



## QUÉ NECESITAN SABER LOS MINISTERIOS DE ECONOMÍA Y FINANZAS



Enfermedades no  
transmisibles

### PUNTOS CLAVE

- Las enfermedades no transmisibles (ENT) son un lastre para la economía.
- Las políticas fiscales pueden generar una cantidad adicional ingresos para el gobierno y al mismo tiempo mejorar la salud pública.
- La prevención de las ENT tiene sentido desde el punto de vista económico.
- Las medidas relacionadas con los precios y con los impuestos son muy eficaces para lograr que las personas dejen el tabaco y consuman menos alcohol y menos productos alimenticios y bebidas no saludables.
- Pueden usarse medidas relacionadas con los precios y con los impuestos para promover activamente comportamientos más saludables y el consumo de productos saludables.
- La interferencia de la industria es un reto importante: los ministerios de economía y finanzas públicas deben mantenerse alerta frente a los mitos difundidos por la industria.
- Es necesario que los ministerios de economía y finanzas públicas recopilen datos sólidos para ver los efectos de las políticas tributarias y de precios.

## 1. Las ENT son un lastre para la economía.

- Las ENT reducen la productividad y el crecimiento económico, como consecuencia de las pérdidas para la fuerza laboral causadas por enfermedades y la muerte prematura o de la disminución del rendimiento de los trabajadores que no están bien de salud pero permanecen en el trabajo. Se calcula que, si no se hace nada, las pérdidas económicas acumulativas para los países de ingresos bajos y medianos atribuibles a las cuatro ENT principales sobrepasarán los US\$ 7 billones entre el 2011 y el 2025, lo que equivale a alrededor de 4% de su producción anual en el 2010.<sup>1</sup>
- Las muertes prematuras por ENT ocasionan pérdidas de ingresos para las familias, las comunidades y los países. Las muertes por ENT han aumentado en todo el mundo y en cada región desde el 2000,<sup>2</sup> de modo que es necesario actuar con urgencia.
- Los costos que acarrean las ENT para el sector de la salud son una carga muy grande en el presupuesto nacional. Se calcula que el costo anual directo de la diabetes en el mundo es de más de US\$ 827.000 millones.<sup>3</sup>

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relativo a la salud y el bienestar, incluye metas para la prevención y el control de las ENT. El logro de estas metas redundaría en beneficios para toda la Agenda 2030, dada la relación multidireccional entre las ENT, la pobreza, las desigualdades y otros objetivos y metas.

## 2. Las políticas fiscales pueden generar una cantidad adicional de ingresos para el gobierno y al mismo tiempo mejorar la salud pública.

- Casi todos los países ya aplican algún tipo de impuesto a los productos de tabaco. Sin embargo, la tributación del tabaco no se ha aplicado en la medida suficiente. Los *impuestos selectivos al consumo* de tabaco son la herramienta principal para aumentar el precio de los productos de tabaco en relación con el precio de otros bienes y servicios.<sup>4</sup>

### ¿Qué son las ENT y por qué debe el gobierno trabajar de forma conjunta?

Hay cuatro ENT principales: enfermedades cardiovasculares (cardiopatías y accidentes cerebrovasculares), cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas.

Cada año mueren 38 millones de personas por alguna ENT, entre ellas 16 millones que mueren prematuramente (antes de los 70 años). Más de 80% de las muertes prematuras por ENT se producen en países de ingresos bajos y medianos. La mayoría de las muertes prematuras por ENT se deben a cuatro factores de riesgo principales relacionados con el comportamiento: consumo de tabaco, consumo nocivo de alcohol, inactividad física y alimentación poco saludable.

La exposición de la población a estos factores de riesgo de ENT relacionados con el comportamiento depende en gran medida de las políticas en los sectores del comercio, el trabajo, los impuestos, el urbanismo, la educación y otros sectores que no están vinculados con la salud. Eso significa que la muerte prematura y la discapacidad por ENT pueden prevenirse en gran medida con una mayor coherencia de la política pública a través de los diferentes sectores.

