

Tabaco en Ecuador: una carga sanitaria evitable mediante impuestos saludables • ———

Ruth Jimbo-Sotomayor¹, Xavier Sánchez¹, Andrés Mideros Mora¹, Philippe Belmont Guerrón¹, Tatiana Villacrés¹, Mauricio Flores², Constanza Garín², Guillermo Paraje².

• ———

¹ Centro de Investigación para la Salud en América Latina (CISeAL). Pontificia Universidad Católica del Ecuador

² Escuela de Negocios, Universidad Adolfo Ibáñez, Chile

Financiamiento: El Departamento de Economía ha sido financiado por la Universidad Adolfo Ibáñez (UAI) y por Bloomberg Philanthropies (www.bloomberg.org) para realizar investigaciones económicas sobre el tabaco en Ecuador. UAI es socio de la Iniciativa Bloomberg para Reducir el Consumo de Tabaco. Los puntos de vista expresados en este documento no se pueden atribuir ni representan los puntos de vista de UAI o de Bloomberg Philanthropies. Los patrocinadores, así como los comentaristas, no tuvieron ningún papel en el análisis e interpretación de los resultados.



Introducción y objetivo

El consumo de tabaco representa una carga prevenible significativa para el sistema de salud y la economía ecuatoriana. Su impacto trasciende la enfermedad individual, ya que genera altos costos sanitarios, reduce el bienestar de los hogares y ejerce presión sobre los recursos públicos. Gran parte de esta carga se concentra en enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y cáncer de pulmón, cuyas consecuencias se reflejan en muertes prematuras y en un mayor gasto en salud.

En un contexto de restricciones fiscales y vulnerabilidad económica, esta carga también compromete la estabilidad financiera de los hogares, debido a gastos de bolsillo que pueden desplazar consumo básico e incluso provocar gasto catastrófico.

Frente a este escenario, el aumento del impuesto al tabaco constituye la intervención más costoefectiva para reducir el consumo y, al mismo tiempo, fortalecer la recaudación fiscal. En este marco, el presente documento evalúa el impacto sanitario, económico y distributivo de esta política en Ecuador.

Metodología

Se utilizó un modelo de simulación económica basado en Análisis de Costo-Efectividad Extendido para estimar el impacto sanitario, económico y fiscal de un incremento en el impuesto específico a los cigarrillos en Ecuador.

El modelo se construyó a partir de datos de la encuesta nacional STEPS 2018 y representó a aproximadamente 10,2 millones de adultos. Sobre esta base, se simularon distintos escenarios de aumento del impuesto, incluyendo un escenario óptimo en el que el impuesto específico se incrementa de USD 3,40 a USD 5,40 por cajetilla.

La respuesta del consumo ante el aumento de precios se estimó mediante elasticidades de demanda, considerando tanto la cesación del consumo como la reducción en la intensidad de uso entre fumadores. A partir de estos cambios, el modelo proyectó efectos en salud —como muertes evitadas y años de vida ganados—, en costos —incluyendo costos sanitarios y gasto de bolsillo evitados—, en protección financiera —mediante la reducción del gasto catastrófico— y en recaudación fiscal. Además, el análisis incorporó una estratificación por quintiles de ingreso para evaluar el impacto distributivo de la política.

