



# Impacto de las medidas relacionadas con los precios y la regulación no relacionada con los precios en el consumo de tabaco<sup>1</sup>

CEDLAS-UNLP

Los costos económicos del tabaco son sustanciales, siendo que estos incluyen tanto costos relacionados con los gastos de salud como la pérdida de capital humano, asociada a la mortalidad atribuible al tabaco. De acuerdo con la OMS (2021), el consumo de tabaco causa cerca de 8 millones de muertes anuales y le cuesta a la economía global cerca de 1.4 billones de dólares cada año. Ante esta situación, las políticas de control sobre el consumo de tabaco claramente pueden ayudar a salvar millones de vidas, ya que la escala de la epidemia exige atención y apoyo continuo.

Existen diferentes medidas que adoptan los gobiernos para intentar reducir el consumo de tabaco. Por un lado, aquellas que afectan los precios del tabaco y desalientan su consumo (es decir, medidas relacionadas con el precio). Por otro lado, medidas que desalientan el consumo de tabaco por mecanismos distintos al precio (es decir, medidas no relacionadas con el precio). Esta entrada proporciona una breve revisión, basada en evidencia científica, sobre los efectos de ambos tipos de medidas y el estado de situación de Argentina en esta materia.

Dentro del primer grupo de medidas, los impuestos al tabaco más altos elevan los precios y desalientan el consumo de tabaco a través de dos mecanismos: i) afectando la decisión de fumar o no, llevando a los usuarios actuales a dejar de fumar y desalentando la iniciación (es decir, la participación en el tabaquismo); y ii) afectando la decisión sobre el número de cigarrillos consumidos (es decir, la intensidad del tabaquismo). Los aumentos de impuestos que efectivamente aumentan los precios del tabaco lo hacen menos asequible, dado que comprar la misma cantidad de -por ejemplo- cigarrillos requiere una mayor proporción de un ingreso individual. Dado que el consumo de tabaco es inelástico respecto al precio (es decir, la disminución del consumo es proporcionalmente menor que el aumento del precio), una mayor tributación también aumenta los ingresos fiscales.

La demanda de productos de tabaco en los países de ingresos bajos y medianos (LMIC) es al menos tan sensible y, a menudo, más sensible al precio que en los países de ingresos altos (HIC). Las cifras para LMIC muestran una reducción en el consumo de tabaco que oscila alrededor del 5% por cada 10% de aumento en su precio. De manera interesante este efecto es diferencial según diferentes grupos de población. Para dicho aumento en el precio del tabaco, su consumo disminuye en un 3.7% (2.2%) entre los grupos de ingresos bajos (altos). Al analizar el efecto por grupos de edad, los mayores impactos se presentan en los individuos más jóvenes siendo la caída en el consumo unos 5 puntos porcentuales mayor que el caso de los adultos. Específicamente para Argentina, Cruces et al. (2022) muestra que un aumento del 10% ciento en los precios de los cigarrillos reduciría el consumo en un 8.5% (4.4%) entre los fumadores más pobres (más ricos). Además, con la misma suba de precios, los jóvenes de 15 a 25 años reducirían el consumo un 7.7% mientras que entre los mayores (65+) la reducción del consumo sería del 4.5%. Con estas reacciones de consumo, en Argentina, aumentar la tasa ad valorem del impuesto interno al tabaco del 70% -que rige actualmente- al 75% aumentaría los precios de los cigarrillos en un 18% y reduciría el consumo en aproximadamente un 12%. Además, la recaudación de impuestos se incrementaría en cerca de un 10% (CEDLAS, 2022).

