



**Organización
Mundial de la Salud**

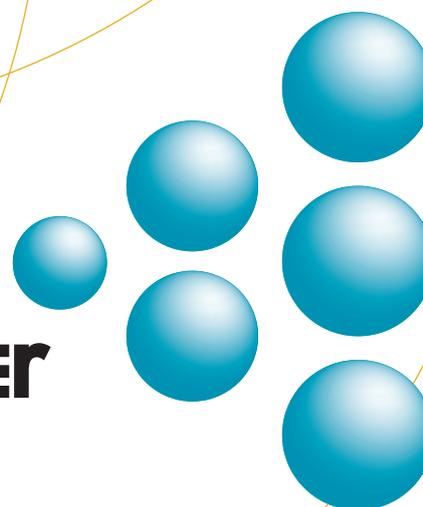
INFORME OMS SOBRE LA EPIDEMIA MUNDIAL DE TABAQUISMO, 2015

Aumentar los impuestos al tabaco

Resumen

sin humo y con vida

mpower



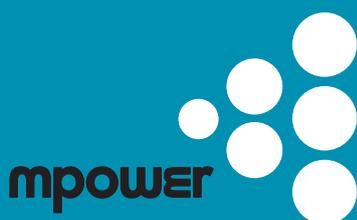
Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS -ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales- deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Impreso por el Servicio de Producción de Documentos de la OMS, Ginebra (Suiza)



Monitor: vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención

Protect: proteger a la población del humo de tabaco

Offer: ofrecer ayuda para dejar el tabaco

Warn: advertir de los peligros del tabaco

Enforce: hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco

Raise: aumentar los impuestos al tabaco

Resumen

En el decenio transcurrido desde la entrada en vigor del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y siete años después de la introducción de las medidas MPOWER para ayudar a las Partes a cumplir algunas de las obligaciones que les corresponden en virtud del Convenio, se ha avanzado constantemente en el control del tabaco en todo el mundo. Actualmente, en más de la mitad de los países del planeta, con el 40% de la población mundial (2800 millones de personas), se aplica al menos una medida MPOWER con el máximo rigor (no están incluidas las medidas relativas a la vigilancia y los medios de comunicación, que se evalúan por separado). Con este avance se duplica con creces el número de países y casi se triplica el número de habitantes abarcados por las medidas desde 2007.