En vista de los beneficios sociales, económicos y ambientales de la lucha contra las ENT, se pueden buscar estrategias y enfoques que redunden en beneficios compartidos para todos los sectores involucrados.

### En julio del 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas refrendó la Agenda de Acción de Addis Abeba, emanada de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo.

En vista de la gran carga que representan las ENT en todo el mundo, en el documento final se reconoce “que, como parte de una estrategia amplia de prevención y control, las medidas relacionadas con los precios y con los impuestos relativos al tabaco pueden ser un medio eficaz e importante de reducir su consumo y los gastos de atención de la salud y constituyen una fuente de ingresos para financiar el desarrollo de muchos países”.<sup>5</sup>

1 WHO, WEF (2011). “From burden to “best buys”: reducing the economic impact of NCDs in LMICs” [http://www.who.int/nmh/publications/best\\_buys\\_summary.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1).

2 OMS (2014). “Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles” [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_15.1\\_spa.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149296/1/WHO_NMH_NVI_15.1_spa.pdf?ua=1&ua=1).

3 OMS (2016). “Informe mundial sobre la diabetes” [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf).

4 Directrices para la aplicación del artículo 6 del CMCT de la OMS: Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco. [http://www.who.int/fctc/treaty\\_instruments/adopted/Guidelines\\_article\\_6\\_es.pdf?ua=1](http://www.who.int/fctc/treaty_instruments/adopted/Guidelines_article_6_es.pdf?ua=1).

5 A/RES/69/313. Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (Agenda de Acción de Addis Abeba). Resolución aprobada por la Asamblea General el 27 de julio de 2015 [http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares69d313\\_es.pdf](http://unctad.org/meetings/es/SessionalDocuments/ares69d313_es.pdf).

- Un aumento del impuesto específico al consumo de cigarrillos de US\$ 0,75 por cajetilla en todos los países generaría US\$ 141.000 millones adicionales en ingresos a nivel mundial.<sup>6</sup> La norma recomendada por la OMS es que los impuestos selectivos sobre el consumo de tabaco representen al menos 70% del precio de venta minorista de los productos de tabaco.
- La mayoría de los países ya aplican algún tipo de impuesto al alcohol. Sin embargo, estos países están perdiendo miles de millones en ingresos al no aplicar impuestos más altos al alcohol.<sup>7</sup>
- El aumento de los impuestos sobre los productos alimenticios no saludables y las bebidas azucaradas también generaría una cantidad mucho mayor de ingresos.
- En el 2012, 12,6 millones de muertes se atribuyeron a causas ambientales en todo el mundo, con 8,2 millones atribuidas a ENT causadas por la contaminación del aire.<sup>8</sup> También se generarían ingresos con la eliminación de los subsidios a los combustibles fósiles, el establecimiento de cargos para los usuarios de carreteras, así como de calles urbanas, y la aplicación de impuestos al combustible y a los vehículos automotores.

Los ingresos derivados de estos impuestos podrían reforzar los fondos públicos para la salud y la educación, el logro de la cobertura universal de salud, el suministro de alimentos saludables y agua potable en las escuelas, la ampliación de los programas de promoción de la salud, financiar la educación primaria y secundaria. Filipinas, por ejemplo, usa los ingresos derivados de su ley pionera de Reforma de los Impuestos al Pecado para financiar la cobertura universal de salud y una mejor atención de salud.

### 3. La prevención de las ENT tiene sentido desde el punto de vista económico.

Los costos de la inacción con respecto a las ENT superan ampliamente las inversiones necesarias para evitarlos y proteger la salud y la productividad de la sociedad.