Dentro del segundo grupo de medidas, se destacan la aplicación de leyes de ambientes libres de humo, las prohibiciones de campañas publicitarias del tabaco, las medidas tomadas para educar a la población (es decir,

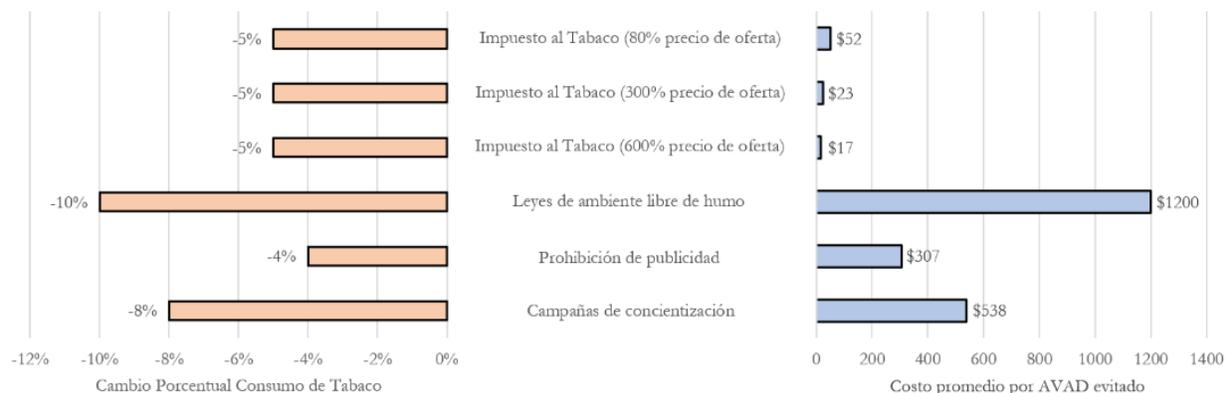
---

<sup>1</sup> Esta entrada se basa en la nota de política “Impacto de las medidas relacionadas con los precios y la regulación no relacionada con los precios en el consumo de tabaco”.



campana de concientización) y la obligaci3n de incluir etiquetas de advertencia -sobre los daos del consumo de tabaco- en los paquetes de cigarrillos. La Figura 1 muestra que estas medidas tambi3n reducen la prevalencia del tabaquismo, en algunos casos hasta en mayor cuantía que los aumentos de impuestos. Sin embargo, de acuerdo con el Instituto Nacional del Cáncer y la Organizaci3n Mundial de la Salud (NCI-WHO, 2016), son menos costo-efectivas que los aumentos de impuestos en t3rminos de aros de vida ajustados por discapacidad (AVAD). A modo de ejemplo, se observa que la reducci3n en el consumo de tabaco producto de las prohibiciones en las campanas publicitarias es cercana al 4%, un n3mero similar al que se observa para el aumento de los impuestos al tabaco, pero el costo de la prohibici3n de las campanas publicitarias en t3rminos de AVAD es de entre 6 y 18 veces mayor que aqu3l determinado por el incremento en los impuestos al tabaco.

**Figura 1. Comparaci3n entre los cambios porcentuales en el consumo de tabaco y el costo promedio por AVAD evitado de medidas relacionadas y no relacionadas con los precios.**



**Fuente:** Elaboraci3n propia basada en Chisholm et al. (2006) y Levy et al. (2018).

En junio de 2011 Argentina sancion3 la Ley Nacional 26.687 para el control del tabaco que exige la inclusi3n de advertencias sanitarias e imágenes sobre las consecuencias nocivas del consumo de tabaco. Centros de salud, universidades, edificios gubernamentales, restaurantes, bares y pubs y el transporte p3blico fueron declarados espacios 100% libres de humo. A pesar de esta Ley, el 21.8% de los trabajadores a3n est3n expuestos al humo de tabaco de segunda mano y el 21.5% de las personas estuvieron expuestas al humo en bares y restaurantes, seg3n la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR) 2018. En su art3culo 5, la Ley prohíbe la publicidad, promoci3n y patrocinio de productos elaborados con tabaco, directa o indirectamente, a trav3s de cualquier medio de difusi3n o comunicaci3n. Este es un paquete de pol3ticas basado en los est3ndares internacionales contenidos en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). El CMCT se desarroll3 en respuesta a la globalizaci3n de la epidemia del tabaquismo y se abri3 a la firma del 16 al 22 de junio de 2003 en Ginebra, y posteriormente en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, el Depositario del tratado, del 30 de junio de 2003 al 29 de junio de 2004. Argentina firm3 el acuerdo el 25 de septiembre de 2003 pero es uno de los pocos pa3ses que a3n no lo ha ratificado. En cualquier caso, Argentina, como cualquier otro pa3s, a3n puede adherirse al tratado incluso si no puede ratificarlo como podría hacerlo antes de cerrar la firma.

