables. La producción audiovisual y la prensa plana incorporan

de manera indiscriminada el consumo de este producto sin la intención de promover su prevención o cesación; muestra de ellos son el Festival del Habano, entrevistas realizadas a productores de tabaco y la aparición de personalidades o líderes de opinión fumando.^(21,22)

El patrocinio de eventos por las industrias tabacaleras cubanas tampoco está regulado. Eventos como el Festival Internacional de Cine de Gibara y el 67 Torneo Internacional Ernest Hemingway de la Pesca de la Aguja han sido patrocinados por Habanos S.A., quien los acompañó con publicidad y promoción de su producto.^(23,24)

En las entrevistas a expertos, los especialistas coinciden que en Cuba la publicidad, promoción y patrocinio influyen de manera absoluta y total en el incremento del consumo y la prevalencia del tabaquismo. Se enaltece de manera excesiva la producción de tabaco y su efecto favorable en la economía del país, por lo que no hay un balance en los mensajes, se dedica más tiempo a exaltar lo positivo del tabaco que lo negativo de su consumo. Además, los estudios demuestran que cuando se prohíbe la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos de tabaco se reduce el consumo, principalmente en adolescentes y jóvenes.⁽²⁵⁾

La adicción al tabaco es una condición crónica difícil de superar si no se dispone del apoyo y del tratamiento adecuado, por ello se considera relevante que la Resolución No. 115 responsabilice a la administración hotelera de favorecer las coordinaciones y la disposición temporal para que los trabajadores puedan asistir a consultas de cesación tabáquica. Estas medidas se deberían incorporar a las normativas de otros ministerios, organismos e instituciones. Los directivos y administradores deben involucrarse y facilitar la atención médica de estos pacientes, lo que puede contribuir a la motivación por el tratamiento. Trabajar en este sentido es vital, en tanto los estudios refieren que la mayoría de los fumadores poseen el deseo de dejar de fumar y un 60 % lo ha intentado alguna vez. Sin embargo, anualmente solo entre un 3 % y un 5 % de los fumadores consiguen con éxito la cesación.⁽²⁶⁾

Sobre la venta de tabaco, el Acuerdo No. 3790/2000 fue consecuente con las sugerencias de las investigaciones internacionales de limitar la edad de accesibilidad con la intención de posponer la iniciación a esta droga. En el Acuerdo No. 5570 y en la Resolución No. 115 se definen los 18 años como la edad límite para la prohibición de la venta, lo que incide en la

no iniciación del consumo durante la adolescencia y en la no adquisición de esta adicción en la adultez.^(25,27)

A pesar de que el Acuerdo No. 3790 sugiere prohibir la venta de cigarrillos al menudeo, esto no está regulado actualmente por una normativa. Es significativo que el Grupo Empresarial Cubanacán en su Resolución No. 115 regula el uso de máquinas expendedoras de cajetillas de cigarrillos, con el propósito de no facilitar el acceso de este producto a los menores de 18 años de edad.

Este es un punto de máximo interés, pues la venta de cigarrillos sueltos en CUP y de cajetillas de 10 cigarrillos a bajos precios en CUC, favorecen el consumo de la población en general, en particular entre adolescentes por la tendencia a poseer bajos niveles adquisitivos al depender del sustento económico familiar. Los expertos destacan que las conductas socialmente aceptadas como la venta preferencial de cigarrillos en los lugares de venta y la no exigencia de presentación del documento de identidad a adolescentes y a jóvenes para verificar si es menor de edad son elementos que facilitan la accesibilidad a los productos de tabaco, además advierten de la necesidad de trabajar en el control y la concientización de la población.

En cuanto a los mecanismos de control y medidas de sanción, las normativas, en general, solo establecen sanciones administrativas, que no precisan su severidad en leve, moderada o grave. Se limitan a la aplicación de medidas disciplinarias al infractor, sin incluir a los responsables de las entidades donde se incumple. La magnitud de la medida disciplinaria está determinada entonces por el nivel de concientización, de exigencia y conocimiento de la implicación para la salud de esta infracción. Las únicas excepciones son las Resoluciones No. 38 y No. 86 que señalan que fumar en lugares prohibidos se considera una indisciplina grave.

