

# LA POLÍTICA FISCAL EN EL PAN: LA PARADOJA ESPAÑOLA

Joan Quílez<sup>1</sup>, Nancy Babio<sup>2</sup>, Jordi Salas-Salvadó<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Asociación Española de Técnicos Cerealistas (AETC)

<sup>2</sup> Unitat de Nutrició Humana. Facultat de Medicina i Ciències de la Salut.  
Universitat Rovira i Virgili.

Con el apoyo de:



## Índice

Introducción .....	3
Perfil de salud de la población española.....	3
Impuestos que gravan el consumo de alimentos: .....	5
Impuesto al Valor Añadido en España y Europa .....	5
Pan común y Pan especial. Legislación .....	6
El consumo de pan en España.....	8
El pan como alimento saludable .....	9
Pan Común vs Integral (Wholegrain) .....	9
El pan enriquecido en fibras.....	10
El pan y la sal .....	10
El precio del pan y la salud .....	11
El coste del IVA super-reducido en el pan.....	13
Otros alimentos afectados .....	13
Discusión .....	14
Conclusiones .....	15

# Introducción

Los profundos cambios en los hábitos alimentarios de las últimas décadas y las consecuencias sobre la salud, han hecho replantear de forma drástica los esquemas de actuación de las administraciones en cuanto a las políticas de salud pública. Además, el creciente ritmo en el que se producen los cambios tecnológicos que afectan a la alimentación, requieren a su vez una rapidez de adaptación a los mismos.

La política fiscal no queda fuera de este contexto y constituye un elemento poderoso, que no el único en manos de la administración, para favorecer la oferta de productos con probado valor nutricional a amplios sectores de la población sensibles al precio.

En este informe pretendemos abordar un caso concreto, el del pan, que presenta una gran paradoja fiscal que analizamos con detalle, sin menoscabar otros alimentos en situación parecida y que deben ser objeto de otros informes detallados.

## Perfil de salud de la población española

Según datos de junio 2017, las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), entre las que destacan las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y la diabetes, matan a 40 millones de personas cada año lo que equivale al 70% de las muertes que se producen en el mundo<sup>1</sup>. Por su parte, el exceso de peso es responsable del 80% de los casos de diabetes tipo 2, del 35% de la cardiopatía isquémica, del 55% de la hipertensión arterial y causa en Europa más de 1 millón de muertes cada año<sup>2</sup>.

En España la situación no es más alentadora, ya que el 91% de las muertes se deben a ECNT. En este sentido, la enfermedad cardiovascular y el cáncer suponen el 31% y 28% de las muertes respectivamente<sup>3</sup>. 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<sup>4</sup>. Un dato todavía más preocupante es el obtenido por el estudio ALADINO<sup>5</sup>, en el que la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en la población infantil se sitúa en 23,2% y 18,1% respectivamente.

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

---

<sup>1</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>

<sup>2</sup> International Association for the Study of Obesity. *Overweight and Obesity in the EU27*. International Association for the Study of Obesity: London, 2008.

<sup>3</sup> [http://www.who.int/nmh/countries/esp\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/countries/esp_en.pdf)

<sup>4</sup> Gabriel R et al. Prevalencia, distribución y variabilidad geográfica de los principales factores de riesgo cardiovascular en España. Análisis agrupado de datos individuales de estudios epidemiológicos poblacionales: estudio ERICE. *Rev.Esp.Cardiol* 2008, 16(10);1030-40.

<sup>5</sup> [http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio\\_ALADINO\\_2015.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Estudio_ALADINO_2015.pdf)

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<sup>6</sup>.

La obesidad y las ECNT están claramente ligadas a la desigualdad económica y social<sup>7</sup>, lo que ocasiona un terrible inequidad, disminuyendo las oportunidades de un grupo importante de la población. Más del 82% de las muertes de origen cardiovascular se producen en países con bajos o medianos ingresos<sup>8</sup> y en España la tasa de obesidad infantil es 8 puntos superior en las familias con menos recursos<sup>5</sup>. En Reino Unido, las personas con menos ingresos, y por lo tanto con más dificultad para seguir un patrón alimentario más saludable, tienen 2.5 veces más probabilidades de padecer diabetes<sup>9</sup> y, en general, los datos epidemiológicos muestran que la calidad de la dieta sigue un gradiente socioeconómico. Mientras que las dietas de mejor calidad y variedad están asociadas con una mayor riqueza, las dietas de alta densidad energética que son pobres en algunos nutrientes, son consumidas preferentemente por personas **con** bajo nivel socioeconómico o de medios económicos más limitados<sup>10</sup>.