Resultados

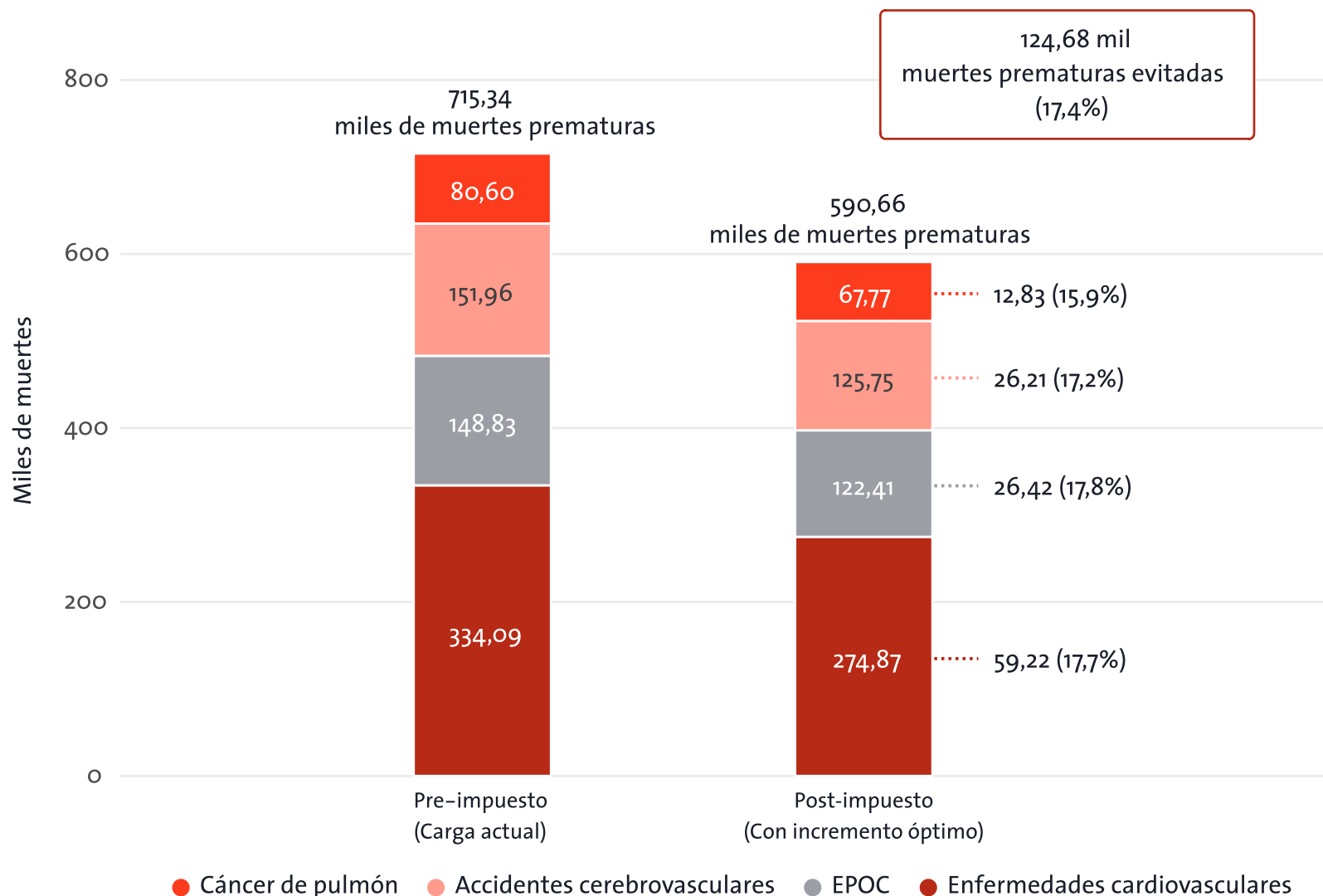
1. Reducción del consumo

El incremento del impuesto reduce de manera significativa el consumo de cigarrillos en el país. En el escenario óptimo, aproximadamente 250 mil personas dejarían de fumar, lo que disminuiría el número total de fumadores de 1,43 a 1,18 millones. Además, entre quienes continúan fumando, el consumo anual promedio también se reduce: las ventas pasarían de 39,36 a 27,52 millones de cajetillas de 20 cigarrillos, equivalente a una disminución cercana a 12 millones de cajetillas anuales.

2. Impacto en salud

La política generaría beneficios sustanciales en términos de salud poblacional. Se estima que permitiría evitar aproximadamente 125 mil muertes y ganar 1,74 millones de años de vida. Como se puede observar en la Figura 1, la mayor parte de estos beneficios se concentraría en enfermedades cardiovasculares, seguida por la EPOC, el accidente cerebrovascular y el cáncer de pulmón.

Figura 1. Impacto del incremento del impuesto al tabaco en la mortalidad.