- Cada año Barbados pierde alrededor de 2,6% del PIB en concepto de productividad y costos de atención de salud para la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.<sup>9</sup>
- Las enfermedades crónicas han disminuido la oferta de mano de obra en Egipto casi en un 20%, según un estudio realizado por el Banco Mundial en el 2011. En consecuencia, se calcula que el PIB está 12% por debajo de su potencial.<sup>11</sup>

- En Namibia se hizo un estudio de más de 7.000 trabajadores en el 2009-2010 que mostró que las causas principales de ausentismo en el trabajo eran glucosa en sangre elevada y diabetes.<sup>12</sup>

#### HECHOS RELATIVOS AL RETORNO DE INVERSIÓN<sup>10</sup>

##### Hecho 1. Las consecuencias económicas de las ENT son enormes.

- Se calcula que, si no se hace nada, las pérdidas económicas acumulativas para los países de ingresos bajos y medianos atribuibles a las cuatro ENT principales sobrepasarán los US\$ 7 billones entre el 2011 y el 2025, lo que equivale a alrededor de 4% de su producción anual en el 2010.

##### Hecho 2. Los costos de la ampliación de la prevención y el control de las ENT son muy bajos en comparación con su carga.

- Se calcula que las medidas poblacionales para reducir el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, así como la alimentación poco saludable y la inactividad física, cuestan US\$ 2.000 millones por año para todos los países de ingresos bajos y medianos, es decir, menos de US\$ 0,40 por persona.
- Las intervenciones individuales más costo eficaces para las ENT cuestan US\$ 11.400 millones al año para todos los países de ingresos bajos y medianos (inversión anual que va de menos de US\$ 1 por persona en los países de bajos ingresos a US\$ 3 por persona en los países de ingresos medianos altos).

##### Hecho 3. El rendimiento de la ampliación de la prevención y el tratamiento es masivo.

- En términos económicos, el rendimiento consistirá en varios miles de millones de dólares de producción adicional. Por ejemplo, una disminución de 10% de la mortalidad por cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares reduciría las pérdidas económicas en los países de ingresos bajos y medianos en unos US\$ 25.000 millones al año, el triple de la inversión necesaria en las medidas para lograr estos beneficios.
- En términos de salud, el rendimiento de la inversión consistiría en varios millones de muertes prematuras evitadas.

6 Goodchild, M, Perucic, A, and Nargis, N (2016). "Modelling the impact of raising tobacco taxes on public health and finance." *Bull World Health Organ*, 94: 250–257.

7 Véase Stenberg, K, et al. (2010). "Responding to the challenge of resource mobilization – mechanisms for raising additional domestic resources for health." World Health Report. Background Paper 13. Ginebra: OMS <http://www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/13Innovativefunding.pdf>.

8 OMS (2016). "Cada año mueren 12,6 millones de personas a causa de la insalubridad del medio ambiente" <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/deaths-attributable-to-unhealthy-environments/es/>.

9 Nation news (2016). "Barbados losing GDP to NCDs" <http://www.nationnews.com/nationnews/news/81654/barbados-losing-gdp-ncds>.

10 WHO, WEF (2011). "From burden to 'best buys': reducing the economic impact of NCDs in LMICs" [http://www.who.int/nmh/publications/best\\_buys\\_summary.pdf?ua=1](http://www.who.int/nmh/publications/best_buys_summary.pdf?ua=1).

11 World Bank (2011). "Chronic Diseases and Labor Market Outcomes in Egypt" <http://documents.worldbank.org/courated/en/925961468021862909/pdf/WPS5575.pdf>.

12 Guariguata, L, et al. (2012). "Diabetes, HIV and other health determinants associated with absenteeism among formal sector workers in Namibia." *BMC Public Health*, 12:44-44.

## 4. Las medidas relacionadas con los precios y con los impuestos son muy eficaces para lograr que las personas dejen el tabaco y consuman menos alcohol y menos productos alimenticios y bebidas no saludables.

Muchos países han usado los impuestos astutamente para desincentivar el consumo de productos dañinos para la salud y obtener grandes ingresos para el gobierno al mismo tiempo.

