

# La economía política del Incremento al Impuesto al tabaco en Colombia

Maria Isabel García

Manuela Villar Uribe

Roberto Iunes

Septiembre 2017  
Banco Mundial

***“El tabaco no es un producto más de consumo: es el único producto legal que, consumido como lo indican sus fabricantes, mata a entre un tercio y la mitad de sus consumidores”***

Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas  
OMS/OPS 2016

# Contenido

1. Introducción.....	3
2. Impuestos de vida o muerte .....	4
La situación .....	5
La alianza Salud - Hacienda.....	7
El escenario latinoamericano.....	9
La campaña: sociedad civil y gobierno juntos.....	11
La industria tabacalera y los comerciantes .....	14
Las bebidas azucaradas.....	17
El desenlace .....	20
3. Recomendaciones.....	23
Generar y utilizar evidencia .....	23
Generar políticas y acciones públicas .....	24
Crear alianzas.....	25
Educar de forma permanente .....	26

## 1. Introducción

En la perspectiva de salvar vidas y reducir la adicción al tabaquismo, el Banco Mundial apoya desde 2013, en distintos continentes, procesos de incremento al impuesto al tabaco, con estudios de impacto, intercambio de conocimientos y apoyo al diálogo político. El mapa de los países en los que el Banco impulsa acciones en este tema en Asia, África y Europa incluye Filipinas, Botsuana, Namibia, Vietnam, Georgia, Indonesia, Moldavia, Ucrania, Nigeria, Etiopía, Lesoto, Bielorrusia, Turquía y los países de la Unión Europea. En América Latina Perú, Chile y Colombia. Recientemente se ha iniciado un trabajo en Sierra Leona, China, Montenegro, Mozambique, México y en algunos países del oeste africano.

Para el año 2015, en Colombia se había acumulado evidencia que demostraba que, en los últimos años, se habría incrementado el consumo de tabaco en los estratos más bajos y en las mujeres, y que la edad de inicio había llegado en promedio a los 12.4 años. Aunque la prevalencia total de fumadores en el país llegaba a 17%, existía hasta ese entonces información que expresaba diferencias regionales con niveles más altos de consumo en Bogotá y Antioquia. Los datos indicaban que cerca de la mitad de los fumadores consumían al día media cajetilla (10 cigarrillos) o más.

El consumo de tabaco en Colombia, según el estudio de Pichon-Riviere de 2013, habría causado enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y cáncer de pulmón entre otras, en muchos de los fumadores crónicos del país. El impacto del tabaco en la mortalidad y en la calidad de vida de los colombianos se estimaba en una pérdida directa de más de 600 mil años de vida y más de 26 mil muertes cada año. El costo directo asociado con estas enfermedades, según datos del mismo estudio, se calculaba en más de cuatro billones de pesos colombianos, equivalentes a 0.6% del Producto Interno Bruto del país o 10.5% del gasto anual en salud. Aunque los costos del tabaquismo documentados por varios estudios académicos se sabían muy altos, el recaudo proveniente del impuesto al tabaco, en ese entonces, era de alrededor de una décima parte de los costos directos de la epidemia, llegando a casi \$450 millones de pesos colombianos<sup>1</sup>.

El poco recaudo y alto consumo se debía, en gran parte, al bajo precio de los cigarrillos en Colombia, relacionado con una carga impositiva menor a 50% del precio total. El precio de los cigarrillos en Colombia, para 2015 era tan bajo (cerca de \$2 dólares estadounidenses por cajetilla de 20 cigarrillos), que estaba solo por encima de un país de América Latina y el Caribe. La evidencia existente también mostraba una elasticidad del precio a la demanda, dependiendo de la metodología del estudio, entre -0.3 y -1.03. Todos los cálculos de elasticidad disponibles, hasta

---

<sup>1</sup> Pichon-Riviere, A y col. (2013). Carga de Enfermedad atribuible al tabaquismo en Colombia. Inf. téc. 09. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).

el momento, señalan que un incremento del precio de los cigarrillos en Colombia debe disminuir su consumo de manera importante.

La evidencia sobre el tabaquismo en el país, preparada desde hacía varios años por la academia nacional e internacional y la sociedad civil, recobró una nueva importancia frente a los cambios en las prioridades económicas y tributarias del país. En ese momento, Colombia se enfrentaba a una reducción de los ingresos provenientes del petróleo y a un constante incremento en el gasto público. Para el caso de la salud, la presión de costos provenía, entre otros factores, de un cambio en la responsabilidad gubernamental frente a la cobertura de salud para el régimen subsidiado que incluye el costo de los servicios de salud para la población de los estratos más bajos en el país. Fue en este contexto que, a principios de 2015, el gobierno creó una comisión de expertos que debía proponer cambios en la estructura tributaria del país.

La estructura tributaria propuesta por la comisión de expertos preveía un incremento a los impuestos saludables, incluyendo el del tabaco y el de las bebidas azucaradas. . Mientras el Ministerio de Hacienda preparaba la propuesta de reforma tributaria, el Ministerio de Salud y Protección Social, liderado por el ministro Alejandro Gaviria y apoyado por el Banco Mundial, elaboró un documento técnico y una propuesta de ley para impulsar un incremento del impuesto al tabaco con el fin de que fuera parte de esta reforma. Se revisaron las fuentes de información existentes, se produjeron estimativos de elasticidad, impacto en consumo, salud y recaudo para proponer un aumento que llevara al país a un precio del cigarrillo más cercano al promedio de la región. Con el apoyo del Banco Mundial, la academia nacional e internacional y la sociedad civil, se usó la evidencia consolidada para generar un diálogo entre los Ministerios de Salud y de Hacienda y expertos internacionales.

La asistencia técnica del Banco Mundial se concretó en estudios, reuniones, foros y encuentros con investigadores nacionales e internacionales de los ámbitos médico, económico y político. Se puso en contexto la realidad local y se amplió el horizonte para que el país contemporizara con las tendencias globales en la expectativa de cumplir los mandatos del Convenio Marco del Control al Tabaco (CMCT), del que Colombia es signatario.

Este documento da cuenta del curso de los hechos que condujeron al reajuste escalonado del impuesto al tabaco, aprobado por el Congreso de la República del país en diciembre de 2016, en la senda de equiparar los precios de los cigarrillos en Colombia con el promedio latinoamericano. En cuanto al fallido intento de introducir un gravamen a las bebidas azucaradas, la discusión quedó planteada y con certeza en un futuro regirá.

## 2. Impuestos de vida o muerte

Pasadas las 7:00 de la noche del miércoles 19 de octubre de 2016, Alejandro Gaviria, ministro de Salud y Protección Social de Colombia, colgó en su blog una nota que llamó “Una reforma saludable”, en defensa de nuevos impuestos al tabaco y a las bebidas azucaradas.

Ese día, el ministro de Hacienda y Crédito Público, Mauricio Cárdenas, había radicado en la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes del Congreso el Proyecto de Ley 178, *“por medio de la cual se adopta una Reforma Tributaria Estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones”*<sup>2</sup>.

Las primeras reacciones en línea a la nota del ministro Gaviria indicaban interés, en particular entre personas del ámbito académico que seguían de cerca el asunto. A eso de las 11:30 p.m., el investigador económico Daniel Monroy pidió fuentes que respaldaran los datos del blog. Gaviria le respondió con cifras contundentes: 70% de las muertes por cáncer de tráquea, bronquios y pulmón, 62% de la mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y 25% de la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón (35 a 64 años) son atribuibles al tabaquismo. Los fumadores pierden 6,6 años de vida por causa del tabaco y las fumadoras, 7,1 años de vida. El costo directo para el sistema de salud colombiano atribuible al tabaquismo es de \$4,23 billones. Por todo ello, un aumento de 200% en la tarifa, que es el impuesto específico que se cobra por paquete de 20 cigarrillos, (de \$700 a \$2.100), incrementaría el precio de una cajetilla de cigarrillos de \$2.800 a \$4.200. Este aumento de 50% en el precio evitaría entre 1.200 y 3.400 muertes al año y le ahorraría al sistema de salud entre 550 mil y 930 mil millones de pesos<sup>3</sup>. Frente a las bebidas azucaradas, el ministro señalaba en su blog, que, en Colombia, estas bebidas son causantes de 13% de la mortalidad por diabetes, 5% de la mortalidad por enfermedades cardiovasculares y 1% de la mortalidad por neoplasias asociadas. Esto se traduce en un total de aproximadamente 3.500 muertes anuales por esta causa<sup>4</sup>.

## La situación

La financiación del sistema de salud de los 32 departamentos en que está dividido administrativamente el país –además de las contribuciones de seguridad social– proviene de los impuestos a licores, cigarrillos, cerveza y tabaco.

Colombia, Indonesia, Bolivia, India y Argentina son los países donde se vende más barata la cajetilla de cigarrillos, y aunque desde 2010 la Ley 1393 (que establece las rentas de destinación específica para la salud) rige una composición tributaria con impuestos ad valorem, específico e impuesto al valor agregado (IVA), en 2016 estos solo representaban 49,5% del precio final de la

---

<sup>2</sup> Gaceta del Congreso 894 del 19 de octubre de 2016.

