

Novedoso informe científico sobre la fiscalidad del pan

Diversas asociaciones y entidades de ciencias de la salud piden al Gobierno la reducción del IVA del 10 % al 4% para los panes integrales y de fibra.

“Es paradójico que los panes más saludables tengan el IVA más alto”

La medida permitiría que las clases menos acomodadas accediesen a este tipo de panes, que contribuyen a evitar enfermedades crónicas.

Barcelona 16 de enero de 2019. En el informe científico realizado por Joan Quilez de la Asociación Española de Técnicos Cerealistas (AETC); Nancy Babio y Jordi Salas-Salvadó de la Unidad de Nutrición Humana de la Facultad de Medicina y de Ciencias de la Salud, Universidad Rovira i Virgili, y avalado por diversas asociaciones y entidades de ciencias de la salud relacionadas con la alimentación y la nutrición se pide al Gobierno que se reduzca el IVA de los panes especiales (integral y de fibra), de un 10% a un 4%, por ser los que reúnen las mejores características nutricionales, para contribuir a evitar enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes, el cáncer y las cardiovasculares.

Se solicita “la unificación de los tipos de IVA del pan al 4%, exceptuando aquellos que incorporen azúcares y grasas de cualquier origen, salvo el caso del aceite de oliva, que forma parte de algunos panes tradicionales españoles y que también ha demostrado sus buenas cualidades nutricionales. Ello implicaría una mejora significativa en la capacidad adquisitiva de panes con elevado interés nutricional”.

Según un estudio de la UE la rebaja de precio de los productos de calidad permite especialmente su acceso a las clases más desfavorecidas contribuyendo a una mejor alimentación. España es uno de los países de la UE donde la brecha socio económica es más acusada y en este sentido cabe destacar que **Irlanda o Reino Unido, con índices de desigualdad inferiores, aplican un IVA de 0% a la mayoría de los alimentos.**

Bajo el título **“la política fiscal en el pan, la paradoja española”** el informe científico señala que las enfermedades crónicas no transmisibles van estrechamente ligadas a los grupos de menos recursos sociales, económicos y educativos. En este contexto, los grupos de menor renta serían los más beneficiados con esta bajada de precio. “La actual situación del pan es una auténtica paradoja dentro de las políticas fiscales con foco en la salud pública, ya que desincentiva el consumo de panes con evidente interés nutricional, lo cual debería ser corregido lo antes posible”.

Además, facilitar el acceso al pan especial, es una acción coste eficiente en términos de salud con el consiguiente **impacto en la reducción de gasto sanitario.** A este respecto,

se destaca que existe una relación entre consumo de cereales integrales, incluido el pan, y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). La ingesta de tres o más porciones de cereales integrales al día se asocia a un 20-30% menor riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECD), no observándose esta asociación con el pan procedente de cereal refinado. El consumo de panes integrales o similares se asocia también a un 20-30% de reducción en el riesgo de padecer diabetes tipo 2 y en la protección frente a varios tipos de cáncer.

Otra ventaja del pan integral frente al convencional es la sal. Esto es un factor clave en salud pública debido a la gran importancia que tiene la reducción modesta de sal en la dieta. En una aproximación teórica llevada a cabo en USA, la reducción del consumo de sal en 1 g/día implicaba una disminución anual media de 26.000 infartos de miocardio, 16.500 embolias y de 22.500 muertes por cualquier causa. Del mismo modo, la paradoja del pan se da también con el pan bajo en sal gravado con un 10% en lugar de serlo con un 4%.

El 90% de las muertes son debidas a las enfermedades crónicas no transmisibles

En España, el 91% de las muertes se deben a las ECNT. En este sentido, la enfermedad cardiovascular y el cáncer suponen el 31% y 28% de las muertes respectivamente. En cuanto a factores de riesgo, el 46,7% de la población española es hipercolesterolémica, el 37,6% tiene hipertensión, el 22,8% tabaquismo, el 22,8% obesidad y el 6,2% diabetes mellitus. Un dato todavía más preocupante es el obtenido por el estudio ALADINO, en el que la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil se sitúa en 23,2% y 18,1% respectivamente.

Reducción del coste sanitario, que supone un 10% del PIB

Los costes sanitarios son otro de los factores clave en el control de las ECNT. En 2010 el gasto sanitario supuso cerca del 10% del PIB en España y actualmente, el porcentaje del gasto total sanitario causado directamente por este tipo de enfermedades es 52% en la obesidad, 15% en enfermedades cardiovasculares, 7% en diabetes, 6% en cáncer, 3% en osteoporosis y un 17% en otros conceptos. Merece la pena resaltar que en España el coste económico de la obesidad supone el 7% del gasto sanitario, lo que se traduce en 2.500 millones de euros al año.

La obesidad y las ECNT están ligadas a la desigualdad económica y social, lo que ocasiona una terrible inequidad social. Más del 82% de las muertes de origen cardiovascular se producen en países con bajos o medianos ingresos, y en España las tasas de obesidad infantil son ocho puntos superiores en las familias con menos recursos. Los datos epidemiológicos muestran que la calidad de la dieta sigue un componente socioeconómico: las dietas de mejor calidad y variedad están asociadas con un mayor poder adquisitivo, mientras que las dietas de alta densidad energética, que son pobres en algunos nutrientes, son consumidas preferentemente por personas de bajo nivel socioeconómico.

Un 22% de la población española vive en riesgo de pobreza

En España un 22,3% de su población vive en riesgo de pobreza, porcentaje superado por Rumanía y Bulgaria, frente al 13,6% de Francia o el 17,3% de la media de la Europa de los 27. El coeficiente Gini, que mide la desigualdad de ingresos en los habitantes de un país, colocó a España en 2016 en el 34,5%, valor sólo superado por Rumanía y Lituania, y alejado de Alemania, con el 29,5% o Islandia, con el 25%.

El consumo de pan en España

La evolución del consumo de pan en España tiene una tendencia generalizada a la baja. Los factores que inciden son varios, pero en general asistimos a una desviación del patrón saludable de dieta mediterránea junto con condicionantes de tipo social y mediático. Esta evolución forma parte de un profundo cambio en los patrones de consumo de los últimos 40 años, en los que los productos cárnicos se consumen por encima de las recomendaciones, observándose paralelamente un declive de cereales y derivados, frutas, verduras y legumbres.

Otros alimentos saludables afectados por un IVA excesivo

Existen otros alimentos con similar problema. Así por ejemplo la pasta alimentaria integral, el aceite de oliva extra virgen o el yogur también tienen un IVA del 10%, mientras la leche o el queso gozan de un IVA superreducido del 4%. El informe destaca que es importante en los próximos años revisar a fondo la política fiscal en relación a los alimentos en España con la mirada focalizada en las directrices de Salud Pública para mejorar la salud de los españoles en base a las evidencias científicas.

El informe científico está avalado por la Asociación Española de Técnicos Cerealistas (AETC), Sociedad Española de Arterioesclerosis (SEA), Colegios de Dietistas-Nutricionistas de Cataluña, Castilla y León, Madrid, Murcia y Castilla la Mancha, Asociación de Celíacos de Cataluña, Sociedad Científica Española de Dietética y Nutrición, la Societat Catalana d'Alimentació i Dietètica, Centre Català de la Nutrició de l'Institut d'Estudis Catalans (CCNIEC), Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (SSCC/CAMFiC), y la Escuela Técnica Superior de Ingeniería Agronómica, Alimentaria y de Biosistemas de la Universidad Politécnica de Madrid.

Para acceder al estudio completo: [Link](#)