- En el 2015, China aumentó el impuesto sobre las ventas mayoristas de 5 a 11%. Al cabo de un año, las ventas de cigarrillos habían bajado 3,3%. Con este impuesto, el gobierno central recaudó 70.000 millones de yuan (US\$ 11.000 millones) más en un año.<sup>13</sup> En las Filipinas se recaudaron US\$ 3.900 millones más en los tres primeros años de aplicación de la Ley de Impuestos al Pecado, con la mayor parte proveniente del impuesto al tabaco.<sup>14</sup>
- En 2013, México estableció un impuesto de un 1 peso por litro para las bebidas azucaradas, lo cual llevó a una disminución de 12% en el consumo para fines del 2014 y a una disminución aún mayor (17%) en los hogares de bajos ingresos.<sup>15</sup> El impuesto generó US\$ 1.300 millones en ingresos fiscales para el gobierno mexicano en el 2014.
- En el 2011, Hungría introdujo un impuesto sobre los productos alimenticios con un contenido alto de azúcar, sal y otros ingredientes. El consumo de productos alimenticios no saludables disminuyó considerablemente, y 40% de los fabricantes de alimentos redujo (28%) o eliminó (12%) los ingredientes no saludables de sus productos. En los primeros cuatro años, el impuesto generó US\$ 219 millones para gastos de salud pública.<sup>16</sup>

Las políticas impositivas favorables para la salud tienen un costo relativamente bajo y son más costo eficientes que esperar a que aparezcan enfermedades. Los impuestos al tabaco, por ejemplo, son económicamente eficaces y cuesta poco aplicarlos. Según un estudio reciente, el costo de la aprobación y administración de aumentos de los impuestos al tabaco es de US\$ 0,05 por persona al año en los países de ingresos bajos y medianos, o sea que es la menos costosa de todas las políticas de control del tabaco.<sup>17</sup> Varios analistas independientes han clasificado el aumento de los impuestos al tabaco como una intervención con un rendimiento "fenomenal" y hay pruebas sólidas de

Las medidas tributarias que favorecen a los pobres transmiten un mensaje resuelto de que no se permitirá que grupos poderosos, como la industria tabacalera, se beneficien a costa de las personas más vulnerables de la sociedad.

que los beneficios son más de 15 veces mayores que los costos de su aplicación.<sup>18</sup>

## 5. Las medidas relacionadas con los precios y con los impuestos pueden usarse para promover activamente comportamientos más saludables y el consumo de productos más saludables.

Los países deben evaluar y considerar la posibilidad de hacer lo siguiente:

- aplicar medidas fiscales para promover el consumo de alimentos y bebidas saludables (por ejemplo, subsidios para las ventas y los proveedores de frutas y verduras, y disminución de los derechos de importación para el pescado fresco);
- aplicar un impuesto a los fabricantes de productos alimenticios procesados, a fin de promover la producción de alimentos y las bebidas con menos sal, azúcar y grasas, ya que una reformulación de ese tipo podría tener grandes repercusiones en la salud pública;<sup>19</sup> y
- trasladar gradualmente los controles de precios a productos más saludables a fin de mejorar la salud sin producir efectos en los ingresos. Actualmente, muchos países subsidian o aplican controles de precios a productos tales como el azúcar, la sal, el aceite de palma y la harina refinada, de modo que las opciones más saludables resultan menos asequibles.<sup>20</sup>

13 WHO (2016). "Tobacco tax increase results in decreased tobacco consumption" <http://www.wpro.who.int/china/mediacentre/releases/2016/20160510/en/>

14 WHO. "Earmarking revenues for health: a finance perspective on the Phillipine Sintax Reform" [http://www.who.int/health\\_financing/topics/public-financial-management/D2-S4-JPaul-earmarking.pdf](http://www.who.int/health_financing/topics/public-financial-management/D2-S4-JPaul-earmarking.pdf)

15 Colchero, MA, et al. (2016). "Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational studies." BMJ, 352: h6704.

16 WHO. "Public health product tax in Hungary: An example of successful intersectoral action using a fiscal tool to promote healthier food choices and raise revenue for public health" [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/287095/Good-practice-brief-public-health-product-tax-in-hungary.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/287095/Good-practice-brief-public-health-product-tax-in-hungary.pdf).