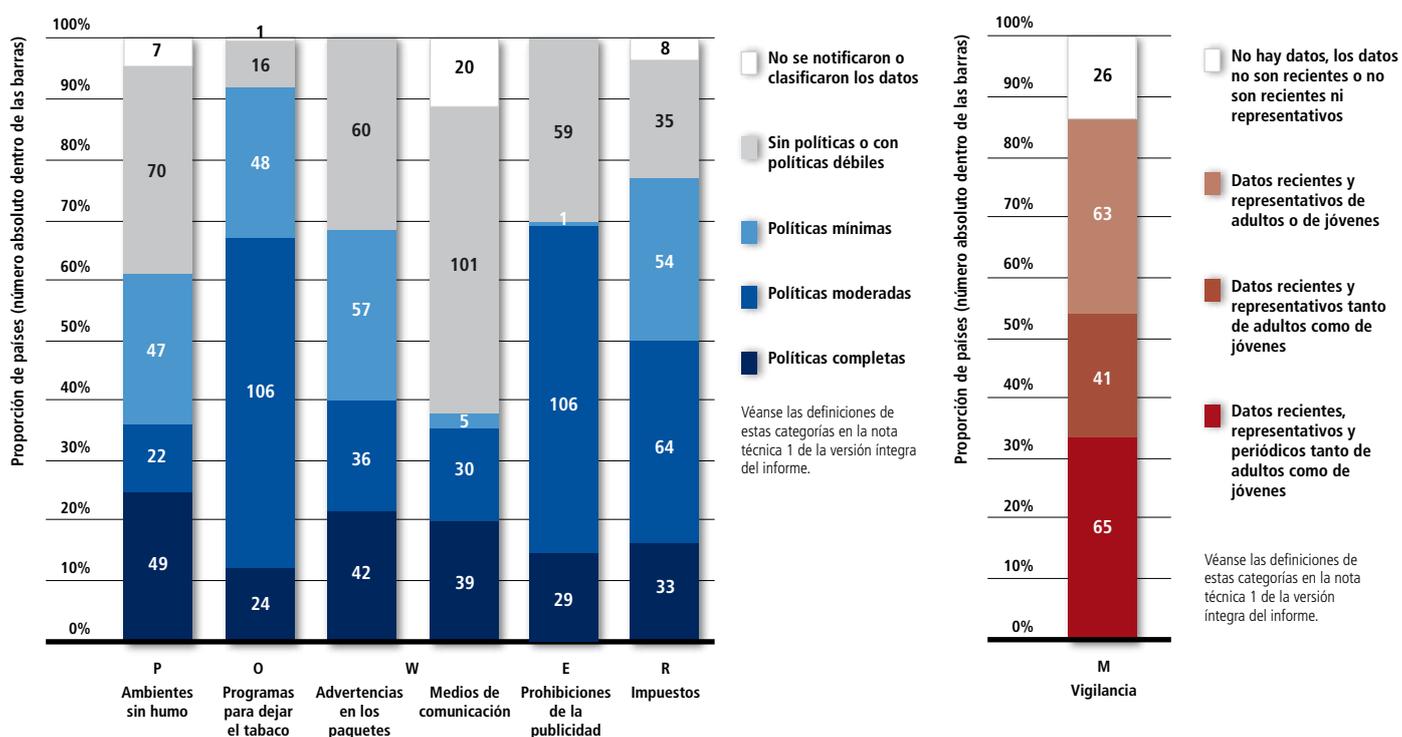
El aumento de los impuestos al tabaco, la medida representada por la letra R en MPOWER y tema central del *Informe OMS*

sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2015, reclama una atención especial. Pese a que aumentar los impuestos al tabaco a más del 75% del precio de venta al por menor se encuentra entre las intervenciones de control del tabaco más efectivas y costoeficaces (es poco costosa y acrecienta las arcas públicas), solo unos pocos países la aplican al nivel que exigen las prácticas óptimas. El aumento de impuestos es la medida menos aplicada de MPOWER –tan solo el 10% de la población mundial vive en países con impuestos suficientemente altos– y la que menos ha progresado desde que la OMS empezara a evaluar los datos. Aun así, en 2014, 11 países habían aumentado los impuestos a un valor que supone más del 75% del precio de venta al por menor de un paquete de cigarrillos, sumándose a los 22 países que ya aplicaban impuestos elevados en 2008. No obstante, todavía hay muchos países con impuestos al tabaco sumamente

bajos; incluso hay países que no gravan impuesto alguno al tabaco.

Numerosos países aplican varias medidas MPOWER con el máximo rigor. Un total de 49 países, con casi el 20% de la población mundial, aplican dos o más medidas MPOWER en su grado más alto, de modo que desde 2007 se ha triplicado, hasta llegar a 1400 millones, el número de personas protegidas por al menos dos medidas para el control del tabaco íntegramente aplicadas. Siete países, cinco de los cuales son de ingresos bajos y medianos, han aplicado cuatro o más medidas MPOWER en su grado más alto. Seis de esos países (cuatro de los cuales son de ingresos bajos y medianos con más del 4% de la población mundial, más de 300 millones de personas), se encuentran a tan solo un paso de aplicar todas las medidas MPOWER en su grado más alto.