Si enmarcamos este perfil de salud considerando indicadores socioeconómicos que miden la desigualdad en un país, en España encontramos cifras verdaderamente preocupantes. El 22,3% de su población vive en riesgo de pobreza, cifras que son superadas únicamente por Rumanía y Bulgaria en sólo unas décimas, y se alejan del 13,6% de Francia o del 17,3% de la media de la Europa de los 27<sup>11</sup>. 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 cada vez más lejos de Alemania, con el 29,5%, o de Islandia, con el 25%<sup>12</sup>. Otros indicadores, como el ratio 80/20 que establece la relación entre el 20% de la población que más ingresa y el 20% que menos ingresa, sitúan a España en un valor de 4.6 por debajo de la media europea que está en 4.2<sup>13</sup>.

---

<sup>6</sup> Leal J et al. Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union. *Eur Heart J.* 2006, 27: 1610-9

<sup>7</sup> Wang Y, Lim H. The global childhood obesity epidemic and the association between socio-economic status and childhood obesity. *Int.Rev.Psichiatry* 2012, 24(3)

<sup>8</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/>

<sup>9</sup> Marmot M, Bell R. Fair society, healthy lives. *Public Health* 2012, 126(Sup.1); S4-S10.

<sup>10</sup> Darmon N, Drewnowski A. Does social class predict diet quality? *Am.J.Clin.Nutr.* 2008, 87(5); 1107-17.

<sup>11</sup> <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=0&pcode=tps00184&language=en>

<sup>12</sup> <http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&plugin=1&language=en&pcode=tessi190>

<sup>13</sup> [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc\\_pns4&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=ilc_pns4&lang=en)

# Impuestos que gravan el consumo de alimentos:

## Impuesto al Valor Añadido en España y Europa

El gravamen del consumo de alimentos ha sido un recurso fiscal muy utilizado y en la actualidad, el Impuesto al Valor Añadido (IVA) es el más representativo y cuyo origen se remonta en España a 1985<sup>14</sup>, en el que se establecieron tres tipos impositivos: especial, general y reducido. La aplicación a un alimento de un tipo impositivo alto o bajo influye de forma directa en su precio final afectando al grado de consumo, así como al nivel de compra en determinados grupos de población atendiendo a su poder adquisitivo.

Actualmente existen muchas diferencias entre los tipos impositivos aplicados en los países de nuestro entorno y las categorías de bienes y productos a los que se aplica uno y otro tipo. Esta disparidad también afecta a la motivación por la que se seleccionan los tipos y los bienes gravados, que van desde mejorar el empleo en determinados sectores o dinamizar el consumo de algunos bienes con un impacto social, cultural o de salud, hasta mejorar la competitividad de sectores productivos de interés para el país. Una de las tendencias emergentes y en discusión es la aplicación de un IVA incrementado en aquellos alimentos con perfiles nutricionales considerados como poco saludables (exceso de azúcares o grasas).

Después de varias modificaciones, que incluyeron la supresión del IVA especial destinado a los bienes de lujo, y a fin de liberar de una carga impositiva muy elevada a productos esenciales, se creó en 1992<sup>15</sup> una categoría super reducida de IVA. Finalmente, desde 1 de septiembre de 2012, el IVA general tributa al 21%, el reducido al 10% y el superreducido al 4%. Para los productos de panadería, el tipo del 4% queda circunscrito a las harinas panificables, pan común, leche, quesos, huevos y productos vegetales frescos. Por el contrario, los derivados lácteos, por ejemplo, y el tema que nos ocupa, los panes especiales, tienen un tipo impositivo del 10%.

En Europa, los tipos reducidos se pueden aplicar a la lista de operaciones y bienes, justificados por razones sociales, culturales o sanitarias<sup>16</sup> y limitados únicamente a los incluidos en el anexo III de la directiva consolidada del IVA<sup>17</sup>; que entre otros bienes incluye a "los productos alimenticios (incluidas las bebidas, pero con exclusión de las bebidas alcohólicas) para consumo humano o animal, los animales vivos, las semillas, las plantas y los ingredientes utilizados normalmente en la preparación de productos alimenticios; los productos utilizados normalmente como complemento o sucedáneo de productos alimenticios".