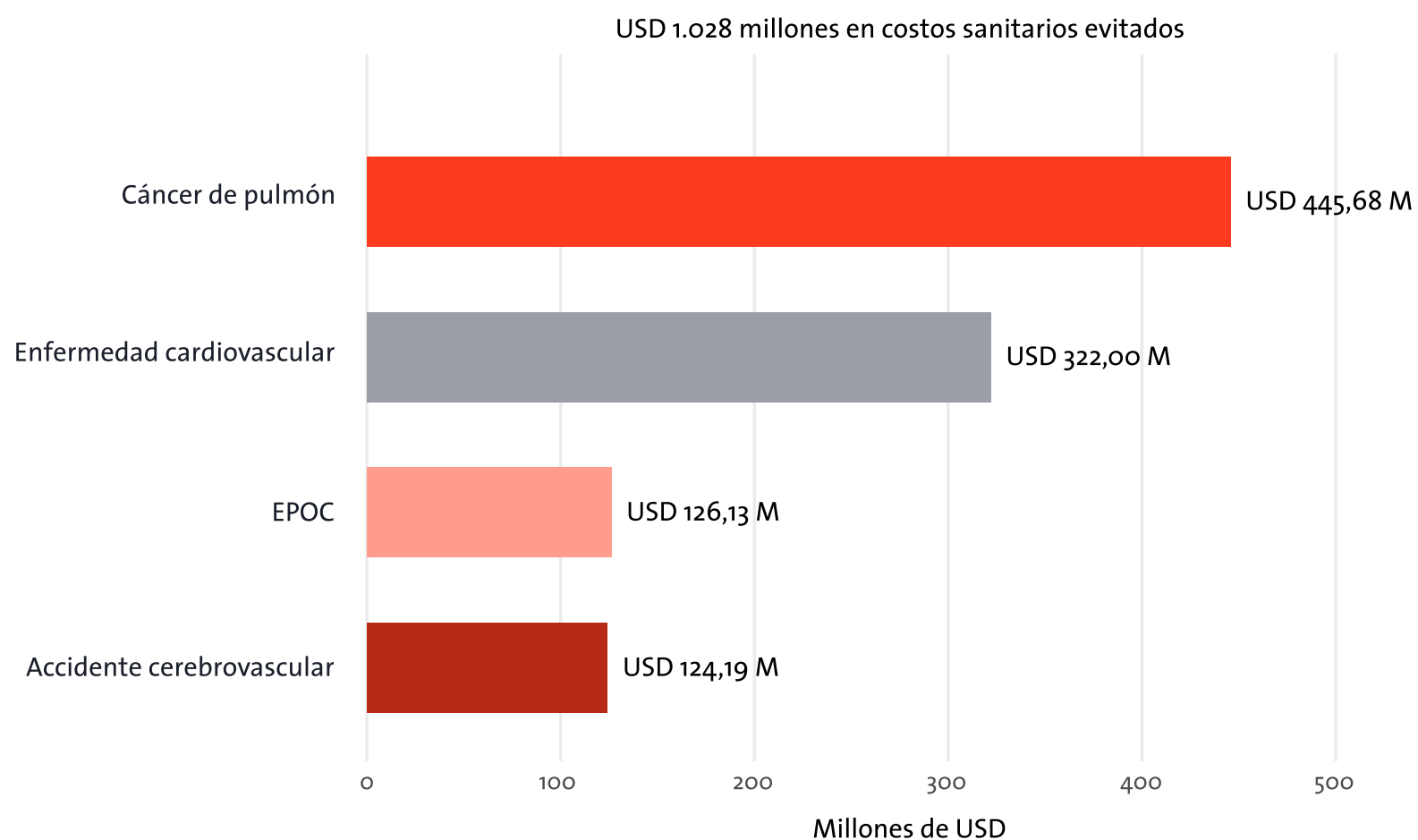


Nota: Distribución de las muertes prematuras atribuibles al consumo de tabaco por causa específica. Las muertes prematuras son a lo largo de la vida de las cohortes. Los números que se encuentran anclados a la barra de la derecha corresponden a la cantidad de muertes prematuras evitadas tras el incremento del impuesto y el porcentaje que estos representan dentro del total de muertes prematuras atribuibles al consumo de tabaco por causa específica.

3. Ahorros para el sistema de salud

La reducción del consumo se traduce en ahorros significativos para el sistema sanitario. El modelo estima aproximadamente USD 1.028 millones en costos de atención en salud evitados al año, asociados principalmente a enfermedades cardiovasculares y cáncer de pulmón, como es posible observar en la Figura 2. Estos ahorros representan una oportunidad para fortalecer la sostenibilidad del sistema y reasignar recursos hacia otras prioridades sanitarias.