ESTADO DE ALGUNAS POLÍTICAS DE CONTROL DEL TABACO EN EL MUNDO, 2014



Datos principales

En los dos últimos años los progresos en el control del tabaco en el ámbito mundial han sido considerables. Desde el *Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013*, que recogía datos de 2012, la población mundial abarcada por al menos una medida MPOWER aplicada en su grado más alto ha pasado de 2300 millones a 2800 millones, un incremento de 500 millones de personas (7% de la población mundial). El número de países que aplican al menos una medida MPOWER en su grado más alto se ha incrementado en 11 desde 2012, de 92 a 103.

Para cada medida MPOWER nuevos países han pasado a aplicar desde 2012 prácticas óptimas para el control del tabaco.

- En cinco países que suman 187 millones de habitantes (Chile, Federación de Rusia, Jamaica, Madagascar y Suriname) ha entrado en vigor una ley antitabaco que se aplica a todos los lugares públicos interiores y lugares de trabajo.

- En seis países (Argentina, Bélgica, Brunei Darussalam, Malta, México y Países Bajos) se han puesto en marcha servicios apropiados para dejar el tabaco. Dado que uno de los países redujo los servicios con posterioridad a 2012, el avance neto en la oferta de asistencia para dejar de fumar ha sido de cinco países y 173 millones de personas.

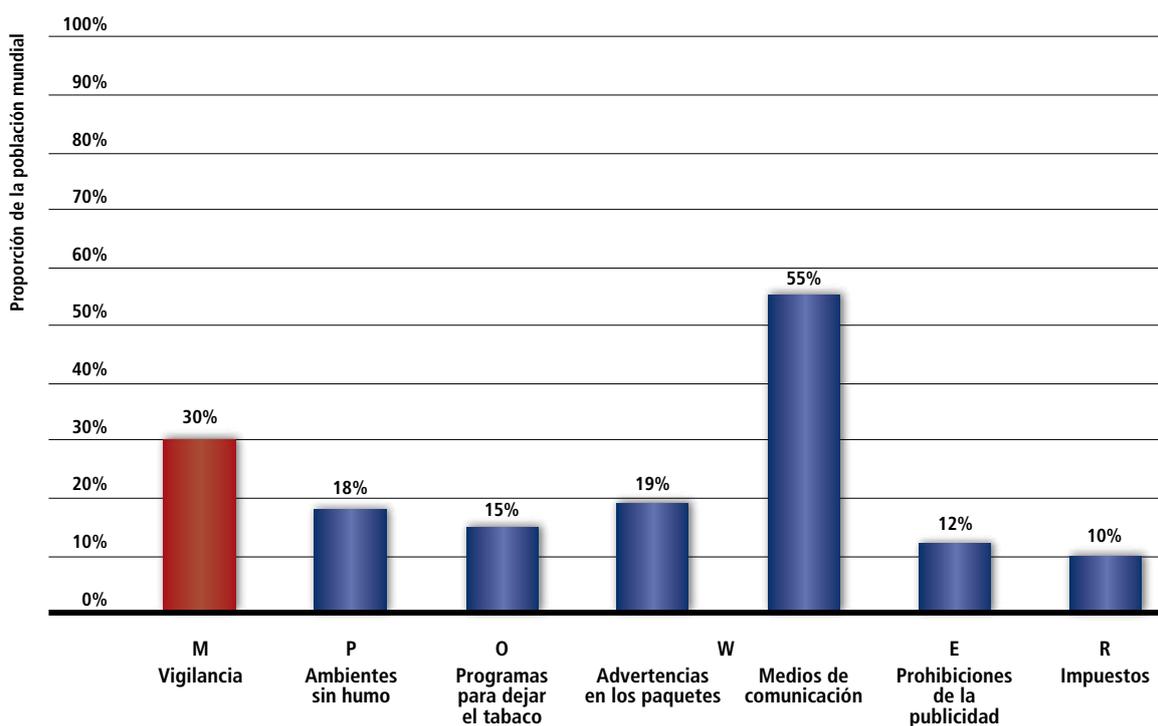
- En 12 países que suman 370 millones de personas (Bangladesh, Costa Rica, Fiji, Filipinas, Islas Salomón, Jamaica, Namibia, Samoa, Trinidad y Tabago, Turkmenistán, Vanuatu y Viet Nam) se exigen advertencias gráficas grandes en los paquetes.