<sup>3</sup> Para la fecha, la tasa de cambio representativa del mercado era de \$2.905,93 por un dólar estadounidense, según el Banco de la República (central) (Tasa de cambio del peso colombiano (TRM)). Recuperada de <http://www.banrep.gov.co/es/trm>.

<sup>4</sup> Alejandro Gaviria (19 de octubre de 2016). Reforma saludable [mensaje en un blog]. Recuperado de <http://agaviria.blogspot.com.co/2016/10/reforma-saludable.html>.

cajetilla, y su recaudo real era insuficiente, pues apenas cubría 12% del gasto de enfermedades generadas por tabaquismo<sup>5</sup>.

Sobre una población total de 48,2 millones de habitantes, Colombia tiene 3 millones de fumadores, definidos como personas entre 12 y 65 años que han fumado por lo menos un cigarrillo en el último mes. De acuerdo con la más reciente Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, esta franja de población fumadora está compuesta mayoritariamente por hombres adultos jóvenes, de estratos 2 y 3, cuyo consumo promedio es de doce cigarrillos diarios<sup>6, 7</sup>.

En 2008 Colombia adhirió al Convenio Marco de Control del Tabaco (CMCT)<sup>8</sup> que dispone medidas relativas a precios e impuestos en función de reducir la oferta y la demanda. A mediados de 2009 entró en vigor la Ley 1335 conocida como Ley Antitabaco que establece disposiciones para prevenir “daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados”<sup>9</sup>. Como antecedente, en 2003 el Código de Policía de Bogotá reglamentó espacios libres de humo y restricciones para fumar en escuelas, colegios, universidades, estadios, restaurantes, bares y cafés<sup>10</sup>.

El Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud) había mantenido desde 2011 un interés expreso en incrementar el impuesto al tabaco con su consecuente incidencia en la reducción del tabaquismo y el aumento de la financiación del sistema de salud. Por ello, entre 2011 y 2013 cursó propuestas técnicas al Ministerio de Hacienda y Crédito Público (Ministerio de Hacienda), y en 2011 solicitó al secretariado del Convenio Marco para el Control del Tabaco - CMCT una visita que se realizó del 29 de octubre al 2 de noviembre de 2012. La misión internacional sugirió “que los impuestos se incrementen de manera regular, progresiva y por

---

<sup>5</sup> Ricardo Bonilla, miembro de la Comisión de Expertos de la Reforma Tributaria, Foro Impuesto al Tabaco en Latinoamérica, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, 5 de agosto de 2016.

<sup>6</sup> En Colombia las viviendas están divididas en seis estratos sociales. Los estratos 1, 2 y 3 corresponden a estratos bajos, beneficiarios de subsidios en los servicios públicos domiciliarios.

<sup>7</sup> Blanca Llorente y Norman Maldonado (invs.) (2015). *Política de impuestos al cigarrillo en Colombia. Análisis y recomendaciones de la Veeduría ciudadana para el control del tabaco*. Fundación Anáas.

<sup>8</sup> El Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) se abrió a la firma del 16 al 22 de junio de 2003 en Ginebra, y del 30 de junio de 2003 al 29 de junio de 2004, en la Sede de la ONU, depositaria del tratado, Nueva York. Cuenta con 168 signatarios.

<sup>9</sup> El 27 de diciembre de 2006 el Congreso aprobó el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (Ley 1109), declarada exequible por la Corte Constitucional, en Sentencia C-665 del 29 de agosto de 2007. El 10 de abril de 2008 Colombia adhirió al Convenio Marco, que entró en vigor en el país el 9 de julio de ese año. El 21 de julio de 2009 entró en vigor la Ley 1335, Ley Antitabaco.

<sup>10</sup> Concejo de Bogotá, D.C., Acuerdo 79 de 2003.

encima del índice de precios al consumidor (...) el aumento de impuestos es una tarea pendiente en términos técnicos y de evidencia, constitucionales y de política vinculante exigible”<sup>11</sup>.

En febrero de 2015, con miras a la reforma fiscal, el Gobierno conformó la Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria, a la que el Ministerio de Salud comunicó su interés de incrementar los impuestos saludables, con la propuesta de aumento de 200% para el tabaco. Diez meses después, en el informe final de la Comisión se caracteriza el sistema tributario colombiano como de bajo nivel de recaudo frente al potencial, inequitativo horizontalmente, complejo y difícil de administrar, y recomienda expresamente para el tabaco "aumentar el monto total del impuesto (específico más ad valorem) en 150% en un plazo de tres años y que el monto total del impuesto se actualice de acuerdo con la variación del Índice de Precios al Consumidor”<sup>12</sup>.

## La alianza Salud - Hacienda

En la perspectiva de presentar al Congreso de la República el Proyecto de Reforma Tributaria, a mediados de 2015 se conformó un equipo interdisciplinario adscrito al despacho del ministro Gaviria, integrado por epidemiólogos, economistas, abogados y politólogos que empalmó con el equipo técnico permanente que ya trabajaba el tema. Su objetivo, armar una propuesta sólida, respaldada con evidencia empírica, que sustentara el articulado referente a los impuestos al tabaco y bebidas azucaradas que se presentaría al Ministerio de Hacienda para incluirlo en el proyecto de reforma. Desde entonces, el Banco Mundial se vinculó al proceso; después se incorporaría la consultora salubrista de la misma Práctica, Manuela Villar. Desde un comienzo, el acompañamiento del Banco fue consecuente con lo que por esos días advirtió Patricio Márquez, especialista principal en salud: “El consumo de cigarrillos, y su impacto negativo en la salud, en lo social y en lo económico, no es un problema global que simplemente vaya a desaparecer (...) Si no queremos ser espectadores pasivos al crecimiento sin obstáculos de esta amenaza para la salud mundial, se necesita incitar la voluntad política, junto con el apoyo sostenido de la sociedad civil y las organizaciones internacionales (...) El problema no es menor. El tabaco es la causa de mortalidad más prevenible, pero provoca una muerte cada seis segundos”<sup>13</sup>.

Ante una legislación volátil respecto de los precios del tabaco y el fuerte lobby de las industrias tabacalera y de refrescos en los medios de comunicación y el Congreso, se impuso como prioridad

---

<sup>11</sup> La misión fue integrada por delegados de la Secretaría del Convenio, la OMS/OPS, la oficina local de la OMS, el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Ministerio de Salud y protección Social (2016). Impuestos al tabaco. *Papeles en Salud*, núm. 1. Bogotá, MSPS.

<sup>12</sup> Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria (2015). *Informe final presentado al Ministro de Hacienda y Crédito Público*. Parágrafo 138. Recuperado de <https://comisionreformatributaria.files.wordpress.com/2015/03/informe-final-de-la-comisiocc81n-versiocc81n-final2.pdf>.

<sup>13</sup> Banco Mundial (17 de julio de 2015). Los impuestos al tabaco pueden salvar una vida cada seis segundos. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2015/07/17/los-impuestos-al-tabaco-pueden-salvar-una-vida-cada-seis-segundos>



argumentar con la evidencia científica. “Identificamos cuáles eran los mitos que sembraba la industria como el del miedo al aumento del contrabando en caso de un alza del precio de los cigarrillos, para responder a cada uno de ellos con evidencia”<sup>14</sup>, recuerda Pamela Góngora, coordinadora del equipo adscrito al despacho del ministro, al referirse al primer documento que circuló entre el equipo, y que el ministro Gaviria presentó a su par de Hacienda y compartió con la prensa, en el entendido de que la mejor manera de contrarrestar la ofensiva tabacalera era ofrecer a la opinión pública razonamientos y datos comprobados. “La industria tabacalera sabía de antemano que se aplicaría un incremento y su presión se enfocaba en que fuera el menor posible. Nosotros queríamos un aumento que nos permitiera, al menos, igualar el precio promedio de Latinoamérica y, además, garantizar un incremento paulatino en los siguientes años”<sup>15</sup>.

Camila Franco, economista, también integrante del equipo del Ministerio de Salud, comentó: “Era el momento adecuado para buscar un impuesto con enfoque de salud pública, desde el nivel central, pues se había planteado como mega-meta para 2018, una reducción de 8% de la mortalidad por enfermedades prevenibles como cardiovasculares, renales, diabetes, algunos tipos de cáncer y afecciones pulmonares, relacionadas con estilos de vida, difíciles de modificar porque dependen de decisiones personales”<sup>16</sup>. La estrategia de buscar un impuesto que de entrada elevara el precio significativamente y le apuntara a la tarifa, referida a la cantidad y no al precio, era lo recomendado para potenciar el efecto disuasorio”, agregó.

El 19 de marzo de 2016 el equipo técnico del Ministerio de Salud tuvo una primera reunión con el viceministro técnico de Hacienda, Andrés Escobar, en la que presentó su propuesta. Hubo entendimiento y afinidad de propósitos entre ambas comisiones que venían trabajando en paralelo. A partir de entonces el equipo de Ministerio de Salud estructuraría la propuesta sobre unos mínimos convenidos y contaría con interlocutores en Hacienda, y en su momento empalmarían con el gran proyecto de reforma. Transcurrieron meses de trabajo fluido, se hicieron simulaciones y proyecciones de un impuesto específico, de recaudo, y se exploraron diversos escenarios.