Es significativo que el Decreto No. 123 impone multas de 3,00 CUP a los que fumen en lugares prohibidos, cuantía irrelevante y que propicia su no aplicación, por lo que se hace necesaria su revisión. Se considera que esta u otra normativa de igual rango debería incluir otros aspectos para el control del tabaco. Se debe señalar que en países como Panamá, Uruguay y Chile aplican multas elevadas teniendo en cuenta: el riesgo generado para la salud, la capacidad económica del infractor, la repercusión social de la infracción, el

beneficio que haya reportado al infractor la conducta sancionada, si el afectado es un menor de edad y la reincidencia.⁽¹⁸⁾

Los principales factores que inciden en la insuficiencia e ineffectividad del control y las medidas de sanción son: escasa exigencia y control, insuficientes sanciones económicas, limitada divulgación de las normativas, existencia de una cultura de consumo de tabaco, irrespeto a los espacios libres de humo, poca concientización en la población de los efectos nocivos del humo de cigarrillo y permisividad social y familiar.^(28,29) El cumplimiento de estas normativas no es solo un reclamo de organizaciones e instituciones de salud que abordan la temática, también es un reclamo de la población con conciencia del riesgo que implica la exposición al humo de tabaco.^(19,28)

Se considera adecuado orientar los esfuerzos hacia el fortalecimiento de la implementación y supervisión de las normativas para asegurar su efectiva aplicación, mediante el rescate de la función de los inspectores sanitarios estatales e integrales de salud pública y del gobierno respectivamente; así como con la creación de mecanismos de denuncia para que la población ejerza su derecho a la salud.

Las limitaciones del estudio se vinculan a la ausencia de estudios nacionales precedentes en la temática que fueran referentes teóricos, metodológicos y punto de comparación para la discusión de los resultados. Además, la variedad de emisores de normativas, la ausencia de una instancia rectora que las unifique, su derogación en el tiempo y su desconocimiento en las propias instituciones que la emiten dificultaron la recopilación de los datos presentados. Se puede concluir que las normativas jurídicas cubanas para el control del tabaco no dictan concreta e integralmente las regulaciones y prohibiciones que favorecen la prevención del tabaquismo. No están respaldadas por un documento legal de máxima jerarquía, como Ley o Decreto Ley, que contenga todas las medidas para la desestimulación del consumo de esta sustancia en función de parámetros establecidos por organismos internacionales como la ONU, OMS, OPS y el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre Control del Tabaco para la región de las Américas. Washington, DC: OPS; 2013. [acceso 23/09/2015] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/Informe-sobre-control-del-Tabaco-en-las-Américas-2013.PDF?ua=1>
2. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Las Consecuencias del Tabaquismo en la Salud: 50 años de Progreso; Informe de la Dirección General de Servicios de Salud de los EE. UU. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud; 2014. [acceso 22/06/2016]. Disponible en: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/50th-anniversary/pdfs/executive-summary-spanish.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos de Salud 2015. Washington, D.C: OPS; 2015. [acceso 04/07/2016]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/2015-cha-indicadores-basicos.pdf>
4. Varona Pérez P, Herrera Travieso D, García Roche RG, Bonet Gorbea M, Romero Pérez Teresa, Venero Fernández SJ. Mortalidad atribuible al tabaquismo en Cuba. Rev Cub Sal Públ. 2009 [acceso 23/09/2015];35(2). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v35n2/spu15209.pdf>
5. Quintero Fleites EJ, de la Mella Quintero SF, Gómez López L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Medicentro Electrónica. 2017 [acceso 22/08/2016];21(2):101-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v21n2/mdc03217.pdf>
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Área de Higiene y Epidemiología. Programa nacional del control del tabaquismo en Cuba. 2010. La Habana: Minsap; 2010 [acceso 23/09/2015] Disponible en: <http://files.sld.cu/antitabaquica/20104.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco para el Control del Tabaco. Ginebra: OMS; 2003. [acceso 22/08/2016]. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9243591010.pdf>

