

## Impuesto al cigarrillo traerá \$500 mil millones al sistema de salud

El impuesto al cigarrillo aprobado en la reforma tributaria traerá unos 500.000 millones de pesos adicionales al sector salud y evitará unas 2.300 muertes a partir de 2018.

A ese monto se sumarán los 1,3 billones provenientes del medio punto del IVA, aprobado en la misma ley, que se destinarán para el aseguramiento en salud, particularmente para la ampliación de la cobertura en el Régimen Subsidiado y el pago por servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud en el Régimen Contributivo.

Con la reforma tributaria, el sector encuentra así dos vías para cerrar el déficit de 2 billones de pesos inicialmente calculado para 2017.



La ley establece que el impuesto al cigarrillo aumentará en dos momentos. Con la tarifa de 1.400 pesos para las cajetillas de 20 cigarrillos (o proporcional a su contenido) contemplada para 2017, el país recaudará cerca de 300.000 millones de pesos adicionales. En 2018, cuando la tarifa aumentará a 2.100 pesos, el recaudo será de 500.000 millones de pesos. A esos valores deben agregarse los 400.000 millones de pesos que se recaudan desde antes de la reforma.

Con la tarifa plena del impuesto, el precio promedio de la cajetilla de cigarrillos habrá aumentado de 2.800 a 4.200 pesos en 2018. Este aumento desincentivará el consumo, lo que contribuirá a disminuir la proporción de fumadores en alrededor del 2,0 % (de 12,9 % en la actualidad a 11,2 % en 2018). Si faltaran recursos para el cierre financiero del aseguramiento en salud, la ley prevé que la Nación, vía impuestos generales, cubrirá este faltante. En ningún caso se reducirán beneficios a los cuales tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. La reforma tributaria también mantuvo la exención del IVA para algunos medicamentos e insumos contenidos en el Plan de Beneficios en Salud. [Ampliar](#)

### Metas del Gobierno Nacional



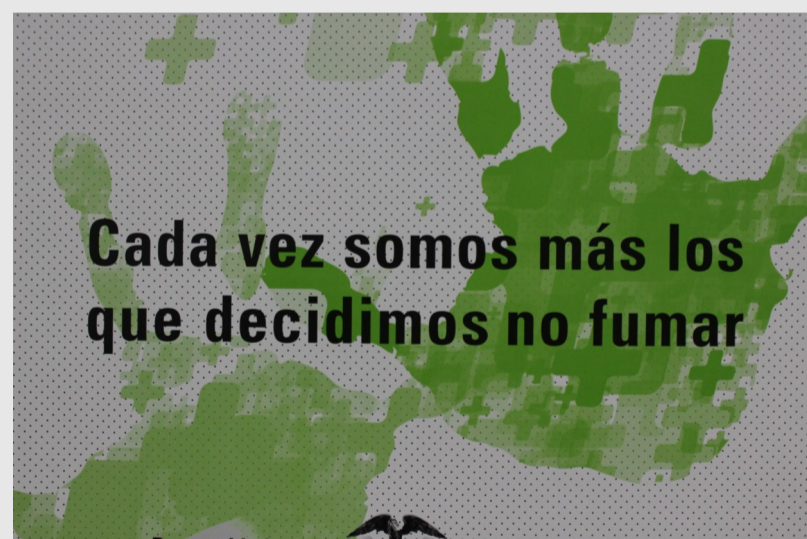
La meta del Gobierno Nacional es reducir el consumo de tabaco en Colombia en 10,0 % en personas de 18 a 69 años para disminuir la carga de enfermedad en el país.

La Subdirección de Enfermedades No Transmisibles indica que el 12,9 % de la población colombiana es adicta al cigarrillo y ciudades como Medellín (19,5 %), Bogotá (16,9 %) y Cundinamarca (15,8 %) tienen la mayor prevalencia según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2010 en las personas entre 12 y 65 años de edad.

El tabaco continúa siendo un factor de riesgo en Colombia. El 64,1 % por las muertes causadas por cáncer de tráquea, pulmón y bronquios es atribuible al tabaco.

Así mismo, el 11,3 % de las enfermedades isquémicas del corazón tiene el mismo denominador común, al igual que el 56,7 % de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). [Ampliar](#)

### Termómetro: 2 billones de pesos...



.....es el déficit calculado para el 2017 para el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que el impulso a esta clase de gravámenes permitirá hacer viable el sistema. Con los impuestos saludables es necesario aprovechar el respaldo de la comunidad internacional, académica y de asociaciones científicas a las acciones que se están desarrollando, y en particular a la propuesta de inclusión de los impuestos saludables, como el tabaco e insistir en gravar las bebidas azucaradas. [Ampliar](#)

## Impacto en salud pública del impuesto al tabaco



Este impuesto saludable hace parte de las estrategias de la Subdirección de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) del ministerio de Salud y Protección Social para desestimular el consumo de este producto y sus derivados. En el primer año, en el tema referente al tabaco, el incremento será de \$1.400 pesos proporcional a la caja de 20 cigarrillos y en 2018 la tarifa plena del impuesto será de \$ 2.100 pesos.

Esta es una de las medidas en que más insiste la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido al gran impacto que tiene: se estima que en el transcurso de estos dos años la prevalencia del consumo descienda al 11,2 %; traducido a la carga de enfermedad, significaría 2.300 muertes menos como consecuencia del consumo de tabaco y, de esta forma, se estaría contribuyendo a la mega meta nacional relacionada con la reducción de la mortalidad prevenible por enfermedades no transmisibles en el 8,0 % (14 mil muertes menos al año).