Dado que en Colombia rigen 13 tributos departamentales, 20 municipales y otros 24 gravámenes, además de estampillas para fines específicos de recaudo local o regional, el carácter territorial del impuesto al tabaco dificultaba un poco las cosas para Hacienda, cuya prioridad era la reforma estructural nacional en su conjunto. “Las reformas a los impuestos territoriales son difícilísimas en el Congreso por la impresionante red de intereses creados, señaló Escobar. Muchos impuestos territoriales podrían contaminar la reforma nacional y su trámite se podría complicar, así que nuestra línea era incluir el menor número posible de impuestos territoriales. Sin embargo, desde

---

<sup>14</sup> Entrevista con Pamela Góngora, 6 de julio de 2017.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> Entrevista con Camila Franco, 7 de junio de 2017.

el comienzo le dije al equipo del Ministerio de Salud: el del tabaco es uno de los pocos temas territoriales que van a entrar” comentó el viceministro<sup>17</sup>.

Por considerarlo de mayor poder disuasivo del consumo, un fuerte impuesto sin escalonamientos fue la propuesta del equipo de Ministerio de Salud<sup>18</sup>. En tanto, Hacienda se inclinaba por la gradualidad del impuesto específico en los primeros dos años y, a manera de penalidad adicional, de ahí en adelante, un aumento de la inflación más tres puntos, congruente con la recomendación de la Comisión de Expertos.

## El escenario latinoamericano

Con el ánimo de compartir las experiencias de otros países y desmontar la creencia de que siempre a mayor impuesto menor recaudo, el Banco Mundial reunió un grupo de expertos que, además de sesiones cerradas con el equipo de Hacienda, participó en un foro abierto con los sectores interesados, incluida la industria.

El 5 de agosto, en el *Foro Impuestos al Tabaco en Latinoamérica*, organizado por el Banco Mundial, el Ministerio de Salud, la Universidad Nacional y la Universidad Javeriana (UJ), y realizado en la sede de esta última, se presentó el panorama regional del impuesto al tabaco y se expusieron evidencias contundentes sobre sus efectos en la reducción del tabaquismo y el aumento del recaudo fiscal, en particular en los países del Cono Sur.

Dardo Curti, del Centro de Investigación para la Epidemia del Tabaquismo, presentó el caso uruguayo, en el que coexisten e interactúan el mercado legal e ilegal, afectados ambos por la política tributaria, pero, contrario a las sentencias de las tabacaleras, en 2015 el mayor impuesto no significó un aumento del contrabando.

Marco Ugarte presentó las iniciativas tendientes a reducir el consumo de tabaco en Perú, incluidas regulaciones sobre publicidad, patrocinios y gravámenes, que se han traducido en descenso del consumo, que para 2014 generó 15.000 muertes, de acuerdo con un estudio de la Universidad Cayetano Heredia y del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. En cuanto al contrabando, dijo que su aumento no ha sido significativo y, en cambio, el recaudo sí creció.

Para el caso de Costa Rica, Román Navarro, miembro de la Red Iberoamericana de Derecho Sanitario, refirió que la distribución del impuesto se cobra al fabricante o maquilador y al

---

<sup>17</sup> Entrevista con Andrés Escobar, 30 de junio 2017.

<sup>18</sup> A fines de mayo de 2016 un documento interno del MSPS señalaba: “Con el fin de desincentivar aún más el consumo de tabaco/cigarrillo en el país, se propone incrementar la tarifa del impuesto de \$658,95 a \$2.000 pesos (COP). Con lo anterior, el precio se incrementaría en 57,0% (a precios corrientes, se ubicaría en promedio en \$4.238 pesos) y el impuesto total equivaldría al 70,4% del precio de referencia promedio”.

importador, según el caso, y se incrementa anualmente de acuerdo con el Índice de Precios al Consumidor (IPC); la carga impositiva es de 60% sobre el precio final de la cajetilla de cigarrillos.

El viceministro de Salud de Colombia, Fernando Ruiz, destacó la relación entre tabaquismo y morbilidad y mortalidad en el país, y sustentó la aspiración de implementar un impuesto equiparable a los aplicados en Brasil, Costa Rica y Guatemala. Por su parte, Enrique Peñalosa, director del Instituto de Salud Pública de la UJ, al explicar el déficit del sistema de salud frente a los impuestos destinados al sector, señaló que en Colombia “el costo promedio de un año de tratamiento de cáncer de pulmón es de 8.590 dólares y la atención unitaria de infarto agudo de miocardio se estima en 945 dólares”.

El profesor Roberto Iglesias, de la Universidad Católica de Río de Janeiro, expuso la situación de Brasil, cuyo mercado, caracterizado por una alta presencia de contrabando, fue impactado por la reforma tributaria implementada en 2011 que eliminó numerosas exenciones y aplicó la gradualidad en el impuesto al tabaco. Señaló inconsistencias de la industria en la información sobre contrabando con respecto a la suministrada por instituciones gubernamentales, y acerca de la incidencia del mercado ilegal de cigarrillos paraguayos aclaró que las causas del contrabando no solo son tributarias y geográficas sino también institucionales.

No existe evidencia internacional que pueda ir en contra de aumentar el impuesto al tabaco, afirmó Roberto lunes, del Banco Mundial. El tributo tiene el doble propósito de mejorar la salud de la población –en tanto al reducir el consumo, bajan los índices de morbilidad y mortalidad asociados al tabaquismo– y aumentar el recaudo en bien de las finanzas públicas. Sobre la relación entre impuestos y contrabando, señaló que no es tan clara, aunque en la mayoría de los casos el impuesto genera reducción del contrabando.

En la edición del 7 de agosto del diario El Tiempo, de Colombia, apareció una columna en la que Guillermo Paraje, de la Universidad Adolfo Ibáñez, de Chile, reitera lo expuesto en el foro: en la última década, el precio real del tabaco en Chile aumentó un 147%, con tres incrementos al impuesto al tabaco entre 2010 y 2014, llevando la carga impositiva al 81% del precio total de los cigarrillos. El resultado, la prevalencia de uso mensual del tabaco en la población general cayó de 42% en 2006 a 34% en 2014. Entre los jóvenes, dicha prevalencia bajó de 41% en 2005 a 27% en 2013. El experto invitó a combatir el contrabando con sistemas de trazabilidad, como ya lo hicieron Ecuador y Brasil, y a ratificar el Protocolo para Eliminar el Comercio Ilícito en Productos de Tabaco.

La reunión de los delegados internacionales y el equipo técnico de Hacienda fue evaluada como de gran utilidad. Previó escenarios que se presentaron en el curso de la discusión del proyecto de reforma. El caso de Brasil fue revelador, dadas las condiciones similares a las de Colombia en cuanto al mercado y las presiones y argumentos de las tabacaleras, incluidos soslayados amagos de disminución de la inversión extranjera. Hay expectativa de que el resultado del reajuste que consagró la reforma colombiana también se asemeje: suben los impuestos, sube el contrabando, pero baja la incidencia del consumo de tabaco y sube el recaudo.

## La campaña: sociedad civil y gobierno juntos

Buscando ambientar un debate serio y amplio sobre los impuestos saludables, a finales de 2015 organizaciones de la sociedad civil, de la academia y activistas del derecho a la salud intensificaron o lanzaron nuevas campañas de información y concientización en torno a los efectos nocivos del tabaco y las bebidas azucaradas, desplegando evidencia médica y científica para confrontar la ofensiva que desde el flanco de la industria y el comercio se oponía a los anunciados nuevos tributos al tabaco y los refrescos.

La Veeduría Ciudadana para el Control del Tabaco<sup>19</sup>, integrada por la Liga Colombiana Contra el Cáncer, la Fundación Anáas, Educar Consumidores, *Corporate Accountability*, y el Colectivo Aquí y Ahora, puso en circulación, a mediados de octubre, el documento *Política de impuestos al cigarrillo en Colombia*, de los investigadores Blanca Llorente y Norman Maldonado, de la Fundación Anáas, que recomendó “un aumento del componente específico de \$2.000 pesos, manteniendo el porcentaje ad valorem (10%) e IVA (16%), lo que generaría un incremento de 50% en el precio” con impactos esperados tales como aumento de 65% en la carga fiscal, aumento de 216% por concepto de recaudo de impuestos con respecto a 2014, disminución del consumo per cápita de 31%, y reducción de 3.424 muertes prematuras anuales por tabaquismo.

Se fortaleció la cooperación entre los antitabaco que ejecutaron acciones de incidencia política y aguzaron los reflejos para responder con oportunidad a los embates de la industria. Llorente, pionera de la lucha antitabaco en el país, recuerda que una primera prueba de fuego fue el intento de que el Congreso de la República aprobara con celeridad y escaso debate una legislación en favor del mercado de cigarrillos electrónicos<sup>20</sup>. “Las tabacaleras querían una legislación lo más laxa posible del cigarrillo electrónico y cuando se lanza esa alerta y nos piden presencia de la sociedad civil para respaldar al Ministerio de Salud y a los institutos Nacional de Salud y de Cancerología, respondimos todos rápidamente. Luego se sumó a la campaña Red Papás, ONG cuyo mandato es defender y proteger los derechos de los niños y adolescentes y representar los intereses de los padres de familia”<sup>21</sup>.