Figura 2. Costos sanitarios evitados por enfermedad tras el incremento del impuesto al tabaco.



Nota: Distribución por causa de los costos de atención en salud evitados.

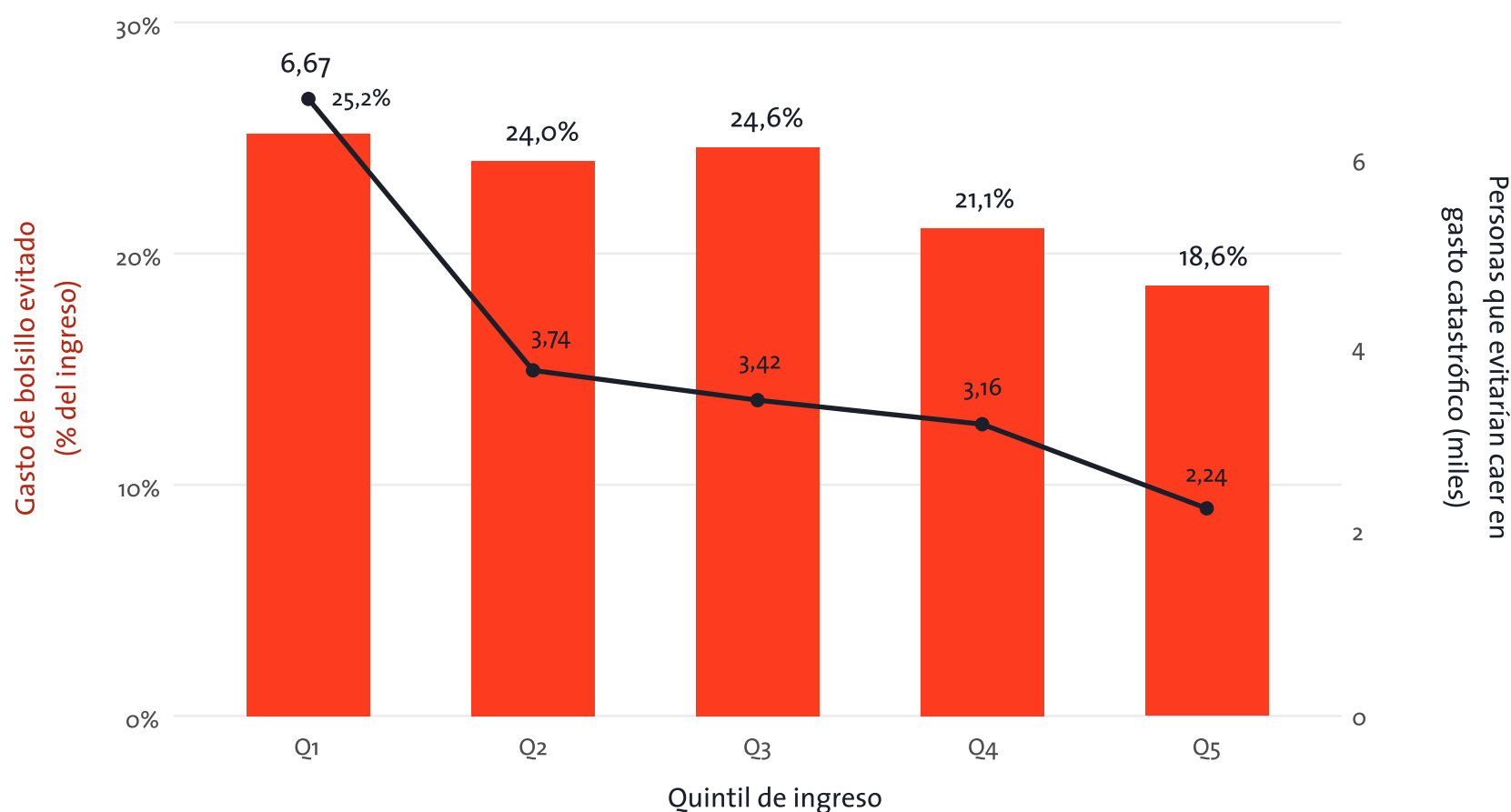
4. Protección económica de los hogares

El aumento del impuesto reduce la carga financiera que las enfermedades relacionadas con el tabaco imponen sobre los hogares. Se estiman USD 351,64 millones anuales en gasto de bolsillo evitado y aproximadamente 14 mil personas que evitarían caer en gasto catastrófico en salud (definido como gasto de bolsillo superior al 10% del ingreso del hogar). Este efecto es especialmente relevante en contextos donde los hogares enfrentan altos costos directos asociados a enfermedades crónicas. Este hallazgo resulta particularmente importante para los Ministerios de Salud Pública y de Economía y Finanzas, ya que la política tributaria no solo reduce el consumo de cigarrillos, sino que también disminuye la probabilidad de que una enfermedad prevenible deteriore la estabilidad económica de los hogares.

5. Impacto distributivo

Los beneficios económicos de la política son progresivos, ya que benefician proporcionalmente en mayor medida a los hogares más pobres. El gasto de bolsillo evitado representa una mayor proporción del ingreso en los hogares de menores recursos, alcanzando el 25,2% en el quintil más bajo, frente a un 18,6% en el quintil más alto. Esto indica que la política no solo mejora la protección financiera de los hogares más vulnerables, sino que también contribuye a reducir desigualdades en salud. Adicionalmente, el modelo estima que aproximadamente 14,16 mil personas evitarían caer en gasto catastrófico en salud, concentrándose este efecto en los quintiles de menores ingresos (6,67 mil en el primer quintil frente a 2,24 mil en el más alto), lo que refuerza su carácter progresivo y su impacto en la reducción del riesgo de empobrecimiento asociado a enfermedades atribuibles al tabaco.

Figura 3. Protección financiera por quintil de ingreso frente al gasto catastrófico.



Nota: El gasto de bolsillo evitado se expresa como proporción del ingreso promedio por quintil.

6. Recaudación fiscal