“En el contexto mundial estaba en mora el Ministerio de alcanzar estos avances porque, por ejemplo, en Australia y países de la denominada Comunidad Económica Europea el tributo por caja de cigarrillos oscila entre U\$15 o U\$17. En nuestro país quedaría el impuesto a \$4.600; todavía es una medida en la que se espera continuar avanzando”, expresó José Fernando Valderrama Vergara, subdirector de ECNT.

Con el legislativo, el ministerio espera incrementar el tamaño de la advertencia sanitaria y que más adelante sea aprobado el impuesto a las bebidas azucaradas, que también afectan y contribuyen al incremento del sobrepeso y la obesidad en Colombia. “Con esta medida el recaudo será de 300 mil millones para el primer año y para el subsiguiente será de 500 mil millones, los cuales son recursos transferidos al sistema de salud y aportarán al desarrollo de la Política de Atención Integral en Salud y a la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)”.

### Justificación conceptual de impuestos saludables

En palabras del ministro Alejandro Gaviria Uribe, “los impuestos saludables tienen una justificación conceptual que va más allá de la necesidad de recursos adicionales y es que están fundados en un principio básico de equidad: las personas que, por su cuenta de sus hábitos o comportamientos –respetados, por supuesto- demandan más recursos del sistema, deben pagar más. Por ejemplo, quien fuma debe pagar un poco más del que no fuma. El costo directo para el sistema de salud colombiano atribuible al tabaquismo es de \$4,3 billones”.



Entre otros factores responsables del tabaquismo se encuentran:

- \* El 70,0 % de las muertes por cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, el 62,0 % de la mortalidad por EPOC y el 25,0 % de las mortalidades por enfermedades isquémicas del corazón (en personas de 35 a 64 años) son atribuibles al tabaquismo.
- \* Los fumadores pierden 6,6 años de vida a causa del tabaco, mientras que las fumadoras pierden 7,1 años de vida.
- \* El costo directo en el sistema de salud colombiano atribuible al tabaquismo es de \$ 4,23 billones. [Ampliar](#)

### Termómetro:

#### Infografía del tabaquismo en Colombia...



Se estima que **10.606** personas son diagnosticadas de un cáncer provocado por el tabaquismo anualmente

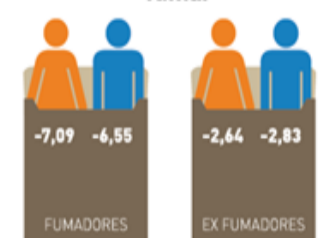


Cada año el tabaquismo es responsable de **112.891** infartos y hospitalizaciones por enfermedad cardíaca

**\$ 4.266.530.678.977**

Costo directo en el sistema de salud, atribuible al tabaquismo

Años de vida perdidos por fumar



Fuente: IECS & IETS (2013). Carga de enfermedad atribuible al tabaquismo en Colombia.

## Bebidas azucaradas: un tema aún pendiente

Las diferentes agencias de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) con representación en Colombia ratificaron su respaldo al Gobierno en su intención de gravar las bebidas azucaradas. De acuerdo con los expertos, este tipo de impuestos saludables contribuye a disminuir el consumo de estos productos que, según la evidencia, incrementan el riesgo de sobrepeso, obesidad y diabetes.

El apoyo de las organizaciones se produjo en el contexto de la cuarta Reunión interagencial para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles, en la que participaron el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial (ONUDI), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA).



En la reunión también fueron discutidos los avances y desafíos en la articulación de las acciones que desarrollan las agencias. En particular, se abordaron temas relacionados con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y se identificaron acciones conjuntas para enfrentar los retos que plantea esta implementación.

Durante el evento, el Ministerio presentó los avances nacionales en el desarrollo del Plan Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y, en detalle, el Plan de Acción para las Américas para la Prevención del Sobrepeso y la Obesidad, aprobado en la 53.ª reunión del Consejo Directivo de la OPS, en el que se evidencia la necesidad de avanzar en la línea de acción estratégica 3, relacionada con políticas fiscales.

## Algunos aspectos a considerar con azucaradas



El ministerio de Salud y Protección Social tiene como meta la reducción de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en hombres de 18 a 69 años a 35,9 %, en mujeres de las mismas edades a 44,6 %. De acuerdo con las cifras disponibles, la prevalencia de

exceso de peso en hombres de 18 a 64 años es 45,6 % y en mujeres es 55,2 %

El porcentaje de personas con sobrepeso y obesidad ha crecido durante los últimos años. En población entre 5 y 9 años el incremento en la prevalencia de exceso de peso fue más alto que en resto de edades, pasó de 14,3 % (2005) a 18,9 % (2010).

Muchas de estas patologías pueden ser prevenibles mediante cambios de comportamiento enfocados hacia estilos de vida saludables, entre los que se encuentra la alimentación saludable.

El exceso en el consumo de azúcar es el mayor causante de la obesidad y de enfermedades relacionadas y uno de los productos que por su composición nutricional contribuye al exceso de peso por su contenido de azúcar adicionado es el grupo de las llamadas bebidas azucaradas. Estas son fuente de calorías “vacías”, es decir, que no generan saciedad. La evidencia ha señalado la relación entre el consumo de estas y un aumento en la prevalencia de obesidad y el sobrepeso. [Ampliar](#)

## Agenda



El ministerio de Salud y Protección Social, convoca a los egresados y asociaciones que de que tratan los literales c), d), e), f) g), h) e i) del artículo 5° de la Ley 1164 de 2007 a inscribir las ternas de candidatos, para la escogencia de los siguientes designados para el Consejo Nacional de Talento

Humano en Salud, para el periodo 2017 -2019. Mayores informes al correo electrónico [postulacionesCNTHS@minsalud.gov.co](mailto:postulacionesCNTHS@minsalud.gov.co)

Síganos en [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co); en [Facebook](#) [Instagram](#) y en [Twitter](#)