Educar Consumidores, que también es integrante de la Alianza por la Salud Alimentaria, desarrolló acciones de incidencia política en las bancadas parlamentarias, las redes sociales y medios de comunicación masiva, así como en eventos sectoriales de discusión del proyecto de reforma fiscal. “Estuvimos muy acompañados del Ministerio de Salud, señalan los de Educar, pero

---

<sup>19</sup> La Personería de Bogotá aceptó su inscripción el 7 de febrero de 2014 para vigilar la gestión del MSPS, la Superintendencia de Industria y Comercio, la Alcaldía de Bogotá y la Secretaría Distrital de Salud, en cuanto a planes, programas y campañas para el control del tabaquismo.

<sup>20</sup> Un Proyecto de Ley para regular comercialización, distribución y publicidad de los cigarrillos electrónicos, de autoría del senador Mauricio Lizcano, del gobernante Partido de la Unidad Nacional, presentado en 2014 se archivó por tránsito de legislatura en junio de 2016, tras cuatro de los ocho debates reglamentarios. En agosto de 2016 los representantes a la Cámara Óscar Ospina, del Partido Verde, y Mauricio Salazar, del Partido Conservador, radicaron otro proyecto tendiente a proteger la política de control al tabaco en el marco del CMCT de la OMS.

<sup>21</sup> Entrevista con Blanca Llorente, 5 de junio de 2017.

también nos implicamos con el de Hacienda y ejercimos el cabildeo en el Congreso –diferente del lobby que hace la industria–para llenar de argumentos al conjunto de parlamentarios, visitando uno a uno a aquellos que identificábamos como sintonizados con el propósito. En el caso del tabaco era importante lograr un incremento del impuesto de tajo y no gradual. Trabajamos en todos los frentes. En cuanto a las bebidas azucaradas, nos enfrentamos a la realidad de que una de las productoras más grandes de gaseosas tiene a su disposición, porque es propietaria también, medios de comunicación”<sup>22</sup>.

“Los portavoces de las organizaciones coordinaban tareas con el propósito de llegar a la mayor cantidad posible de audiencias. “En Colombia, desafortunadamente tenemos el cigarrillo más económico de América Latina, con unos impuestos irrisorios, y los costos asociados al sistema de salud por las enfermedades que produce son elevados. Por eso apoyamos la iniciativa de que se aumente el impuesto al cigarrillo y otro tipo de iniciativas para buscar siempre el beneficio general y la salud de los colombianos”, declaró Edwin Barón, responsable de Educación de la Liga de Lucha contra el Cáncer, en el programa Revista de la Mañana, de la emisora de la Universidad Distrital<sup>23</sup>.

En otros ámbitos, la discusión sobre impuestos saludables también acaparaba la atención.

El Primer Foro de Salud de los Gobernadores 2016 concluyó el 21 de junio en Bogotá con un pronunciamiento que denotaba preocupación por el déficit fiscal y de financiamiento del sistema de salud y planteaba identificar nuevas rentas, así como “la inclusión de otras fuentes posibles de impuestos saludables (tabaco, alimentos, bebidas no saludables y otros), en el marco del proyecto de reforma tributaria estructural que en la actualidad se discute al interior del Gobierno Nacional”. La presidenta de la Federación de Departamentos, Dilian Francisca Toro, gobernadora del Valle del Cauca, médica de profesión, quien como senadora fue autora de la Ley Antitabaco promulgada en 2009, ya había lanzado un mensaje en el mismo sentido, el 31 de mayo, con ocasión del Día Mundial del No Tabaco: “Hay una cosa muy importante que tenemos que hacer ahora y que va a disminuir más el consumo de cigarrillo y es aumentar los impuestos, es lo único que nos falta en la legislación y estamos trabajando desde la Federación de Departamentos para lograr incluir ese aumento de impuestos del cigarrillo en la reforma tributaria”<sup>24</sup>.

El 30 de junio el ministro Gaviria tuiteó: “Documento técnico sobre impuestos al tabaco desmiente con datos muchas de las mentiras de la industria”, y adjuntó el archivo de la edición 01 de la serie Papeles en Salud, dedicada a ese tema, con artículos de funcionarios y asesores del Ministerio de Salud y del Banco Mundial, que se constituyó en soporte de foros y trabajo de

---

<sup>22</sup> Conversación con Martha Yaneth Sandoval, Juan Carlos Mira y Diana Vivas, 12 de junio de 2016. Hacen referencia a la Organización Ardila Lulle, conglomerado empresarial, propietario de canales de radio, televisión y cine; ingenios azucareros, plantas productoras de refrescos azucarados, fábrica de envases y equipos de fútbol entre muchas más.

<sup>23</sup> Citado en Mónica González (8 de febrero de 2016). Sociedad civil unida contra el tabaquismo. LAUD. Recuperado de <http://laud.udistrital.edu.co/noticias/sociedad-civil-unida-en-lucha-contra-el-tabaquismo>.

<sup>24</sup> Agencia Nacional Colprensa, 31 de mayo de 2016.

sensibilización en el preámbulo y durante la discusión de la reforma tributaria<sup>25</sup>. En el documento se consignó una propuesta de “incremento de 57% en el precio final del tabaco, a partir de un incremento en la tarifa del impuesto al consumo. Adicionalmente, se propone actualizar la tarifa anualmente, en un porcentaje equivalente al del crecimiento del IPC, más un 5% adicional hasta alcanzar el precio promedio que se registra en la región”.

El XII Congreso Internacional de Hospitales y Clínicas, reunido en Bogotá entre el 29 y 30 de junio de 2016, resultó un buen escenario para que Gaviria impulsara los impuestos saludables ante un auditorio compuesto por gerentes, representantes legales y directivos de las entidades hospitalarias. “No lo quería volver noticia, pero bueno (...) tenemos una propuesta que de manera gradual nos vaya aumentando (el precio de los cigarrillos) hasta que sea cinco veces los que hoy en día son, que nos ubicaría en la mitad del valor de América Latina”,<sup>26</sup> dijo al plantear un aumento entre 400% y 500% del impuesto al tabaco, incluido un reajuste anual del IPC más un porcentaje, por definir, durante una década; para bebidas azucaradas, impuesto de 20%. Efectivamente el anuncio se convirtió en titular y noticia recurrente en los medios<sup>27</sup>.

Entre los insumos considerados por el Ministro y su equipo, el aportado por el médico Diego Rosselli, del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística de la Universidad Javeriana, suscitó interés y fue expuesto en algunos eventos. A partir de estudios y literatura existente “analizamos cuántos años de vida pierde el fumador promedio en Colombia, calculamos cuánto debía pagar por esos años de vida que está perdiendo y lo distribuimos a lo largo de toda la vida del fumador, estimando cuántos paquetes consume y cuánto debía pagar por cada paquete de cigarrillos”<sup>28</sup>. En consecuencia, con una pérdida de la esperanza de vida de seis años, cada fumador debería contribuir al sistema de salud con \$299.051,1 (USD 108,95). Si en promedio consume 166 paquetes anuales durante 50 años, debería reunir \$2.659.648 (USD 969) cada año, y cada paquete tener un impuesto de \$16,220 (USD 5,91)<sup>29</sup>.

Un pronunciamiento significativo fue el de la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, con cerca de un centenar de organizaciones agrupadas por especialidades médicas, divulgado el 11 de noviembre. César Burgos, su presidente, pidió rigor en el debate y llamó “a los líderes de

---

<sup>25</sup> Los autores del documento son Andrea Yanira Rodríguez, Alex Araque y Lorena Viviana Calderón, de la Subdirección de Enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud; Camila Franco y Pamela Góngora, asesoras del Despacho del Ministro, y Roberto lunes, economista senior del Banco Mundial. Un póster con el contenido del documento fue premiado como el mejor medio gráfico de divulgación científica en el 2º Encuentro Latinoamericano de Salud Pública, realizado en Cali, Colombia, en agosto 2016.

<sup>26</sup> Intervención del ministro de Salud Alejandro Gaviria en el XII Congreso Internacional de Hospitales y Clínicas, 29 de junio de 2016. Recuperado de [https://www.youtube.com/watch?v=iaW\\_Va2OXws](https://www.youtube.com/watch?v=iaW_Va2OXws).

<sup>27</sup> Redacción Vivir (29 de junio de 2016). Más impuestos a los cigarrillos, la nueva propuesta del Ministerio de Salud. *El Espectador*. Recuperado de <http://www.elespectador.com/noticias/salud/mas-impuestos-los-cigarrillos-nueva-propuesta-del-minis-articulo-640544>.

<sup>28</sup> Entrevista con Diego Rosselli, 15 de junio de 2017.

<sup>29</sup> Diego Rosselli MD, Sebastián Gil-Tamayo; *Costo por años de vida perdidos: una propuesta para estimar el impuesto al tabaco*. Aplicaron a cada año perdido tres veces el PIB per cápita (COP 16.613.951). La tasa de cambio aplicada fue de 2.743 COP por un dólar estadounidense.

opinión y a quienes tienen responsabilidad política para que basen sus argumentaciones en los estudios de organismos internacionales e instituciones de alta credibilidad científica y no en las simples especulaciones o informaciones de bajo reconocimiento”<sup>30</sup>.