17 WHO (2011). "Scaling up action against noncommunicable diseases: how much will it cost?" [http://www.who.int/nmh/publications/cost\\_of\\_inaction/en/](http://www.who.int/nmh/publications/cost_of_inaction/en/).

18 Copenhagen Consensus (2015). "Preliminary Benefit-Cost Assessment for the 12th Session OWG Goals" [http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/owg12.cost-benefit-assessment\\_0.pdf](http://www.copenhagenconsensus.com/sites/default/files/owg12.cost-benefit-assessment_0.pdf)

19 Pomeranz, JL (2013). "Taxing food and beverage products: a public health perspective and a new strategy for prevention." University of Michigan Journal of Law Reform, 46(3).

20 Conclusiones de misiones conjuntas del PNUD y la OMS en diversos países, 2016.

## 6. La interferencia de la industria es un reto importante: los ministerios de economía y finanzas deben mantenerse alerta frente a los mitos difundidos por la industria.

La industria del tabaco, alcohol y productos alimenticios a menudo tratan de influir en los gobiernos con argumentos falsos en contra de la aplicación de impuestos a productos dañinos para la salud.<sup>21</sup> Afirman, por ejemplo, que tales impuestos son regresivos e injustos para los pobres, para quienes los impuestos representan una proporción más grande de los ingresos. En realidad, los entornos no reglamentados son injustos para los pobres porque posibilitan la persistencia de marcadas inequidades en la distribución de las ENT y sus factores de riesgo. Las tasas de morbilidad son mucho mayores en los grupos más pobres y excluidos, y es más probable que los problemas de salud de los pobres no se detecten ni se traten, lo cual exacerba las inequidades.

### Los impuestos sobre productos perjudiciales para la salud no son regresivos

Exactamente lo contrario. En todo el mundo, los pobres son los más afectados por las ENT. Las compañías que venden tabaco, alcohol y productos alimenticios se concentran en los países más pobres y en las poblaciones de ingresos bajos. Los pobres también suelen vivir en entornos donde la opción saludable es la más difícil.

Los impuestos nivelan el campo de juego. Sus muchos beneficios (para la salud, la reducción de la pobreza, la educación y las oportunidades) recaen principalmente en los pobres. Entretanto, los usuarios más adinerados, cuyo consumo generalmente baja menos en relación con los aumentos de precios, acaban pagando la mayor parte de los aumentos de impuestos.

Los ingresos derivados de estos impuestos pueden reinvertirse en programas que benefician a los pobres, aumentando así su índole progresiva.

### Mitos de la industria tabacalera desacreditados<sup>22</sup>

#### Mito 1. Los aumentos de los impuestos al tabaco reducirán los ingresos fiscales (porque el consumo baja).

No. Los ingresos fiscales en realidad aumentan (porque la caída de las ventas no es proporcional al aumento de precios sino menor). Tal como se comprobó en las Filipinas y en muchos otros países, un aumento de los impuestos al tabaco lleva a un aumento de los ingresos fiscales.

#### Mito 2. Los impuestos al tabaco reducirán la actividad económica.

No. El gasto en tabaco será reemplazado por gastos en otros productos de consumo y servicios.

#### Mito 3. Los impuestos crean una carga económica para los fumadores pobres, que gastan una proporción más grande de sus ingresos en productos de tabaco.

