El nuevo impuesto al consumo de bebidas azucaradas: un debate de salud pública

Imprimir

Radicada la reforma tributaria, el gobierno nacional deja claro, que siguiendo las recomendaciones de la OMS, ratificadas recientemente por esta organización, se implementará el impuesto al consumo de las bebidas azucaradas. En efecto, como parte de las medidas de política pública para mejorar la salud, la OMS pide a los gobiernos utilizar las medidas fiscales como medidas para reducir el crecimiento de las Enfermedades No transmisibles como la diabetes y la obesidad. Así lo expresó en su “Plan de Acción Global para la Prevención y el Control de las ENT 2013-2020”, el “Plan de ejecución integral de la Madre, del lactante y la nutrición infantil” y más recientemente por la Comisión de la OMS sobre Eliminación de la obesidad infantil. Según la OMS hay pruebas razonables de que el aumento y el diseño apropiado de impuestos a las bebidas endulzadas con azúcar darían lugar a reducciones proporcionales en el consumo, especialmente si tienen por objeto elevar el precio de venta en un 20% o más. (OMS, 2016. Fiscal policies for diet and the prevention of noncommunicable diseases).

En la exposición de motivos de la Reforma Tributaria, en el capítulo “Impuestos para promover hábitos saludables”, textualmente cita “teniendo en cuenta que los impuestos son el mecanismo más comúnmente utilizado por los estados modernos para mitigar los costos de las externalidades negativas, es decir, de las acciones de carácter privado que afectan negativamente el bienestar de la sociedad, en la reforma se propone crear un impuesto al consumo de las bebidas azucaradas, incrementar los impuestos al consumo del tabaco y establecer un impuesto al carbono”, en particular para el tema de bebidas azucaradas el gobierno nacional reconoce .la importancia de este impuesto para incidir en las decisiones de consumos dañinos para la salud, reducir su ingesta y así lograr impactos positivos en la salud y calidad de vida de las personas, especialmente se trata de impactar en obesidad, enfermedades crónicas y salud mental.

Por ello propone, un impuesto al consumo de 300$ por litro, (es decir cercano al 20%) a la producción y consecuente venta; o la importación de: 1. Bebidas azucaradas, entre las que se incluyen bebidas energizantes, bebidas saborizadas y en general cualquier bebida que contenga azúcares añadidos o edulcorantes. 2. Concentrados, polvos y jarabes que, después

de su mezcla o dilución, permiten la obtención de bebidas azucaradas, energizantes o saborizadas.

Se ubica allí entonces, las bebidas líquidas, que no sean consideradas bebidas alcohólicas y a la cual se le ha incorporado cualquier edulcorante natural o artificial, y azúcares añadidos, incluye gaseosas, bebidas a base de malta, bebidas tipo té o café, bebidas a base de fruta en cualquier concentración, refrescos y néctares de fruta, bebidas energizantes, bebidas deportivas, refrescos, aguas endulzadas. No incluye, los derivados lácteos, las formulas infantiles, medicamentos con incorporación de azúcares adicionados, y los productos líquidos o polvo para reconstituir y soluciones de electrólitos para consumo oral diseñados para prevenir la deshidratación producto de una enfermedad.

Pese a los diversas críticas que ha suscitado este tipo de impuesto, esta propuesta constituye un avance importante en la adopción de medidas de política pública para reducir la obesidad y la diabetes, que cuenta con suficiente evidencia internacional, no sólo frente al impacto negativo que sobre la diabetes y la obesidad tiene el consumo de bebidas azucaradas, sino frente al impuesto como medida más costo efectiva para su disminución.

Y a quienes promulgan que esto obedece únicamente a aspectos fiscales que nada tienen que ver con discusiones de salud pública, recordar que en el país según cifras del DANE[1], en 2014 murieron 3 veces más personas por enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas con la dieta (84.529) que por causas violentas (28.071), según esta misma entidad 5 de cada 10 primeras causas de muerte en 2014 están relacionadas con la dieta y si queda alguna duda en 2010 para Colombia la estimación anual de muertes por enfermedades asociadas al consumo de bebidas azucaradas es de 4.928 personas (Estimated Global, Regional and National Desease Burdens Related to Sugar-Sweetened Beverage Consumption in 2010).

