

## ALERTA SEÑORES MINISTROS, DNP, PARLAMENTARIOS:

Si bien las Bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018<sup>1</sup>, reconocen un **“aumento pronunciado y sostenido de las enfermedades crónicas no transmisibles”**, señalando como estrategia específica la de **“Generar hábitos de vida saludable y mitigar la pérdida de años de vida saludable por condiciones no transmisibles”**; el proyecto de ley entregado al Congreso excluye en los **“MECANISMOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN”**, todo compromiso frente a las enfermedades crónicas no transmisibles ECNT y al tabaquismo como mayor factor de riesgo. Las ECNT representan el 76% de la carga de enfermedad<sup>2</sup> y estos son algunos aspectos que resaltamos:

1. El tabaquismo es responsable del 16% de las muertes cardiovasculares, del 13% de las producidas por accidentes cerebrovasculares (ACV), del 77% de las muertes por EPOC. En cáncer de pulmón su asociación es del 81%, siendo también responsable del 18% de las neumonías y del 27% de las muertes por otros cánceres<sup>3</sup>.
2. Colombia ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS (Ley 1109 de 2006), expidiendo posteriormente la Ley 1335 de 2009, que incorpora las principales políticas del Convenio: Ambientes 100% libres de humo, prohibición total de publicidad y promoción de productos derivados del tabaco, y advertencias sanitarias en los paquetes. En materia de impuestos al consumo de cigarrillos Colombia tiene uno de los más bajos de la región, con un recaudo aproximado de 400.000 millones<sup>4</sup>, mientras el costo sanitario directo en el sistema de salud atribuible al tabaquismo es de \$4.23 Billones, que equivale al 0.6% del PIB y al 10.5% del monto que Colombia gasta en salud anualmente. En Colombia mueren 26.000 personas al año por enfermedades relacionadas con el tabaquismo<sup>5</sup>.
3. Colombia formuló con la participación de más de 15.000 personas el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 –PDSP-<sup>6</sup>, entre cuyas metas están:
  - I. Reducir tabaquismo en personas de 18 A 69 años al 10%
  - II. Posponer la edad de inicio en consumo cigarrillo por encima de 14 años
  - III. Aumento del 100% en impuestos indexados al IPC, y al PIB para los productos de tabaco y sus derivados, antes del 2021.
  - IV. Garantizar cumplimiento de ambientes 100% libres de humo

En el contexto de la reciente aprobación de la Ley Estatutaria, tienen Ustedes la mejor oportunidad de alcanzar la meta III del PDSP (Aumento del 100% en impuestos IPC y al PBI a tabaco antes del 2021) para incrementar los recursos a la salud que aún no están cubiertos.

---

<sup>1</sup> <http://bit.ly/1MFoC9E>

<sup>2</sup> Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 –PDSP. <http://bit.ly/1z2XcAT>

<sup>3</sup> Carga de Enfermedad Atribuible al Tabaquismo en Colombia. IETS / INC <http://bit.ly/1w5yip6>

<sup>4</sup> <http://bit.ly/1mi3snS>

<sup>5</sup> Carga de Enfermedad Atribuible al Tabaquismo en Colombia. IETS / INC <http://bit.ly/1w5yip6>

<sup>6</sup> <http://bit.ly/1z2XcAT>

De otro lado, considerando que entre el 90 y 95% de todas las enfermedades en Colombia están relacionadas con causas ambientales, y que el documento Colombia, políticas prioritarias para un país inclusivo de la OCDE de enero de 2015<sup>7</sup>, señala que somos el país con la más alta contaminación por mercurio por persona en el mundo, nos permitimos proponer la necesidad de incluir las enfermedades relacionadas con la minería dentro de las ECNT.

Por todo lo anterior, las organizaciones y personas, **integrantes de la Mesa de trabajo a las ECNT**, que suscribimos el presente documento, solicitamos a los **SEÑORES MINISTROS, DNP, PARLAMENTARIOS** que incluyan una de las siguientes **PROPUESTAS** en los MECANISMOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:

- Introducir un artículo que incluya el Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021
- Adicionar un artículo como el siguiente: Artículo XX. POLÍTICA PARA GENERAR HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y MITIGAR LA PÉRDIDA DE AÑOS DE VIDA SALUDABLE POR CONDICIONES NO TRANSMISIBLES. Promover la actividad física, la alimentación saludable, la reducción del consumo de alcohol y el no consumo y exposición al tabaco, y otros tóxicos evitables relacionados con la minería, con el fin de reducir la morbi-mortalidad y discapacidad por cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares.
- Introducir un artículo que dé cumplimiento a la meta del PDSP 2012-2021 de subir al 100% impuesto al tabaco para financiar la Ley estatutaria y/o el sistema nacional de salud pública, con un porcentaje para programas de control del tabaco.

Mesa de trabajo a las ECNT:

Liga Colombiana contra el Cáncer; Corporate Accountability International América Latina; Sociedad Colombiana de Cardiología; Fundación Colombiana del Corazón; Asociación Latinoamericana de Medicina Social ALAMES; Fundación Anaás, Red de salud colectiva de la Universidad Nacional, Educar Consumidores, Alianza para el Convenio Marco (Framework Convention Alliance, FCA); Veeduría Ciudadana Control Tabaco.



<sup>7</sup> <http://bit.ly/1DGOMEN>