Por esos días, en el Capitolio no mermaba la efervescencia. En paralelo a la discusión de la reforma en la Comisión Séptima de la Cámara, encargada de los temas de salud, el legislador por el Partido Verde, Óscar Ospina, con la asesoría de Educar Consumidores, presentó un Proyecto de Ley para aumentar hasta 80% el tamaño de la imagen y la advertencia sobre los efectos nocivos del tabaquismo, en cada cara de la cajetilla de cigarrillos.

## La industria tabacalera y los comerciantes

Los anuncios sobre impuestos saludables resonaron entre industriales y comerciantes que hicieron frente común. Aumento del contrabando y caída del recaudo, menor empleo y crisis en las tiendas minoristas fueron argumentos recurrentes, amplificadas en concurridos eventos regionales y nacionales, reseñados generosamente por los medios de comunicación.

Juan Sebastián Arango, director gremial de asuntos corporativos de la Federación Nacional de Comerciantes (Fenalco) afirmaba: “Nosotros tenemos la tesis de que los impuestos al consumo en ciertos bienes son proporcionales al contrabando. Cuando se dispara el impuesto al consumo de determinado producto probablemente no se logra mayor recaudo ni mayor disuasión del consumo. Al contrario, se les saca del mercado legal y se mandan al mercado ilegal y se pone en riesgo el ingreso de unas 25 mil familias que cultivan tabaco (...). En Colombia las redes del contrabando son sofisticadas, hacen parte de organizaciones criminales que nutren tanto el conflicto armado como las estructuras urbanas ilegales. El contrabando que tenemos nosotros no se asemeja al de otros países, es una bomba de tiempo en términos de seguridad”<sup>31</sup>.

Según expuso Fenalco en los foros de discusión del proyecto de reforma, la propuesta de incrementar en 200% el impuesto al consumo de cigarrillos significaría que en el primer año el volumen de contrabando crecería 136%, pasando de 14% a 46% del total del mercado. Para 2022 el mercado ilegal superaría al legal, alcanzando 55% de la participación total. El 63% del

---

<sup>30</sup> Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (2 de noviembre de 2016). Comunicado n.º 12 a la opinión pública. Bogotá. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/carta-sociedades-cientificas-bebidas-azucaradas-2016.pdf>.

<sup>31</sup> Entrevista con Juan Sebastián Arango, director Diego Roselli MD, Sebastián Gil-Tamayo; *Costo por años de vida perdidos: una propuesta para estimar el impuesto al tabaco*. Aplicaron a cada año perdido tres veces el PIB per cápita (COP 16.613.951). La tasa de cambio aplicada fue de 2.743 COP por un dólar estadounidense.

<sup>31</sup> Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (2 de noviembre de 2016). Comunicado n.º 12 a la opinión pública. Bogotá. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/carta-sociedades-cientificas-bebidas-azucaradas-2016.pdf>.

<sup>31</sup> Entrevista con Juan Sebastián Arango gremial de asuntos corporativos de Fenalco, 6 de junio de 2017.

crecimiento ilícito de cigarrillos en el país, entre 2010 y 2012, se explicaba por el incremento desproporcionado del impuesto en 2010, a juicio de este gremio.

El 5 de julio, el diario económico La República registró las posiciones de las tabacaleras y el sector de bebidas azucaradas: Humberto Mora, director de asuntos corporativos de la Compañía Colombiana de Tabaco (Coltabaco)<sup>32</sup>, señaló que “el producto legal se sustituiría por el contrabando, que en 2014 aumentó de 1% a 19% (...) somos conscientes de la problemática y por ello proponemos un aumento gradual cada seis meses de 3% (...). Queremos gravar el tabaco de forma sostenible. Un aumento de 400% de las cajetillas desaparecería la industria tabacalera del país”<sup>33</sup>. Santiago López, director de la Cámara de Bebidas de la Asociación Nacional de Industriales (Andi), afirmó que “el impuesto a las gaseosas en México se convirtió en un subsidio a la informalidad, y un castigo para las empresas formales que tributan”.

La British American Tobacco (BAT) divulgó información según la cual cuando se aumentó el impuesto del tabaco 50%, el contrabando nacional se incrementó de 1,8% a 19% y el consumo no disminuyó. Además, en regiones como la costa atlántica el contrabando creció hasta 60%. En total, la modificación de la tasa de impuestos en 2010 resultó en un crecimiento de la venta de cigarrillos ilícitos en 500%, 3.000 millones de cigarrillos ilegales que representaron para ese momento 20% de la cuota total del mercado colombiano.

Nadie, en el Gobierno o la academia, desconocía que el contrabando era un efecto previsible del reajuste al gravamen. La Comisión de Expertos lo contemplaba en sus recomendaciones de manera explícita: “Para que los resultados en materia de salud pública y en materia de recaudo se materialicen, resulta indispensable que se adopten medidas coordinadas entre el Gobierno nacional y los gobiernos subnacionales para combatir el contrabando. Se insiste en la importancia de la inversión en tecnologías (trazabilidad) por parte de la DIAN y en el cierre de los mecanismos de importación a través de zonas francas y aduaneras, como es el caso de Maicao”<sup>34</sup>, en la Guajira, frontera norte con Venezuela, tradicional lugar de ingreso de cigarrillos de contrabando.

A fines de septiembre, Rajeev Cherukupalli, experto en finanzas públicas del Instituto Global para el Control del Tabaco de la estadounidense Universidad Johns Hopkins, estuvo en Bogotá con ocasión del Foro *Incremento de los Impuestos al Tabaco como Estrategia de Salud Pública*, de la Universidad de los Andes, y fue entrevistado por Portafolio. “Yo creo que es el público quien tiene que presionar a los legisladores para que hagan lo correcto, lo que es moralmente correcto y es no sólo incrementar el costo de fumar para los actuales fumadores sino más importante,

---

<sup>32</sup> La Compañía Colombiana de Tabaco fue fundada en 1919; para 2005 era propiedad del Grupo Empresarial Antioqueño que la vendió a la multinacional Philip Morris con marcas como Marlboro, Pielroja, American Gold, Boston, Caribe, Derby, Green y LM. Comparte el mercado local con la también multinacional British American Tobacco y sus marcas: Kool, Lucky Strike, Kent, Mustang, Belmont y Pall Mall.

<sup>33</sup> Noelia Cigüenza (5 de julio de 2016). Colombia sería el sexto país en poner impuestos a las gaseosas. *La República*. Recuperado de [www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-seria-el-sexto-pais-en-poner-impuestos-a-gaseosas-2396566](http://www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-seria-el-sexto-pais-en-poner-impuestos-a-gaseosas-2396566).

<sup>34</sup> Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria, *op. cit.*, Parágrafo 140.



incrementar el costo de iniciación al tabaquismo para quienes no fuman aún, que son los jóvenes (...). La mayoría de los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, el impuesto está por encima de 60% y en algunos por encima de 70%. A simple vista puede parecer mucho, pero países que han tenido políticas exitosas han seguido este tipo de directrices”, por lo que la propuesta del Ministerio de Salud, de un drástico aumento del impuesto al tabaco, es “coherente”, declaró<sup>35</sup>.

En lo que sí había serias discrepancias era en las cifras. En octubre, en el Foro *Contrabando de cigarrillos en Colombia: Herramientas de monitoreo y recomendaciones de política*, Blanca Llorente, de la Fundación Anáas, presentó los resultados de un estudio sobre el contrabando de cigarrillos en Bogotá, Medellín, Cartagena, Cali y Cúcuta, ciudades que representan 60% del mercado de cigarrillos en el país, según el cual el contrabando era de 3,5% frente a 14% que afirma un estudio realizado en 2015 en 14 regiones por la firma Invamer para la Federación Nacional de Departamentos, con una muestra más pequeña<sup>36</sup>. Para la investigadora, esto indica el sesgo en la medición por parte de la industria tabacalera, “que ha creado el mito de que el contrabando en Colombia tiene una dinámica muy distinta a la de cualquier otro lugar del mundo. Parte de su estrategia, que ha sido exitosa, es mantener el asunto de impuestos y política del tabaco como un tema local, por eso no hacen comparaciones internacionales porque se manifestaría su incoherencia”, de tal suerte que un incremento de 300% en los impuestos al tabaco aún no pone a Colombia en el promedio regional. Puede que suene alto, pero en valores absolutos es un monto pequeño, afirmó la investigadora Llorente<sup>37</sup>.

De tiempo atrás los ánimos en las tabacaleras estaban caldeados y la discusión sobre el aumento de impuestos los exacerbó. Educar Consumidores, *Corporate Accountability International*, la Veeduría Ciudadana Control Tabaco y la Fundación para la Educación y el Desarrollo Social habían demandado ante el Consejo de Estado sendas resoluciones de la Superintendencia de Industria y Comercio que desde 2012 establecían la forma en que los cigarrillos deberían exhibirse en tiendas, mini mercados, licoreras, grandes almacenes y cualquier otro expendio a los consumidores finales<sup>38</sup>. El Auto del Consejo de Estado que suspendió la exhibición de cigarrillos y estableció multas por su incumplimiento se conoció a fines de agosto de 2016: “Toda forma de exhibición de productos de tabaco en sí misma es una forma de promoción para su consumo, toda vez que crea la impresión de que el consumo del producto es aceptable y dificulta la

---

<sup>35</sup> Rajeev Cherukupalli (4 de octubre de 2016). Aumentar el impuesto al tabaco es el camino a seguir *Portafolio*. Recuperado de <http://www.portafolio.co/negocios/impuesto-al-tabaco-en-colombia-500793>.