La actual legislaci3n de aire libre de humo est3 produciendo beneficios sanitarios y econ3micos, y a futuro podría evitar un total de 19.261 muertes y 78.112 eventos de enfermedades -eventos cardiovasculares y cerebrovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva cr3nica y cáncerc- en un per3odo de 10 aros, lo que generaría un ahorro de 45 mil millones de pesos en costos m3dicos (Bardach et al., 2017). Estos ahorros representan m3s del 10 por ciento del presupuesto nacional de salud. Las restricciones a la comercializaci3n del tabaco actualmente vigentes en Argentina podrían evitar un total de 1.378 muertes y 5.589 eventos de



enfermedad en un período de 10 años, lo que ahorraría 3.000 millones de pesos en costos médicos (García Martí et al., 2017).

En conclusión, tanto las medidas relacionadas con los precios como las regulaciones que desalientan el consumo de tabaco a través de otros mecanismos son efectivas para reducir el consumo de tabaco. Sin embargo, en término de costos, la medida que menores costos por AVAD evitado presenta en promedio es el incremento en los impuestos al tabaco. Así estas son las medidas más costo efectivas. Además, se debe tener en cuenta que los grupos que más responden ante cambios en el nivel de precios del tabaco son aquellos más pobres y más jóvenes, por lo que la medida podría llegar a ser equitativa en términos de su impacto distributivo. Esto no implica, de ningún modo, que las medidas no relacionadas con los precios deban ser dejadas de lado, dado que la literatura también destaca que los programas de educación pueden, por ejemplo, ser efectivos en los adultos en el caso de campañas que muestren representaciones gráficas de las consecuencias de fumar. En definitiva, utilizar toda la batería de políticas disponibles para desincentivar el consumo de tabaco, considerando el costo-efectividad de cada una y su complementariedad, es una estrategia eficaz para reducir el consumo de tabaco y su elevado costo para la salud pública y la economía.

## Referencias

1. Centro de Estudios Distributivos Laborales y Sociales (CEDLAS). (2022). “On the analysis of tobacco tax reforms in Argentina”. Mimeo.
2. Chisholm D, Doran C, Shibuya K, Rehm J. Comparative cost-effectiveness of policy instruments for reducing the global burden of alcohol, tobacco and illicit drug use. *Drug Alcohol Rev.* 2006;25(6):553-565.
3. Cruces G, Falcone G, Puig J. Differential price responses for tobacco consumption: implications for tax incidence. *Tobacco Control* 2022;31: s95-s100.6
4. Bardach A, Calderón M, Soto N, et al. Ambientes libres de humo: paquete de evidencia para la implementación de políticas de control del tabaco en Argentina. Documento técnico IECS N° 23. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Junio 2017
5. García Martí S, Soto N, Ciapponi A, et al. Prohibición de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco: Paquete de evidencia para la implementación de políticas de control del tabaquismo en Argentina. Documento técnico IECS N° 24. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Junio 2017
6. Levy DT, Tam J, Kuo C, Fong GT, Chaloupka F. 2018. “The Impact of Implementing Tobacco Control Policies: The 2017 Tobacco Control Policy Scorecard.” *J Public Health Manag Pract.* 2018 Sep/Oct;24(5):448-457.
7. NCI-WHO. U.S. National Cancer Institute and World Health Organization. 2016. The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021. WHO technical manual on tobacco tax policy and administration. Geneva: World Health Organization; 2021.