

Atención

Es una publicación del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo

TABACO

y fiscalidad en España

El tabaco afecta seriamente la salud de los españoles

Por eso es importante que todos los factores que promueven su consumo estén bien regulados. Uno de los principales factores que influyen en el incremento o la disminución del consumo son las medidas fiscales.

El tabaco en nuestro país es en la actualidad la primera causa aislada de enfermedad evitable, invalidez y muerte prematura. Sin embargo, sigue fumando mucha gente. Esto se debe al gran negocio que lo rodea, y a la naturaleza adictiva de la nicotina y otros aditivos químicos que la acompañan.

Cada día 155 personas mueren prematuramente en España por causa del tabaquismo, perdiendo una media de 20 años de vida. Además, miles de ciudadanos y ciudadanas, ven seriamente limitada su calidad de vida durante décadas por la misma causa.

¿Hay que elevar la fiscalidad sobre el tabaco?

Los cigarrillos han sido tradicionalmente, y continúan siendo, un producto muy barato en España. Las marcas más demandadas se han mantenido siempre en niveles mucho más baratos que en el resto de los países de la UE, tanto en valor absoluto como relativo y ajustado a la capacidad adquisitiva. Durante varias décadas se produjo en España una constante disminución del precio relativo de los productos del tabaco: en relación con el IPC, una cajetilla de cigarrillos costaba la mitad en 1980 que en 1960.

A pesar del incremento en los precios desde la incorporación de España a la UE, nuestro país no alcanzó hasta 1995 el nivel mínimo de imposición estipulado por las Directivas europeas de impuestos sobre los productos de tabaco aprobadas en 1992 y de obligado cumplimiento a partir de Enero de 1993. Y todavía hoy, España mantiene una carga fiscal sobre el tabaco de las más bajas de la UE en relación a nuestra riqueza. Esto repercute negativamente en la salud pública. La fiscalidad sobre los cigarrillos en España se basa en un impuesto especial que es básicamente proporcional al precio, y en el IVA. Un im-

puesto proporcional permite que se mantenga una oferta de cigarrillos baratos, basada tanto en el tabaco negro como en un abanico de marcas de tabaco rubio, muy asequibles a los más jóvenes.

Uno de los factores que en España facilitó el incremento masivo del consumo de tabaco fue una política de precios relativos a la baja, en especial entre 1960 y 1980. Durante este periodo, el precio relativo del tabaco se redujo casi a la mitad.

Todavía hoy, la carga fiscal sobre los productos de tabaco en España es de las más bajas de la UE, en relación a nuestra riqueza.

La siguiente comparación de los precios de Marlboro en los países de la Unión Europea permite comprobar que en España tiene un precio inferior a la media del 31 % en términos absolutos y del 15% tras ajustar por paridad del poder adquisitivo de las divisas. Sería factible subir hasta alcanzar la media de la UE:

PRECIO DE UN PAQUETE DE MARLBORO EN LOS PAÍSES MIEMBROS DE LA UNIÓN EUROPEA, 2000

	Precio (euros)	Precio ajustado a la PPA* (en euros)	Índice de precios ajustados a la PPA* (en euros)
Luxemburgo	2'18	1'79	68
Países Bajos	2'52	2'15	81
Grecia	2'11	2'19	83
Portugal	1'95	2'20	83
Alemania	2'88	2'25	85
España	2'25	2'25	85
Austria	3'07	2'43	92
Francia	3'20	2'53	96
Bélgica	3'04	2'55	97
Finlandia	3'79	2'65	100
Italia	2'89	2'66	101
Dinamarca	4'17	2'66	101
Suecia	4'01	2'77	105
Irlanda	4'69	4'08	155
Reino Unido	6'42	4'43	168
Unión Europea	3'28	2'64	100

*PPA: Paridad del poder adquisitivo

Fuente: MONTES A. y VILLALBÍ JR., *The price of cigarettes in the European Union. Tobacco Control*, 2001; 10: 135-136.

¿El precio del tabaco influye en el consumo?