<sup>36</sup> La encuesta de Finac para Anáas fue presencial y se realizó a 1.732.316 fumadores, hombres y mujeres mayores de 12 años, de todos los niveles socioeconómicos. La encuesta de Invamer para la Federación de Municipios se hizo a 1.648 hombres y mujeres, de zonas urbanas y rurales, mayores de 18, a través de dispositivos móviles.

El foro tuvo lugar el 14 de octubre y fue organizado por la Facultad de Economía de la Universidad del Rosario, la Fundación Anáas, la Liga Colombiana contra el Cáncer, el Banco Mundial y American Cancer Society.

<sup>37</sup> Entrevista con Blanca Llorente, 5 de junio 2017.

<sup>38</sup> Circulares Externas 005 de 2012 (27 de enero) y 011 de 2012 (23 de marzo) expedidas por la Superintendencia de Industria y Comercio. Recuperadas de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=46700>.

posibilidad de que los consumidores dejen el hábito”, señaló el tribunal, amparado en la Ley Antitabaco.

Y las reacciones no tardaron. Guillermo Botero, presidente de Fenalco, declaró al diario Portafolio: “Se trata de una resolución provisional, es decir, no hay exactitud en fechas de vigencia, ni de cómo sería la nueva normativa de ventas. Por esto, damos vía libre para que cada comerciante decida adherirse o no”. Jorge Cabrera, vicepresidente legal y de asuntos corporativos de BAT, calificó el Auto de “exabrupto jurídico”, señaló que “exhibición no es lo mismo que promoción”, y preguntó: “¿Cómo van a hacer para que las 200 mil personas que manejan el producto lo escondan?”<sup>39</sup>.

## Las bebidas azucaradas

La discusión de la reforma tributaria se daba en medio de un clima político difícil para el Gobierno, que enfrentaba simultáneamente la campaña por el plebiscito sobre el acuerdo de paz suscrito en La Habana (Cuba) con las insurgentes Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), alzadas en armas hacía medio siglo, que a la postre perdió<sup>40</sup> y hubo de ajustar en el llamado Acuerdo del Teatro Colón.

En el Congreso la animosidad era manifiesta y los forcejeos y transacciones políticas por apoyos, tanto a los proyectos de ley relativos al acuerdo de paz como a la reforma fiscal, estaban a la orden del día. De hecho, el cronograma de las conversaciones de paz, que inicialmente fijó como fecha tope de la firma del Acuerdo el 23 de marzo, se fue postergando y desplazó la presentación y discusión de la reforma tributaria en el Legislativo.

Esas circunstancias obligaban a redoblar los esfuerzos de cabildeo de las ONG y el lobby de la industria en el Congreso. Se llegó a hablar de unos 100 “influenciadores”, aunque el registro de cabilderos del Congreso de la República para el periodo 2014-2018 apenas incluye 25. El énfasis de las gestiones públicas y tras bambalinas estuvo puesto en el desmonte del proyectado impuesto a las bebidas azucaradas, como en efecto ocurrió. La ponencia radicada el 6 de diciembre por el ministro Mauricio Cárdenas de Hacienda y Crédito Público ante las comisiones económicas conjuntas de Senado y Cámara no incluyó el tributo a las bebidas azucaradas.

El ministro Alejandro Gaviria de Salud y Protección Social había dado su versión: “La batalla es muy dura, casi imposible, por muchas razones. Tal vez me voy a meter en un problema, pero voy a señalar una de tantas: en Colombia existe un maridaje entre grupos económicos y medios de

---

<sup>39</sup> Redacción Vivir (29 de agosto de 2016). No más cigarrillos exhibidos en tiendas. *El Espectador*. Recuperado de <http://www.elespectador.com/noticias/salud/no-mas-cigarrillos-exhibidos-tiendas-articulo-651845>.

<sup>40</sup> El 2 de octubre de 2016 se realizó el plebiscito en el que a la pregunta ¿Apoya el acuerdo final para terminación del conflicto y construcción de una paz estable y duradera? se impuso el ‘No’ con 6.422.136 votos (50,23%) ante el ‘Sí’ que obtuvo 6.361.762 votos, en una votación a la que acudió a las urnas el 37,43% del censo electoral. Tras comisiones de ajuste a las que se integraron partidarios del ‘No’, el acuerdo final se firmó el 24 de noviembre en el Teatro Colón de Bogotá. El Congreso lo refrendó el 30 de noviembre.

comunicación<sup>41</sup> que puede ser intimidante y que puede, incluso, impedir algunos debates y afectar nuestra democracia (...) Esta semana había muchos lobistas en el Congreso. Una compañera del Ministerio me dijo a la salida de un debate: ‘usted parecía hablándoles más a los lobistas que a los congresistas’<sup>42</sup>.

En un fallido intento por revivir el impuesto a las azucaradas, los representantes Óscar Ospina, Víctor Javier Correa y Jaime Serrano, de los partidos Verde, Polo Democrático y Liberal, en su orden, radicaron una proposición aditiva al proyecto de reforma tributaria intentando revivir el impuesto a las “bebidas azucaradas, las gaseosas carbonatadas, bebidas energizantes, bebidas hidratantes para deportistas, tés, bebidas con jugos, zumos, pulpas o concentrados de fruta, néctares o refrescos de fruta, bebidas saborizadas y en general todas las bebidas que tengan azúcares añadidos o edulcorantes”.

Los golpes venían de ambos lados del terreno de juego. Ante una demanda de la empresa de refrescos Postobón, en septiembre, la Superintendencia de Industria y Comercio ordenó retirar de circulación una campaña audiovisual de Educar Consumidores en la que se alertaba sobre los efectos dañinos de las bebidas azucaradas. Entre los argumentos se esgrimía que se hacía referencia a una medida incierta como es “cucharadita de azúcar”<sup>43</sup>.

Tan controversial era el debate de las bebidas azucaradas que dos legisladores de corrientes ideológicas y partidarias opuestas como Jorge Enrique Robledo, del izquierdista Polo Democrático, e Iván Duque, del derechista Centro Democrático, coincidieron en su rechazo a los impuestos a estas bebidas por los efectos en la agroindustria y el empleo.

En los foros regionales siempre hubo representación de los tenderos que se opusieron a ambos impuestos, tabaco y azucaradas, citando con frecuencia el caso de México, a manera de ejemplo. La campaña de Fenalco incluyó un manifiesto respaldado por 20.000 firmas de tenderos que se oponían a los tributos, y un aviso en el diario El Tiempo, el de mayor circulación nacional, en que se afirmaba: “El impuesto a las bebidas azucaradas no es el fin de la obesidad, es el fin de las tiendas de barrio que generan los ingresos de miles de familias que las atienden. En México cerraron 30.000 tenderos como consecuencia de la imposición de tributos y sólo disminuyó la ingesta calórica aproximadamente en seis calorías por día”<sup>44</sup>.

Empero, el debate académico puso en discusión abundantes y fuertes argumentos.

---

<sup>41</sup> Probablemente alude al conglomerado Ardila Lülle que agrupa ingenios azucareros, productora de refrescos, canales de radio, televisión y cine, y patrocina todas las ramas de competencia de fútbol, ciclismo y patinaje.

<sup>42</sup> Entrevista con Cecilia Orozco, publicada el 26 de noviembre de 2016 en *El Espectador*.

<sup>43</sup> “Tomas un jugo embotellado por la mañana, un té helado a mediodía, una gaseosa con la comida y un par más en la noche. Parece algo inofensivo, pero todas estas bebidas azucaradas en un solo día suman mucho azúcar adicional que puede provocarte grandes problemas de salud, incluyendo la obesidad, que causa diabetes, enfermedades del corazón y algunos tipos de cáncer”, rezaba el mensaje.

<sup>44</sup> El Tiempo, edición impresa del lunes 7 de octubre de 2016

El 21 de octubre, el Foro *Los impuestos a las bebidas azucaradas: mitos y realidades* –convocado por la Facultad de Medicina, la Escuela de Gobierno Alberto Lleras, la Clínica de Medio Ambiente y Salud Pública de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes, y la Fundación Santa Fe de Bogotá–, intentó sentar a la mesa a todos los sectores interesados, pero a última hora cancelaron su participación los representantes de la industria, el comercio y algunos parlamentarios, para desconcierto de los organizadores entre quienes estaba el economista y médico Andrés Vecino, quien afirma: “Yo creo que uno tiene que trabajar con la industria en todos los casos. No se trata de pelearse con la industria, de ninguna manera”.

Al evento concurrió el ministro Gaviria, que centró su intervención en la equidad y la justicia distributiva de los impuestos saludables y señaló que si bien las personas son autónomas para consumir alimentos o productos dañinos, en caso de enfermedad los costos de su tratamiento los asume el conjunto de la población, dado el esquema del sistema de salud colombiano. El funcionario llamó de nuevo la atención sobre el “esfuerzo grandísimo de conducir comportamientos” en que se ha empeñado la industria de las bebidas azucaradas y los medios de comunicación.