No exactamente. Como las personas de ingresos bajos son más sensibles a los aumentos de precios, cambiarán sus hábitos de consumo, dejando de consumir tabaco o reduciendo su consumo más que los consumidores de ingresos altos. En consecuencia, los impuestos más altos les ayudarán a reducir su propio gasto personal en tabaco y a mejorar la salud.

#### Mito 4. El impuesto al tabaco y las diferencias de precios entre países crean un incentivo para el comercio ilícito de productos de tabaco.

No exactamente. Hay otros factores más importantes que propician el comercio ilícito, como una gestión de gobierno débil y una falta de compromiso de alto nivel, organismos débiles en los sectores de aduanas y administración de impuestos selectivos, corrupción y complicidad de los fabricantes de cigarrillos.

En consecuencia, los aumentos de impuestos deben introducirse junto con medidas para fortalecer la administración tributaria (como una simplificación de los impuestos, la vigilancia del mercado de productos de tabaco y el fortalecimiento de las autoridades aduaneras y policiales) a fin de reducir los incentivos para la evasión tributaria de los fabricantes y el contrabando como una fuente de ingresos para organizaciones delictivas.

21 Smith, K, et al. (2016). "Tobacco, alcohol and processed food industries – Why do public health practitioners view them so differently?" *Front Public Health*, 4:64.



## 7. Es necesario que los ministerios de economía y finanzas públicas recopilen datos sólidos para ver los efectos de las políticas tributarias y de precios.

El seguimiento y la evaluación de las políticas tributarias son esenciales para evaluar sus efectos en los precios y orientar su revisión y mejoras. También pueden ayudar a evaluar de una manera independiente los efectos de esas políticas y refutar los argumentos comunes que usa la industria para oponerse a su aplicación o ampliación.

## 8. Para empezar

En primer lugar, los ministerios de economía y finanzas deben hacer lo siguiente:

- colaborar con el ministerio de salud para formular un caso a favor de la inversión que evalúe el retorno de inversión generado por la ampliación de las medidas de prevención y control de las ENT;
- colaborar de manera decidida en la respuesta del gobierno a las ENT, participando plenamente en la formulación y ejecución de planes y políticas;
- aumentar el capital político para tomar medidas relativas a los precios y los impuestos a fin de hacer frente a las ENT; y
- asegurar que haya mecanismos de protección contra la interferencia de la industria en la formulación de políticas del gobierno.

### Aumento del capital político para tomar medidas relativas a los precios y los impuestos a fin de hacer frente a las ENT

- **Nunca subestime el poder de la sociedad civil y la opinión pública.** El impuesto sobre las bebidas azucaradas en México tuvo éxito como resultado de la participación de respetadas organizaciones de expertos, la promoción de la causa en los medios de comunicación, la incidencia política, las campañas estratégicas y la participación comunitaria. Hay que aprovechar la indignación del público con las prácticas de industria.
- **Encuadre el asunto.** El apoyo del público generalmente es mayor en los casos en que los ingresos (adicionales) derivados de los impuestos se gastan de manera transparente y se destinan a la promoción de la salud o al gasto social.
- **Argumente por qué se beneficiarán los sectores que no son de la salud.** Las ENT y sus factores de riesgo, además de incidir en la salud, obstaculizan el progreso en las áreas del crecimiento económico, una fuerza laboral sólida, la reducción de la pobreza y la educación. Las propuestas tributarias en las que se enuncian estos beneficios tienen mayores probabilidades de recibir apoyo de muchos involucrados directos.



© Organización Mundial de la Salud y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2016. Todos los derechos reservados.

La elaboración de este folleto de orientación fue coordinada por un equipo conjunto de la OMS y el PNUD. Esta orientación se preparó con fines de promoción y proporciona un conjunto de opciones para la acción. No representa la posición oficial de la OMS o el PNUD y no se ha presentado a sus órganos deliberantes. Las referencias a Estados Miembros y asociados no constituyen o implican aval alguno de este folleto de orientación.

WHO/NMH/NMA/16.94