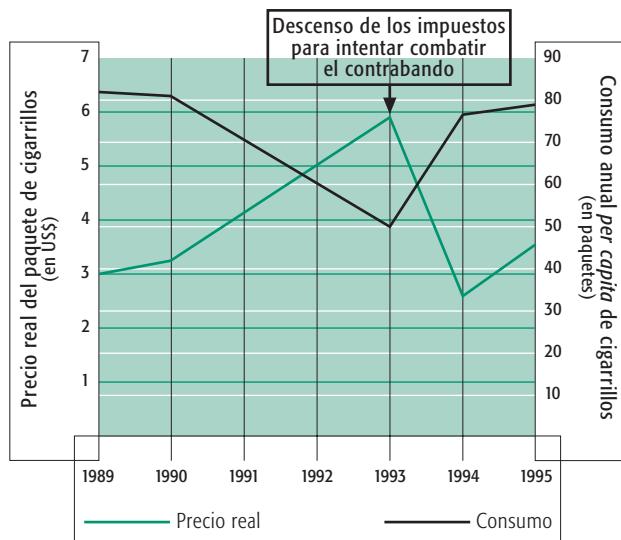
Está demostrado que elevar el precio del tabaco mediante los impuestos reduce el consumo de tabaco, y también los costes sanitarios. Según el Banco Mundial, en los países de un ingreso similar al nuestro, el incremento de la fiscalidad del tabaco en un 10% consigue un descenso de la demanda de un 4%. Respecto a los costes sanitarios, el trabajo de Moore y Hughes demuestra que los costes de los fumadores habituales son un 25% superiores a los provocados por las personas que nunca han fumado. Estos autores verificaron que un aumento del 10% en los impuestos sobre los cigarrillos supone, por término medio, un ahorro de más del 3% en la utilización de los servicios sanitarios. En España, a principios de los años 90, el incremento de la fiscalidad y los precios de las marcas baratas de tabaco negro produjo una fuerte disminución del tabaquismo entre los varones españoles, bien documentada por el Prof. López-Nicolás. Posteriormente, los ingresos medios de los jóvenes se han incrementado, mientras que el precio de los cigarrillos no ha aumentado sensiblemente, y las autoridades económicas han anunciado que no piensan actualizar el impuesto.

Un ejemplo del impacto que el aumento del precio del tabaco –mediante un impuesto– tiene sobre la desincentivación del consumo, lo encontramos en la figura 1, los datos de esta figura se refieren a Canadá. En este país, entre 1982 y 1992 subieron los impuestos de forma significativa, con el consiguiente aumento progresivo del precio real

Especialmente sensible al precio de los cigarrillos parece ser la demanda de adolescentes y jóvenes, en quienes el descenso del consumo puede llegar a ser proporcional al incremento de los precios.

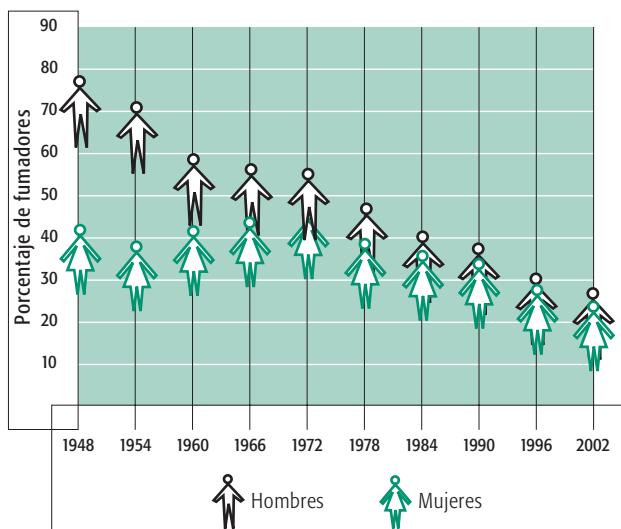
Figura 1
EL PRECIO DE LOS CIGARRILLOS Y SU CONSUMO SIGUEN DIRECCIONES OPUESTAS

Precio real de los cigarrillos y consumo anual *per capita*. Canadá, 1989-1995



Fuente: Banco Mundial y Organización Panamericana de la Salud. *La epidemia del tabaquismo. Los gobiernos y los aspectos económicos del control del tabaco*. Washington: Banco Mundial y OPS, 2000.

Figura 2
EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA DE FUMADORES EN EL REINO UNIDO (1948-2002)



Fuente: RAW y McNEILL. *Tobacco dependence treatment in England*. WHO/EURO, 2003.

de los cigarrillos, lo que se asoció con una caída sustancial del consumo. La misma relación entre la evolución de los precios y del consumo, se ha observado en países como el Reino Unido, Australia, Bélgica y Sudáfrica, entre otros países

Como muestra la figura 2, en el Reino Unido, el país europeo con una política más constante de precios al alza, y donde fumar resulta más caro en relación con el poder adquisitivo, la prevalencia del tabaquismo se ha reducido más de un 30% en dos décadas.



¿Cómo se debería poner en práctica?