- Siete países (Emiratos Árabes Unidos, Federación de Rusia, Kiribati, Nepal, Suriname, Uruguay y Yemen) han introducido una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, gracias a lo cual se ha evitado que 209 millones de personas más estén expuestas a tales actividades.

- Siete países (Bangladesh, Bosnia y Herzegovina, Croacia, Kiribati, Nueva Zelandia, Rumania y Seychelles) han aumentado los impuestos sobre los cigarrillos a un valor superior al 75% del precio de venta al por menor (dado que cuatro países no han mantenido los impuestos a un nivel suficientemente alto con posterioridad a 2012, y que un país no ha proporcionado datos, el avance neto en el aumento de los impuestos ha sido tan solo de dos países y 154 millones de personas).

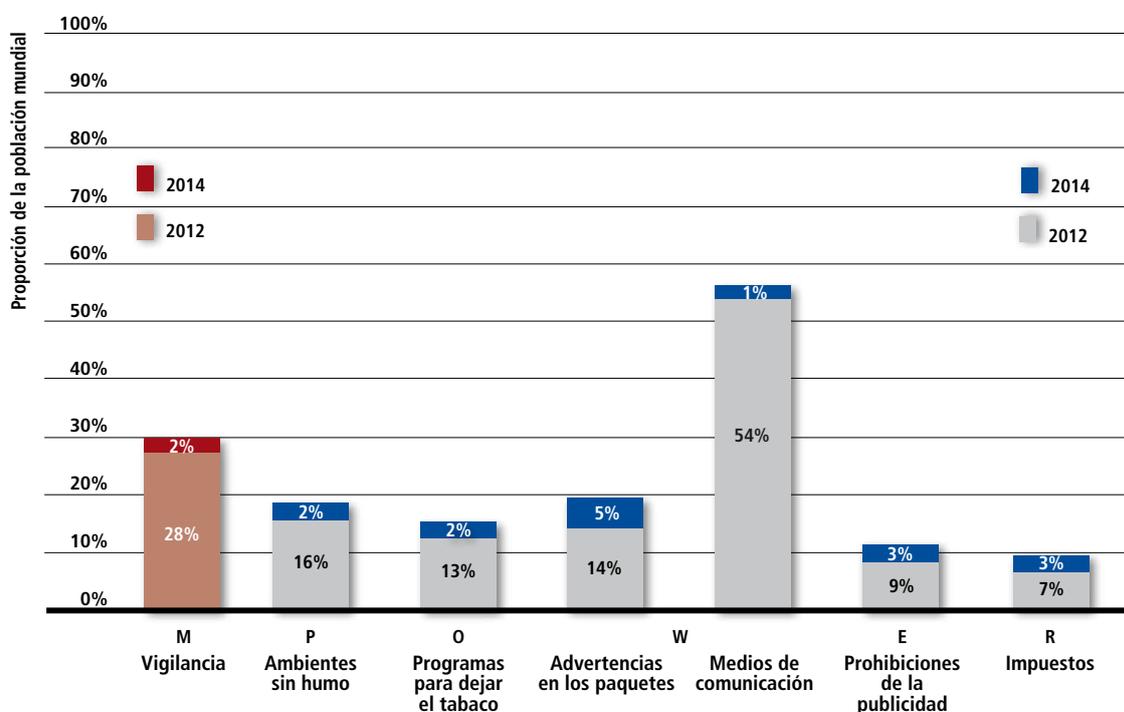


PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN MUNDIAL CUBIERTA POR ALGUNAS POLÍTICAS DE CONTROL DEL TABACO, 2014



Nota: Las políticas de control del tabaco representadas aquí corresponden a las que han alcanzado el máximo nivel de consecución en el ámbito nacional. Las definiciones de estas categorías de máximo nivel figuran en la nota técnica I de la versión íntegra del informe.