En tal sentido, Vecino dijo que la lógica de crear impuestos para productos “dañinos” radica en que “el precio da señales de los costos asociados al consumo de estos productos, intentando compensar los costos sociales del daño que generan”<sup>45</sup> y, a manera de balance del camino recorrido en la discusión sobre los impuestos saludables, añadió: “Creo que el trabajo de la sociedad civil puso el tema en la agenda pública, y si el impuesto no pasó esta vez, la gente es más consciente hoy de lo que era hace un año. En países de altos ingresos en donde las enfermedades crónicas son un problema más grave que en Colombia, donde existe una norma social más fuerte acerca de la actividad física y la dieta sana, son los consumidores quienes han presionado a la industria a producir productos más sanos o menos dañinos”<sup>46</sup>.

Particular relevancia tuvo un pronunciamiento, el 22 de noviembre, de la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, con veinte citas de estudios y evidencia científica: “Aumentar los precios relativos de los productos no saludables tiene un impacto directo, demostrable e inmediato en la modificación de patrones saludables de comportamiento” y refuta los efectos en el desempleo: “Los pequeños comerciantes que venden bebidas azucaradas se adaptarían rápidamente, ya que los consumidores comprarían otros productos que ellos podrían ofrecer más fácilmente”<sup>47</sup>.

---

<sup>45</sup> Ver Andrés Vecino y Manuela Villar (2 de agosto de 2016). Los beneficios sociales de los impuestos a los productos dañinos. Recuperado de <http://lasillavacia.com/silla-llena/red-social/historia/los-beneficios-sociales-de-los-impuestos-los-productos-daninos-57312>

<sup>46</sup> Entrevista con Andrés Vecino, 15 de junio de 2017.

<sup>47</sup> Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health (2016). Apoyo al esfuerzo innovador de introducir un impuesto a las bebidas azucaradas en Colombia. Recuperado de <https://www.Ministerio de Salud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/apoyo-bebidas-azucaradas-asosalud-johns-hopkins-bloomberg.pdf>.

Tales opiniones fueron reforzadas por Joshua Sharfstein, médico y el decano asociado de la práctica de la salud pública en Johns Hopkins Bloomberg, en la W Radio: “Pensamos que las bebidas azucaradas ya tienen un impuesto escondido que se puede medir en salud. Porque aumenta la obesidad y la obesidad puede causar diabetes y derrames cerebrales y otros tipos de daños. No vemos este impuesto; pero está allá y está atacando personas en Colombia”. Al preguntarle si conocía algún lugar donde la salud le hubiera ganado al lobby en un Congreso, respondió: “Sí, en los Estados Unidos, recientemente, había algunas dudas y ganó el impuesto sobre ese tipo de bebidas por la evidencia, que es la llave”<sup>48</sup>.

Para el 1º de diciembre, cuando era un hecho que el impuesto a las azucaradas estaba hundido, César Rodríguez, director de Dejusticia, señalaba: “(...) En todo esto los productores de azúcar y bebidas azucaradas han seguido la estrategia de la industria tabacalera, que ocultó por décadas el vínculo entre cigarrillos y cáncer, como lo muestra la profesora Marion Nestlé en su libro *Soda Politics*. Hoy los impuestos al cigarrillo son comunes alrededor del mundo porque reducen el consumo y ayudan a cubrir los costos de enfermedades causadas por el tabaquismo. El impuesto a las azucaradas va en la misma dirección. Ojalá no haga falta que pasen décadas y cientos de miles casos de diabetes, obesidad y muertes evitables para que el Congreso concluya lo mismo”<sup>49</sup>.

## El desenlace

El 20 de diciembre en los pasillos del Capitolio se percibía la tensión. Convenida en el Gobierno la gradualidad del impuesto al tabaco y descartado el de las bebidas azucaradas, todo esfuerzo parecía poco para respaldar los nuevos gravámenes. Entonces se conoció la carta que la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para las Américas, Carissa F. Etienne, envió a los presidentes de Senado y Cámara, Mauricio Lizcano y Miguel Ángel Pinto, respectivamente: “(...) la evidencia muestra que los precios elevados inducen a abandonar el consumo de tabaco, evitan que se empiece a fumar a una edad temprana, reducen el número de recaídas entre quienes han dejado de fumar, y disminuye el consumo entre quienes siguen fumando”. Respecto a las bebidas azucaradas, indicó: “Una amplia evidencia internacional y de estudios desarrollados en Colombia, muestran que los impuestos a las bebidas azucaradas reducen su consumo y de esta forma contribuyen a la prevención del sobrepeso y la obesidad”. “Estamos confiados en que el Honorable Congreso valorará la oportunidad de aprobar las medidas antes señaladas dentro de la iniciativa integral que se discute, y con ello seguir impulsando, a través de legislaciones, las medidas más costo-efectivas que se están adoptando a nivel mundial para prevenir los factores

---

<sup>48</sup> Evidencia demuestra que bebidas azucaradas tienen una conexión con la obesidad: Sharfstein (24 de noviembre de 2016). La W. Recuperado de <http://play.wradio.com.co/play/audio/3312638/>.

<sup>49</sup> César Rodríguez Garavito (1 de diciembre de 2016). Los impuestos en la república azucarera. *El Espectador*. Recuperado de [http://www.elespectador.com/jsroll\\_view\\_entity/node/668406/full/p695478shown](http://www.elespectador.com/jsroll_view_entity/node/668406/full/p695478shown).

de riesgo que producen enfermedades no transmisibles, en el camino hacia la protección de la salud que el Gobierno de Colombia ha venido construyendo durante este siglo”.

Hasta último momento se entreveraron en el Congreso las discusiones relativas a la paz y al ajuste fiscal; la ley de amnistía para los guerrilleros de las FARC que depusieran las armas se aprobó en la sesión plenaria de la Cámara, inmediatamente antes del debate del texto definitivo de la reforma, cuya sesión se prolongó del 27 al 28 de diciembre, por falta de quórum. Finalmente, este fue aprobado con 96 votos a favor y 33 en contra. El articulado de 258 páginas quedó en su mayoría tal como venía del Senado.

La reforma con sus impuestos era un hecho. Restaba la reglamentación. Entonces, de nuevo, intentos de forcejeo de la industria cuyos representantes se asomaron al Ministerio de Hacienda y Crédito Público promediando enero, como lo habían hecho terminando noviembre.

Por fin, el viernes 3 de febrero de 2017 en sesión conjunta de Senado y Cámara se votó la conciliación de la Reforma Tributaria Estructural. En la página 138 de la Gaceta 41 del Congreso, el artículo 347 establece las tarifas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado que rigen a partir de este año<sup>50</sup>.

El primer boletín de prensa emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2017 dio cuenta del recaudo estimado y su destino: “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 (...) 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 2 por ciento (de 12,9 en la actualidad a 11,2 por ciento en 2018)”<sup>51</sup>.

El trabajo articulado y sustentado de los ministerios de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público, de la comunidad científica, la academia y de las ONG rindió frutos. Aunque el propósito inicial de un único y fuerte impuesto al tabaco derivó en la gradualidad que a juicio de

---

<sup>50</sup> Para los cigarrillos, tabacos, cigarros y cigarritos, \$1.400 en 2017 y \$2.100 en 2018 por cada cajetilla de veinte (20) unidades o proporcionalmente a su contenido. La tarifa por cada gramo de picadura, rapé o chimú será de \$90 en 2017 y \$167 en 2018. Las anteriores tarifas se actualizarán anualmente, a partir del año 2019, en un porcentaje equivalente al del crecimiento del índice de precios al consumidor certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, más cuatro puntos. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público certificará y publicará antes del 1º de enero de cada año las tarifas actualizadas. PARÁGRAFO. Los ingresos adicionales recaudados por efecto del aumento de la tarifa del impuesto al consumo de cigarrillos serán destinados a financiar el aseguramiento en salud.

<sup>51</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Impuesto al cigarrillo evitará 2.300 muertes al año (2 de enero de 2017). Boletín de prensa 001. Recuperado de [https://www.Ministerio de Salud.gov.co/Paginas/impuesto-al-cigarrillo-  
evitara-unas-2300-muertes-anuales.aspx](https://www.Ministerio de Salud.gov.co/Paginas/impuesto-al-cigarrillo-evitara-unas-2300-muertes-anuales.aspx).

algunos perderá su eficacia si no se reajusta en un futuro cercano, y el tributo a las bebidas azucaradas no se incluyó en la Reforma Tributaria Estructural, el cerco a los fumadores se sigue cerrando. Colombia se aproxima un poco más al promedio regional de precios del tabaco y así lo reconoció la OMS, con ocasión del Día Mundial del No Tabaco 2017, cuando destacó el trabajo desarrollado por estamentos gubernamentales y de la sociedad civil.