8. Suárez Lugo N. Control del tabaquismo y políticas públicas. Rev INFODIR. 2016 [acceso 17/11/2016];0(22). Disponible en: www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/download/180/436
9. Rojas Ochoa F. Conciliar prioridades entre Salud y Economía. Rev Cub Sal Públ. 2017 [acceso 17/07/2017];43(3):1-2. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n3/spu13317.pdf>
10. Suárez Lugo N. Resumen ejecutivo de consumo y mercado de cigarrillos. Cuba 2016. Reporte No. 36. La Habana, Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública; 2017.
11. Suárez Lugo N. El precio del cigarrillo y la reducción del consumo en Cuba. Rev Cub Sal Públ. 2012 [acceso 22/06/2016];38(1):4-19 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v38n1/spu02112.pdf>
12. Cubadebate. Aumentan precios de cigarros nacionales en venta en moneda convertible. 29 abr. 2016: Noticias, Sociedad. [actualizado 21/08/2016; acceso 09/06/2017]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/noticias>
13. Guindon G, Paraje GR, Chaloupka FJ. El impacto de los precios e impuestos sobre el consumo de productos de tabaco en América Latina y el Caribe. Rev Pan Americana de Salud Pública. 2016 [acceso 17/03/2017];40(4):272-84. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31310/13-Guindon-Paraje-272-84.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Organización Mundial de la Salud. Aumentar los impuestos sobre el tabaco. Lo que hay que saber. Ginebra: OMS; c2014. [acceso 16/10/2016]. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112611/1/9789289126111.pdf?ua=1>
15. Organización Mundial de la Salud. Ambientes Libres de Humo: Las leyes libres de humo parciales no funcionan. Ginebra: OMS; c2007 [acceso 29/04/2016]. Disponible en: http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/es/SF_partial_laws_es.pdf
16. Diario Oficial de la Unión Europea. Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo. 3 abr. de 2014. [acceso 12/09/2016]. Disponible en: <https://www.boe.es/doue/2014/127/L00001-00038.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud. Nota de orientación. Estrategia mundial de reducción de la nicotina. Grupo de Estudio de la OMS sobre la Reglamentación de los

Productos de Tabaco (TobReg) Washington, D.C.: OPS; c2016 [acceso 29/08/ 2016]
Disponible en: <http://iris.paho.org/-spa.pdf?lowed=y>

18. Organización Panamericana de la Salud. Washington. Manual para desarrollar legislación para el control del tabaco en la Región de las Américas. DC: OPS; c2013 [acceso 17/11/2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=270&gid=22035&lang=es

19. Universidad de Waterloo, Ontario, Canadá; Centro de Investigación para la Epidemia del Tabaquismo y Universidad de la República, Uruguay. Informe Nacional del Estudio ITC Uruguay 2006-2014. Ontario: MSP. c2014 [acceso 23/09/2016]. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/Spanish-Aug15v10.pdf>

20. Cuba. Ministerio de Educación. Algo que los docentes deben saber sobre las adicciones. La Habana: MINED; 2015.

21. Canivell Canal D, Tamayo León R. Proyecto Virginia (I). Mariel se encadena: la fábrica. Juventud Rebelde. 7 may 2017:170 [acceso 15/08/2016]. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/ncadena-la-fabrica/>

22. De las Nieves Galá M. Antes de perder la Vida. Trabajadores. 30 may 2016:22 [acceso 22/06/2017]. Disponible en: <http://www.trabajadores.cu/documento>

23. Festival Internacional de Cine de Gibara. Cuba: FICGibara. 2017 [actualizado 25/02/2017; acceso 22/06/2017]. Disponible en: <http://ficgibara.cult.cu/>