AUMENTO DE LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN MUNDIAL CUBIERTA POR ALGUNAS POLÍTICAS DE CONTROL DEL TABACO, 2012 A 2014



Nota: Las políticas de control del tabaco representadas aquí corresponden a las que han alcanzado el máximo nivel de consecución en el ámbito nacional. Las definiciones de estas categorías de máximo nivel figuran en la nota técnica I de la versión íntegra del informe.

Conclusión

Los progresos que ha impulsado el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y la coherencia en la aplicación de las medidas MPOWER en el último decenio han ayudado a proteger al 40% de la población mundial gracias al menos a una medida MPOWER aplicada con el máximo rigor. A medida que continúa el proceso de adopción y aplicación de estrategias eficaces para el control del tabaco, los países pueden buscar inspiración y guía en otros países que han conseguido impulsar satisfactoriamente sus políticas al nivel que exigen las prácticas óptimas.

El presente informe se centra en la medida MPOWER que menos progresos ha experimentado: Aumentar los impuestos sobre el tabaco. Solo una de cada 10 personas vive en los 33 países que imponen gravámenes a los cigarrillos de más del 75% de su precio de venta al por menor; así pues esta es la medida MPOWER menos aplicada y la que menos ha progresado desde 2007. Más del 80% de los

países no aplican impuestos al tabaco con el máximo rigor, a pesar de que está perfectamente demostrado que aumentar los impuestos a un nivel suficientemente elevado es una intervención sumamente eficaz —y también costoeficaz— puesto que reduce el consumo de tabaco, es relativamente poco costosa y acrecienta las arcas públicas, a veces de forma considerable.

Puede ser difícil generar la voluntad política necesaria para vencer la oposición —sobre todo de la industria tabacalera— a aumentar los impuestos al tabaco. La industria tabacalera se opone desde siempre al fortalecimiento de las medidas de control del tabaco y trata enérgicamente de impedir un aumento de impuestos que conlleve una subida de precios. Hace afirmaciones falaces de los daños económicos de la subida de impuestos que los datos no corroboran. Afirma en particular que subir los impuestos al tabaco fomenta el contrabando y el comercio ilícito, pero tampoco en este caso los datos confirman sus afirmaciones. Ahora bien, puesto que los

impuestos al tabaco están por lo general mejor aceptados que otros tipos de impuestos, es posible lograr un amplio apoyo de la población, incluso ente los consumidores de tabaco, en particular si al menos parte de los ingresos obtenidos con el nuevo impuesto se utilizan para el control del tabaco, la promoción de la salud y en otros programas de salud pública.

Todos los países tienen la obligación de proteger la salud de sus habitantes, y todas las Partes en el Convenio Marco de la OMS se han comprometido específicamente a aplicar políticas firmes para el control del tabaco como medio fundamental de ofrecer tal protección. Se han registrado progresos considerables en el último decenio, pero ahora debemos renovar el compromiso de seguir luchando para que todos los habitantes del planeta estén plenamente protegidos contra la epidemia de tabaquismo y los daños que ocasiona.



El Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2015 ha sido financiado con ayuda de **Bloomberg Philanthropies**

Fotografías

© **El Banco Mundial**

Página 2 – Fotógrafo: Curt Carnemark

Página 4 – Fotógrafo: Curt Carnemark

Diseño de **Estúdio Infinito**

Maquetación de **Jean-Claude Fattier**

Impreso por el Servicio de Producción de Documentos de la OMS, Ginebra (Suiza)



**Organización
Mundial de la Salud**

**20 Avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27
Suiza
www.who.int/tobacco/es/**