---

<sup>14</sup> Ley 30/1985 de 2 de Agosto, del Impuesto sobre el Valor Añadido.

<sup>15</sup> Ley 37/1992 de 28 de diciembre del Impuesto sobre el Valor Añadido

<sup>16</sup> <http://www.estadief.meh.es/bancomedatos/iva/diva.PDF>

<sup>17</sup> DIRECTIVA 2006/112/CE de 28 de noviembre de 2006 relativa al sistema común del impuesto sobre el valor añadido. <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2006:347:0001:0118:es:PDF> y DIRECTIVA 2009/47/CE DEL CONSEJO de 5 de mayo de 2009 por la que se modifica la Directiva 2006/112/CE en lo que respecta a los tipos reducidos del impuesto sobre el valor añadido.

El tipo de IVA en el pan es diferente en los diversos países de la UE, siempre en el ámbito del reducido. Por ejemplo, en Portugal y Bélgica se grava al 6%, en Irlanda y Reino Unido al 0%. En otros países como Holanda no se distingue entre diferentes tipos de alimentos y se aplica el 6% para todos ellos. Como dato a destacar, está el hecho de que en todos los países excepto en España, no se hace distinción entre pan común y pan especial excepto en el caso de Italia, aunque la definición es diferente. En Italia, se grava al 4% todo aquel pan elaborado con diferentes ingredientes exceptuando el azúcar, miel, huevo o queso, en cuyo caso cotiza al 10%. También cotiza al 4% el pan con aceite de oliva virgen.

### **Pan común y Pan especial. Legislación**

En cuanto a definiciones, el pan en España se rige actualmente mediante una Norma de Calidad<sup>18</sup>. La definición de pan es *el producto resultante de la cocción de una masa obtenida por la mezcla de harina de trigo y de agua potable, con o sin adición de sal comestible, fermentada por especies de microorganismos propios de la fermentación panaria*.

A su vez, crea dos grandes categorías de pan: el pan común y el pan especial. El pan común es el elaborado solamente con harina de trigo, agua, levadura, sal y los aditivos autorizados para este tipo de pan que se recogen en el Reglamento 1129/2011<sup>19</sup> en la categoría 07.1.1. Por otra parte, el grupo de pan especial lo configuran el resto de panes, incluyendo los elaborados con otras harinas, incluso los integrales o los enriquecidos con fibras. Actualmente está en fase de tramitación una actualización de la Norma de Calidad en la que, si bien se ponen al día las definiciones de integral o parcialmente integral, no se altera de ninguna manera la definición de pan común respecto a especial, más debido a las implicaciones fiscales que ello representa, que a una exigencia implícita del producto. El pan es un alimento milenario con suficiente entidad y variabilidad de composiciones, procesos de elaboración y formatos como para no estar encasillado en las dos categorías citadas.

### **La aplicación de Impuestos a los alimentos: Consecuencias sobre los precios y el perfil de salud.**

---

<sup>18</sup> Real Decreto 1137/1984, de 28 de marzo, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la Fabricación, Circulación y Comercio del Pan y Panes Especiales. BOE 146, de 19 de junio de 1984.

<sup>19</sup> Reglamento (UE) 1129/2011 de la Comisión de 11 de noviembre de 2011, por el que se modifica el anexo II del Reglamento (CE) no 1333/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo para establecer una lista de aditivos alimentarios de la Unión. DOUE de 12 de noviembre de 2011.

La Comisión Europea encargó en 2007 a un grupo de expertos en economía un estudio sobre la aplicación de tasas de IVA reducidas en los países europeos<sup>20</sup>, que concluía en la conveniencia de armonizar los tipos. Sin embargo, también puso de manifiesto que en los países donde existen diferencias significativas y estables entre las rentas altas y bajas, habría argumentos válidos para aplicar tipos reducidos del IVA, así como otras medidas de subvención a bienes que contribuyeran a mitigar la desigualdad.