El incremento del impuesto fortalece la recaudación fiscal incluso en un contexto de menor consumo. Los ingresos fiscales por cigarrillos aumentarían de USD 65,57 millones a USD 72,81 millones anuales. Esto demuestra que la política genera un doble beneficio, ya que mejora la salud pública y, al mismo tiempo, incrementa los ingresos del Estado, mientras que disminuye los costos sanitarios, holgando así el presupuesto en salud.

Conclusiones

El incremento del impuesto específico a los cigarrillos en Ecuador constituye una política de alto impacto, ya que permite reducir el consumo de tabaco, prevenir enfermedades y muertes prematuras, y fortalecer simultáneamente la sostenibilidad fiscal.

La evidencia muestra que esta medida genera beneficios sustanciales en salud, importantes ahorros para el sistema sanitario y una reducción significativa del gasto de bolsillo de los hogares. Además, sus efectos son progresivos, dado que benefician proporcionalmente más a los grupos de menores ingresos.

En este contexto, no implementar ajustes al impuesto implica mantener una carga sanitaria y económica evitable para el país, con consecuencias directas sobre la equidad y la sostenibilidad del sistema de salud.

Recomendaciones

- **Incrementar el impuesto específico a los cigarrillos hasta al menos USD 5,40 por cajetilla**, conforme al escenario óptimo modelado, como una medida prioritaria para reducir el consumo y la carga de enfermedad asociada.
- **Establecer un mecanismo automático de ajuste periódico del impuesto específico al tabaco, indexado al crecimiento de los ingresos —o del ingreso per cápita—, y no únicamente a la inflación**, con el fin de preservar su capacidad disuasiva en el tiempo. En el contexto ecuatoriano, el esquema actual de indexación exclusiva por inflación, caracterizado por una baja variación en la última década, no ha generado incrementos reales del impuesto, lo que ha debilitado progresivamente su efectividad tanto en términos de salud pública como de recaudación fiscal.
- **Fortalecer el control del comercio ilícito de productos de tabaco**, mediante una mayor fiscalización, el refuerzo del control aduanero y la implementación de sistemas de trazabilidad, con el objetivo de resguardar la efectividad de la política tributaria.
- **Articular la política tributaria con estrategias integrales de salud pública**, incluyendo intervenciones de prevención, programas de cesación y acciones de comunicación de riesgos, a fin de maximizar su impacto sanitario y económico.