24. Habanos SA Oficial. 67 Torneo Internacional Ernest Hemingway de la Pesca de la Aguja. Cuba: Habanos SA. 2017 [actualizado 29/04/2017; acceso 22/06/2017]. Disponible en: http://www.pictaram.org/habanos_oficial

25. Abascal W, Lorenzo A. Impacto de la política de control de tabaco en población adolescente en Uruguay. Salud pública Méx. 2017 [acceso 03/08/2016];59(Suppl 1). Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v59s1/0036-3634-spm-59-s1-00040.pdf>

26. Garzona Navas AF, Esquivel Zúñiga MR, Sauma Webb AJ, Quintana Quirós OE, Jiménez Bermúdez JP, Álvarez Umaña SV. Revisión sobre farmacodependencia: Adicción al Tabaco. Rev costarric salud pública. 2014 [acceso 12/09/2016];23(2):13-138. Disponible en: <http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v23n2/art06v23n2.pdf>

27. Borracci R, Mulassi A. El consumo de tabaco en la adolescencia puede predecir el tabaquismo durante la adultez: investigación basada en modelos de simulación. Rev Chilena De Pediatría. 2017 [acceso 23/05/2017];88(1):183. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2015/v113n2a03.pdf>
28. Suárez Lugo N, Caraballosa Hernández M, Rodríguez M, Cuelez D. Legislación para el control del tabaquismo en Cuba. Rev Cub Sal Públ. 2008 [acceso 17/11/2015];34(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v34n3/spu06308.pdf>
29. Suárez Lugo N, Caraballosa Hernández M, Hechavarría Negrín S. El tabaquismo en los profesionales de la salud en el municipio Habana Vieja. Rev Cub Sal Públ. 2008 [acceso 21/01/2016];34(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400002&lng=es

Anexo - Guía de entrevista semiestructurada a expertos

1. ¿Considera que las normativas jurídicas cubanas para el control del tabaquismo recogen todos los aspectos necesarios para su prevención? (espacio libre de humo, precios, impuestos, venta al menudeo, mecanismos de control, medidas de sanción, tratamiento).
2. La Resolución No. 275 establece los requisitos del empaquetado y etiquetado de las cajetillas de los productos del tabaco en Cuba, sin embargo, en estas se observan elementos de publicidad y promoción. ¿Cuál es su opinión al respecto?
3. ¿Considera que la publicidad indirecta en los medios masivos de comunicación (prensa plana, radio, TV) en relación con el tabaco (consumo en las novelas y películas, Festival del Habano, la producción y comercialización de los productos del tabaco como un renglón importante de la economía) influye en el consumo y prevalencia del tabaquismo en la población? ¿En relación a esto qué medidas cree se deberían adoptar?
4. La OMS plantea que no hay un nivel seguro de exposición a los contenidos de los productos del tabaco y recomienda no divulgar estos de manera cuantitativa en las cajetillas de cigarrillos. No obstante ¿considera oportuno que Cuba incluya la

regulación de los límites máximos permitidos de los contenidos de los productos del tabaco?

5. A su criterio ¿cómo evalúa el cumplimiento de las normativas jurídicas cubanas para el control del tabaquismo? ¿Qué factores han influido en su efectividad o no? ¿Su aplicación ha generado cambios positivos en los comportamientos de la población en relación al consumo?

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Elba Lorenzo Vázquez: contribución importante en el análisis e interpretación de los datos y redacción del artículo y aprobación de su versión final para publicar.

Odette Garrido Amable: contribución en la concepción, diseño de la investigación y revisión del artículo su versión final para publicar.

Justo Reinaldo Fabelo Roche: contribución en el diseño de la investigación y revisión crítica del artículo.

Naisvel González Herrera: contribución en la interpretación de datos y redacción del borrador del artículo.

Jorge Vargas Yzquierdo: contribución en la revisión de las normativas y análisis e interpretación de datos.

Olga Lidia Revilla Vidal: contribución en la búsqueda bibliográfica y revisión de las normativas.