Esta estrategia ha sido aplicada por algunos países que han sido capaces de reducir la desigualdad a través de la aplicación de tipos a sectores como alimentos y servicios públicos. Debe recordarse que España es uno de los países de la UE donde la brecha socio económica es más acusada (ver Apartado 1). En esta línea argumental cabe destacar que Irlanda o Reino Unido, con índices de desigualdad inferiores, aplican un IVA de 0% a la mayoría de los alimentos. En el extremo contrario se encuentra Dinamarca, que con un perfil socioeconómico muy diferente, aplica de un modo uniforme el tipo estándar del 25% a todos los bienes de consumo.

El informe sobre IVA también pone en evidencia que las exenciones de IVA o la aplicación de sus modalidades reducidas o súper reducidas conducirían a la bajada de precios de los bienes o servicios a los que se aplica, promoviendo su consumo. El grado de modificación del consumo dependería de la elasticidad de los precios inherente a esos bienes o servicios y se mide por la variación relativa que experimenta la cantidad demandada del producto en cuestión como consecuencia de la variación de un 1% en el precio.

La política fiscal, como disuasora del consumo de determinados alimentos, ya se está aplicando en el caso de las bebidas azucaradas. Diversos países europeos como Francia, Italia, Dinamarca, Finlandia y recientemente el Reino Unido están aplicando impuestos especiales a las bebidas con determinados contenidos de azúcar. España se lo está planteando y en el caso concreto de Cataluña ya es operativo.

En otro sentido, el pan en España nos plantea otro nivel de incoherencia fiscal si atendemos al concepto de “saludable”, derivado de la distinción del tipo de IVA que analizaremos más adelante. Otro problema, derivado de los panes sin gluten aptos para personas con celiaquía, se corrigió parcialmente en 2012 solamente para los productos equivalentes a pan común, en los que se asimiló el IVA al 4%. No en cambio para el resto de panes.

---

<sup>20</sup> Study on reduced VAT applied to goods and services in the Member States of the European Union. [https://ec.europa.eu/taxation\\_customs/sites/taxation/files/resources/documents/taxation/vat/how\\_vat\\_works/rates/study\\_reduced\\_vat.pdf](https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/resources/documents/taxation/vat/how_vat_works/rates/study_reduced_vat.pdf)

## El consumo de pan en España

El pan es un alimento de consumo diario y profundamente arraigado a la tradición culinaria española. Está encuadrado como alimento que forma parte de la dieta mediterránea y se sitúa en la base de la pirámide nutricional.

La evolución del consumo de pan en España tiene una tendencia generalizada a la baja según se observa en la Figura 1. 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.<sup>21</sup>