Planteada queda la necesidad de solventar los vacíos que dejó la reforma tributaria. El viceministro técnico de Hacienda, Andrés Escobar, considera necesaria una evaluación del impacto de los dos reajustes hacia 2019, y dentro de cinco años otro reajuste fuerte al impuesto al tabaco. “No es bueno que (el precio de los cigarrillos) esté por debajo del promedio latinoamericano, que va a empezar a subir porque otros países también toman medidas; probablemente el promedio latinoamericano se nos empiece a alejar otra vez, así que deberíamos sobrepasar el promedio regional”<sup>52</sup>. En cuanto a las bebidas azucaradas, dice, se debe intentar, con una nueva estrategia, que el Legislativo apruebe más temprano que tarde el impuesto. El interés de Escobar, en cuanto a nuevos reajustes al tabaco, va en la misma línea de las recomendaciones de la Comisión de Expertos para la Equidad y Competitividad Tributaria, que señaló la conveniencia de que, dos años después de aplicado el incremento escalonado, el Gobierno “evalúe la posibilidad de un nuevo aumento en este tributo”<sup>53</sup>.

---

<sup>52</sup> Entrevista con Andrés Escobar, 30 de junio 2017.

<sup>53</sup> Comisión de Expertos para la Equidad y la Competitividad Tributaria, *op. cit.*, Parágrafo 139.

### 3. Recomendaciones

El proceso del incremento al impuesto al tabaco en Colombia genera lecciones aprendidas y recomendaciones relevantes para varios actores, para otros países de América Latina y para otras regiones del mundo, en particular en las siguientes áreas, claves para alcanzar los resultados:

- Generar y utilizar evidencia
- Generar políticas y acciones públicas
- Crear alianzas
- Educar de forma permanente

#### Generar y utilizar evidencia

Una de las más importantes lecciones aprendidas en este proceso de aprobación del impuesto al tabaco en Colombia es que la presentación de evidencia es esencial para informar a la opinión pública, contraponer los argumentos de los grupos de interés y, es particularmente importante para asegurar a los tomadores de decisión la solidez de sus medidas.

Esta experiencia puso de presente la ausencia en Colombia de un mecanismo para generar y centralizar la información sobre tabaquismo. Sugiere que el país necesita que los ejercicios de construcción de evidencia, que incluyen la generación sistemática y regular de información, el monitoreo, la estimación de relaciones entre variables y evaluación de política no dependan de coyunturas de recursos externos, sino formen parte de la labor misional de los agentes de gobierno y de sociedad civil que están involucrados en el tema.

En el caso de un compromiso para la creación sistemática de información sobre el tabaquismo, el Ministerio de Salud y Protección Social podría pasar a jugar un papel activo en la centralización y difusión de la evidencia que se construya.

La generación de evidencia sistemática sobre el tabaquismo, lógicamente, ha de ser acompañada por un mecanismo de seguimiento y monitoreo de los recaudos del impuesto al consumo que sea transparente, ofrezca información oportuna y esté protegido de la interferencia de la industria.

La información debe incorporar datos sobre volumen y valor de los recaudos. Además, debe incluir un procedimiento para cruzar esta información con otras fuentes, como los registros de importación y los datos reportados para liquidar el IVA. El Ministerio de Hacienda podría pasar a liderar esfuerzos en la generación de dicha información, de manera sistemática.

Adicional a un sistema de recolección de información relacionada con el tabaquismo y el recaudo vinculado a este, se sugiere considerar la adopción de la asequibilidad como indicador de



referencia para definir el nivel impositivo. Esto ya se encuentra de manera incipiente en la política actual, pero debe formalizarse con la formulación de un sistema de indicadores integral de la política de control de tabaco que esté reconocido institucionalmente, y que incorpore las fuentes de información disponibles en el Sistema Nacional de Estadística.

Se ha llegado a entender que el seguimiento de la política de impuestos al tabaco debe adoptar un enfoque integral apoyado en un conjunto de indicadores que reflejen apropiadamente las responsabilidades de cada uno de los sectores responsables de la implementación. El liderazgo de una entidad pública como el Departamento de Planeación Nacional, en Colombia, que puede definir un esquema de seguimiento y reporte multisectorial, podría ayudar a lograr este propósito.

## Generar políticas y acciones públicas

Las lecciones aprendidas han llevado a reflexionar sobre la importancia de continuar esfuerzos en el control del tabaquismo a través de políticas públicas. Se ha demostrado la importancia de establecer un diálogo técnico (formal e informal) entre instancias del Estado responsables de la salud en los niveles central y regional con el propósito de alinear esfuerzos y fortalecer la implementación de políticas.

De similar manera se ha entendido que fortalecer el compromiso de entidades responsables por velar por la transparencia en las políticas públicas, que tengan efecto en una mejora en la administración de los impuestos a nivel departamental, es indispensable para fortalecer argumentos que apoyen incrementos al impuesto al tabaco. Dicho esto, es de igual importancia impulsar recomendaciones a través de entidades que velan por la transparencia del Convenio Marco para el Control del Tabaco que permitan prevenir interferencias de la industria tabacalera en futuros debates sobre impuestos a productos de tabaco.

Dadas las dificultades previas para lograr un incremento y la evidencia internacional que apoya la importancia de un incremento continuo al impuesto al tabaco, se ha llegado a entender que una instancia como la Comisión Interinstitucional para la implementación de la Agenda 2030, en Colombia, debe incorporar de manera explícita el compromiso de ajustar periódicamente los impuestos y tomar otras medidas que mitiguen efectos no deseados en el consumo de productos de tabaco.

El papel de la Procuraduría en la cultura de rendición de cuentas con enfoque interinstitucional es esencial para lograr que se visibilice la co-responsabilidad de distintas instancias del gobierno respecto a la implementación de la política de impuestos al cigarrillo. El fortalecimiento de esta o una instancia similar debe ser prioritario entre los esfuerzos que refuerzan políticas públicas en el control del tabaquismo. En el caso específico de Colombia, las medidas fiscales deben venir

acompañadas de un fortalecimiento de la administración impositiva de las Entidades Territoriales, ya que son estas las instituciones responsables del aumento en el recaudo potencializado por el incremento del impuesto.

Por último, dados los retos previstos para lograr un impacto del impuesto al tabaco que podrían provenir de un comercio ilícito de este, se recomienda ratificar el Protocolo para eliminar el comercio ilícito del Convenio Marco para el Control del Tabaco y formular un plan de acción para implementarlo. El Ministerio de Hacienda podría liderar medidas para la puesta en marcha de este compromiso y asegurar que este no esté sometido a los intereses de la industria tabacalera. La consulta de experiencias recientes de implementación en otros países de la región, para aprovechar oportunidades de armonización en los sistemas de información es indispensable.

## Crear alianzas

Otra importante lección aprendida, es la importancia de crear alianzas estratégicas que ayuden a impulsar desde varias perspectivas, la política propuesta. El continuo esfuerzo para generar acciones que articulen esfuerzos entre la academia y la sociedad civil en la construcción de alianzas de largo plazo, o aquellas que incluyan pactos entre ONG para el desarrollo de campañas de comunicación masiva y cabildeo ante el Legislativo, son esenciales para asegurar la implementación de medidas contra el tabaquismo, entre ellas un futuro incremento al impuesto al tabaco u otros impuestos saludables.

Las alianzas estratégicas pueden ayudar a empalmar intereses en el campo de la investigación y la construcción de evidencia, nacional e internacional al igual que generar demanda para esta. De igual forma, alianzas estratégicas que busquen fortalecer acciones de coordinación y armonización en la región también son claves para la generación de información y demanda de la misma. Esta coordinación de actores a nivel regional puede llegar a generar esfuerzos de armonización de regímenes impositivos para el tabaco y otros productos dañinos para la salud.

Un aspecto importante para lograr mantener alianzas fuertes es gestionar recursos económicos y apoyo técnico entre entidades y organizaciones afines para fortalecer la coordinación entre los entes responsables del control e implementación de las acciones que aseguran el cumplimiento de las medidas sobre comercialización de productos de tabaco. Estas entidades incluyen a las autoridades aduaneras, la Superintendencia de Industria y Comercio, la policía y las autoridades con funciones de inspección, vigilancia y control en el sector salud.

## Educación de forma permanente

La educación continua de actores relacionados con la implementación de medidas de reducción del consumo del tabaco, con diferentes perspectivas, es esencial para impulsar las políticas públicas relacionadas. Incrementar esfuerzos para concientizar a la población sobre la relación entre tabaquismo y enfermedades cardiovasculares y no solo asociado a enfermedades pulmonares es esencial para incrementar conciencia pública sobre los efectos negativos del consumo al tabaco y generar apoyo de la población frente a medidas de control del tabaquismo. De manera complementaria, esfuerzos continuos para actualizar a formadores y trabajadores de la salud sobre las políticas de control de tabaco y otros productos no saludables son importantes para la adecuada implementación de políticas de incremento a impuestos saludables. De la misma manera e igualmente importante, el trabajo conjunto de actores para suministrar información rigurosa a los medios informativos públicos y privados ayuda a fortalecer los mensajes sobre los beneficios de la implementación de políticas de control del tabaquismo.

Para incrementar esfuerzos de educación de actores en áreas legislativas y ejecutivas, es importante consolidar estrategias para divulgar la evidencia científica internacional y local como sustento de la incidencia política. De similar manera, es importante fomentar esfuerzos del sector público y de la sociedad civil para sensibilizar a sectores de la industria sobre su responsabilidad social frente a una inminente reducción del tabaquismo. Estos debates se benefician al vincular académicos independientes ya que estos ayudan a ganar credibilidad en los argumentos.