En la crítica al impuesto que se sustenta en la regresividad del mismo, pues afecta a los hogares más pobres, castigando su bolsillo, precisar tres aspectos: 1. El éxito de la implementación de un impuesto saludable no esta medida en términos recaudo fiscal, sino

en disminución de consumos dañinos para la salud, por ello un efecto esperado es que los hogares desplacen el consumo de bebidas de azucaradas por otros productos como jugos naturales y agua. La experiencia de Berkeley demostró que luego de la implementación del impuesto, se disminuyó el consumo de bebidas azucaradas y se incrementó el consumo de agua. 2. Siendo los hogares más pobres quienes más consumen bebidas azucaradas, NO es sin embargo, su gasto más importante, como sí lo son sus gastos en lácteos, los huevos, el pollo. (DANE). 3. Visto desde salud pública y no desde finanzas públicas, el impuesto es progresivo, pues el resultado es la disminución de enfermedades no transmisibles cuyos costos para un hogar, monetarios y en calidad de vida son más importantes. El costo para un hogar por tratamiento de enfermedades no transmisibles es elevado y hoy le significan al país un incremento de 755% en los costos de tratamiento de enfermedades no transmisibles.

Con estas consideraciones, el impuesto a las bebidas azucaradas sigue siendo un tema de salud que encontró en la reforma tributaria, un escenario para poner en la agenda pública un debate nacional sobre la crítica situación en el país en lo que a enfermedades no transmisibles se refiere, y que de otra forma no hubiera sido posible llamar la atención sobre esta realidad.

Siendo un avance importante la propuesta del gobierno nacional, aún es insuficiente. Primero, los 300$ por litro es cercano al 20%, no se corresponde con el 20% que ha recomendado la organización mundial de la salud, ni con el 30% requerido en Colombia para lograr desestimular vía precios el consumo. Segundo, en el parágrafo 4 del artículo 196 de la reforma expresa: No se considera azúcar añadido los edulcorantes sin aporte calórico. Esto deja por fuera del impuesto todas las bebidas light, que son parte de la mal llamada “plataforma de los saludables” que multinacionales como FEMSA COCACOLA han venido liderando.

En efecto, desde la sociedad civil, se propuso gravar todas las bebidas con azucares añadidos, pues no es un impuesto para el azúcar, sino al conjunto de bebidas azucaradas incluyendo aquellas con azucares añadidos no calóricos (aspartame, acesulfame, sacralosa) que tienen similares implicaciones en la salud, que el consumo excesivo de azúcar de caña.

Estos dos temas en particular, seguirán siendo objeto de debate en el Congreso para lograr subir la tarifa y ampliar la base gravable.

Finalmente, a quienes abanderan la idea que el impuesto castiga a los pobres, tienen de fondo la idea que son los pobres quienes tienen que seguir consumiendo comestibles baratos que no les proporcionan los nutrientes y por el contrario les enferma y mata. Como bien lo ha mencionado el relator especial de Naciones Unidas para el derecho a la alimentación[2]: El derecho a la alimentación no puede limitarse al derecho a no pasar hambre. Debe incluir también el derecho a una dieta adecuada que proporcione todos los elementos nutritivos que una persona necesita para llevar una vida sana y activa, y los medios para tener acceso a ellos.

Es por ello, que si bien es cierto el impuesto a las bebidas azucaradas es la medida más costo efectiva, es el inicio de una serie de políticas públicas tendientes a promover sistemas alimentarios locales, crear leyes sobre etiquetado; es decir, políticas que modifiquen la tendencia histórica de los gobiernos por promover la industria de los ultraprocesados que provee calorías baratas sin responsabilidad alguna sobre la salud.

Martha Yaneth Sandoval Salazar
Economista de la Universidad Nacional de Colombia. Investigadora de Educar Consumidores y Miembro de la Corporación Latinoamericana SUR

[1] DANE. ESTADISTICAS VITALES 2014

[2] *De Schutter Ginebra. 2012*

Artículo en pdf