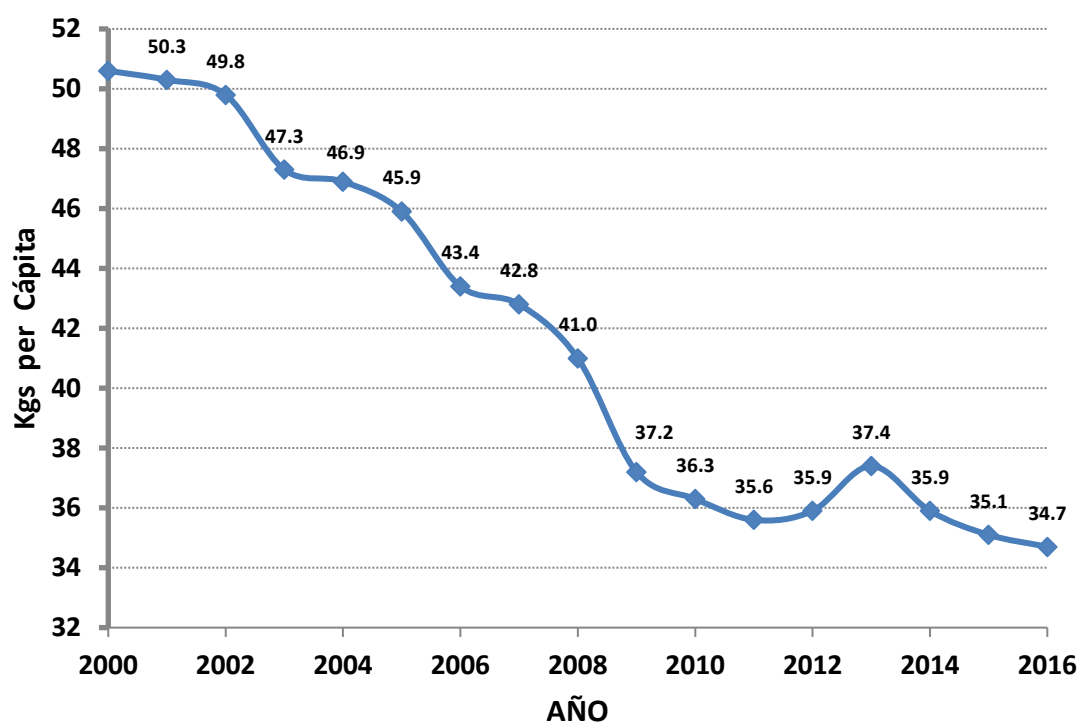


Figura 1. Evolución del consumo “per capita” de pan en los hogares españoles (2000-2016). El consumo fuera del hogar incrementa en unos 9 kg/año los valores del gráfico (Fuente: Ministerio de Agricultura, Pesca, Alimentación y Medio Ambiente)<sup>22</sup>

Como se observa, el consumo de pan desciende de forma continua pero se mantiene relativamente estable con pequeños altibajos durante los últimos años en 35 kg/habitante (unos 43 si tenemos en cuenta consumo fuera del hogar).

<sup>21</sup> Varela-Moreiras et al. Evaluation of food consumption and dietary patterns in Spain by the Food Consumption Survey: updated information. *European Journal of Clinical Nutrition* 64, S37-S43 (2010)

<sup>22</sup> <http://www.mapama.gob.es/app/consumo-en-hogares/consulta.asp>



En la Tabla 1 se presenta el desglose del consumo por tipos de pan. Se constata que el consumo se decanta básicamente por el pan vendido en fresco, ya sea por producción directa o procedente de precocido. Se puede observar también que más del 90% del consumo de pan fresco se produce en pan catalogado como normal (pan común) y menos del 10% corresponde a integral o a variantes de pan elaboradas con fibras, otros cereales o semillas.

**Tabla 1.** Consumo de Pan por tipos en los hogares españoles (\*)<sup>22</sup>

Millones de kg	2011	2012	2103	2014	2015	2016
Pan Fresco Normal	1.275,7	1.269,7	1.294,0	1.290,8	1.272,4	1.136,4
Pan Fresco Integral	103,4	123,4	134,0	117,0	115,8	113,0
Pan Industrial	254,6	259,4	271,1	268,2	277,9	271,9
<b>Total</b>	<b>1.633,7</b>	<b>1.652,5</b>	<b>1.699,1</b>	<b>1.676,0</b>	<b>1.666,1</b>	<b>1.521,3</b>

## El pan como alimento saludable

La relación entre salud y pan en todas sus variables ha sido y es un importante campo de estudio. Aparte del hecho de que forma parte de la dieta mediterránea y está en la base de la pirámide nutricional, algunos tipos de pan tienen efectos colaterales beneficiosos además de ser una importante fuente de carbohidratos. Se analizan a continuación algunos de estos casos paradigmáticos:

### Pan Común vs Integral (Wholegrain)

El aspecto más relevante en los medios de comunicación referido al pan es el hecho de que puede promover un aumento de peso, dándose el caso de que en muchas ocasiones se desaconseja su consumo. Se han realizado múltiples estudios en este sentido y en un análisis global de los mismos, se llega a la conclusión de que los patrones dietéticos que incluyen el pan integral no influyen positivamente la ganancia de peso y pueden ser beneficiosos para el status ponderal. Los patrones que incluyen pan común indican neutralidad en algunos casos o en otros, una posible relación con un exceso de grasa abdominal<sup>23,24</sup>.

Es muy importante también la relación entre consumo de cereales integrales, incluido el pan, y las ECNT. Los estudios muestran evidencias consistentes que la ingesta de tres

<sup>23</sup> Bautista-Castaño I, Serra-Majem L. Relationship between bread consumption, body weight, and abdominal fat distribution: evidence from epidemiological studies. *Nutrition Reviews* 70(4): 218–233 (2012)

<sup>24</sup> Bautista-Castaño I et al. Changes in bread consumption and 4 year changes in adiposity in Spanish subjects at high cardiovascular risk. *British Journal of Nutrition* 110: 337-346 (2013)

o más raciones de cereales integrales al día, reducen en un 20-30% el riesgo de enfermedades cardiovasculares (ECD), no observándose este efecto en pan procedente de cereal refinado. El consumo de pan integral o similar 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<sup>25</sup>. En un meta-análisis reciente, la disminución de riesgo por consumo de productos de cereal integral es del 19% (17-21) para cualquier causa de mortalidad, del 18% (14-22) para muertes por ECD y del 15% (11-19) para riesgo de muerte por cáncer<sup>26</sup>.