Esta medida preventiva de probada eficacia debería ponerse en práctica modificando la carga impositiva, de manera que su impacto sobre el precio final de venta al público fuera mayor, respetando la directiva vigente. Ésto es factible si se pasa de una estructura impositiva basada casi enteramente en un porcentaje del precio como la actual, a una estructura basada en un importe lineal elevado por cada 1.000 cigarrillos. A corto plazo se debería obtener un incremento medio del 15% en los precios, con una carga fiscal que eleve el precio de las marcas más baratas para disminuir el amplio abanico de precios, y garantizar que la presión fiscal crezca por encima de la inflación. Por otra parte, los productos de tabaco en picadura o similares deberían tener cargas fiscales comparables a las que se proponen para los cigarrillos. Todo esto disminuiría la demanda y el consumo.

Dado que el tabaco no es un producto de primera necesidad, y tal como recomienda la OMS, el incremento de los impuestos del tabaco debería ir acompañado de la exclusión del tabaco de la cesta que compone el Índice de Precios al Consumo (IPC) como se ha hecho en Francia y otros países. El objetivo de excluir al tabaco del cálculo del IPC tiene como finalidad facilitar estos cambios y que se puedan hacer con mayor autonomía.

¿Es factible?

Esta opción es factible con la actual directiva fiscal europea, e impediría que la industria del tabaco mantenga marcas baratas. Pese a una carga impositiva cercana al 70% del precio, hay marcas muy asequibles. El aumento de precios a través de los impuestos puede servir de medida disuasoria hacia los jóvenes lo cual constituye una barrera al consumo, y les da un motivo importante para dejarlo. Por otro lado, contribuirá a que los fumadores financien el pago de los costes sanitarios y sociales que generan los problemas causados por el tabaquismo.

La industria invoca una posible pérdida de empleos como consecuencia de una disminución del

consumo. Esto no es cierto. En primer lugar, los efectos no son a corto plazo; además, el dinero ahorrado en tabaco se destinará al consumo de otros bienes y servicios, muchos en el sector del ocio que en general comportan más mano de obra (la industria tabaquera está muy automatizada y cada vez tiene menos plantas en España). Más gasto en bienes y actividades recreativas sí creará puestos de trabajo.

¿Se trata de una medida respetuosa con los principios de equidad?

Las políticas de control del tabaquismo basadas en el aumento del precio del tabaco deben asegurar que el aumento mantenido de los precios del tabaco no resulte una medida discriminatoria para los grupos socio-económicos menos favorecidos. Así, una política de precios al alza, imprescindible en nuestro país, debe ir necesariamente acompañada de una estrategia basada en la reducción del daño que ocasiona el tabaco, mediante la oferta de terapias eficaces para que los fumadores de mayor riesgo –especialmente aquellos con menos recursos económicos– consigan dejar de fumar y consolidar la abstinencia.

Recomendaciones del CNPT

En vista de la evidencia de que los aumentos de precio tienen una función disuasoria en el consumo de tabaco, afectan más a los niños y adolescentes, y es necesario su mantenimiento constante en el tiempo para asegurar su efecto disuasorio, el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo recomienda:

1. Una política impositiva dirigida a la equiparación de los precios del tabaco con la de los países europeos de mayor nivel impositivo mediante el uso de un impuesto especial con un componente lineal elevado y similar para todas las marcas, que erradique la actual oferta de marcas muy baratas.
2. Garantizar que los precios relativos del tabaco en España se incrementen posteriormente a lo largo del tiempo por encima del Índice de Precios al Consumo (IPC), o al menos de forma paralela al mismo.

Adicionalmente, se valora que puede ser conveniente la exclusión del precio del tabaco de la cesta que compone el Índice de Precios al Consumo (IPC), con la finalidad de que estos cambios impositivos se puedan hacer con mayor autonomía.



ASOCIACIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD • ASOCIACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y LIGA ESPAÑOLA PARA LA LUCHA CONTRA LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL • ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER • ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DOCENTE • ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO • ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA • ASOCIACIÓN FARMACÉUTICOS COMUNITARIOS • AZAHAR • ASOCIACIÓN VALENCIANA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO • CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE PROMOCIÓN DE LA SALUD CONSEJO GENERAL DEL COLEGIO DE ODONTOLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS • EDEX • ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE ENFERMERÍA COMUNITARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA • FUNDACIÓN CIENTÍFICA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER • FUNDACIÓN PARA LA EDUCACIÓN PÚBLICA Y LA FORMACIÓN ONCOLÓGICA CONTINUADA • SOCIDROGALCOHOL • SOCIEDAD CASTELLANO LEONESA CÁNTABRA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA CLÍNICA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ARTERIOSCLEROSIS • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE EPIDEMIOLOGÍA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN TABAQUISMO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA GENERAL • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA RURAL Y GENERALISTA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA • SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS • SOCIETAT CATALANA PER A LA PREVENCIO DEL TABAQUISME