Son evidentes pues, los beneficios de la ingesta de pan integral (pan especial) respecto a la ingesta de pan blanco (pan común).

### **El pan enriquecido en fibras**

El pan enriquecido en fibras es una variante del pan integral, con adición de fibra procedente de otras fuentes. El pan es una buena matriz para la inclusión de diferentes tipos de fibra, tanto solubles como insolubles<sup>27</sup>, lo cual contribuiría, al igual que el integral, a incrementar la ingesta de fibra con las connotaciones favorables que ello implica<sup>28</sup>, de la cual y como hemos citado anteriormente, es deficitaria la población española. Otros aspectos a destacar de este tipo de panes es su contribución al efecto saciante y a la disminución del índice de glucemia y mejora de la respuesta glucémica<sup>29</sup>.

Los panes integrales o enriquecidos con fibras son susceptibles de declaraciones nutricionales (fuente de fibra, si es >3% y alto contenido en fibra si es >6%)<sup>30</sup>. Asimismo, el enriquecimiento en  $\beta$ -Glucanos permite alegaciones de propiedades saludables relacionadas con la elevación de la glucosa posprandial y los niveles de colesterol<sup>31</sup>. Al igual que el integral, esta tipología de panes entraría también en la consideración de especiales.

### **El pan y la sal**

---

<sup>25</sup> Gil A et al. Wholegrain cereals and bread: a duet of the Mediterranean diet for the prevention of chronic diseases. *Public Health Nutrition* 14(12A): 2316-2322 (2011)

<sup>26</sup> Hajishafiee M et al. Cereal fibre intake and risk of mortality from all causes, CVD, cancer and inflammatory diseases: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *British Journal of Nutrition* 116: 343-352 (2016)

<sup>27</sup> Gomez M et al. Effect of dietary fibre on dough rheology and bread quality. *European Food Research and Technology* 216(1): 51-56 (2003).

<sup>28</sup> Weickert MO, Pfeiffer AFH. Metabolic effects of Dietary Fiber Consumption and Prevention of Diabetes. *Journal of Nutrition* 138(3): 439-442 (2008).

<sup>29</sup> Fardet A et al. Parameters controlling the glycaemic response to breads. *Nutrition Research Reviews* 19: 18-25 (2006).

<sup>30</sup> REGLAMENTO (CE) No 1924/2006 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 20 de diciembre de 2006 relativo a las declaraciones nutricionales y de propiedades saludables en los alimentos

<sup>31</sup> REGLAMENTO (UE) No 432/2012 DE LA COMISIÓN de 16 de mayo de 2012 por el que se establece una lista de declaraciones autorizadas de propiedades saludables de los alimentos distintas de las relativas a la reducción del riesgo de enfermedad y al desarrollo y la salud de los niños.

Otro de los aspectos negativos que se destaca en el pan es su aporte de sal a la dieta. Ello es consecuencia de su concentración en el pan horneado (1,5-1,7 %) y el consumo del mismo (120 g/día), lo cual implica casi 2 g/día de sal. Debido a que los datos referidos a la media de consumo de sal en España se sitúan en una media de 10 g/día<sup>32</sup>, se puede concluir que el pan contribuye aproximadamente al 20% de la ingesta de sal.

Los beneficios de la reducción en la ingesta de sal son evidentes y, aparte de las campañas de reducción de sal en el pan por consenso realizadas en el entorno de la estrategia NAOS<sup>33</sup>, no ha habido una continuación en la política de su reducción en el pan. El empleo de sales de potasio, calcio o magnesio en cantidades moderadas son factibles como sustitutos de la sal común y no afectan a sus cualidades reológicas ni sensoriales<sup>34</sup>. En un test ciego de mercado en el que se comercializaron más de 2.500 Tons de pan reducido en sal (sustitución del 30% por citrato potásico) durante el año 2013, no hubo disminución de ventas, ni se apreció cambio alguno en la percepción de los consumidores<sup>35</sup>.

El consumo de este tipo de pan representa aproximadamente una reducción de 0,5 g/día en el consumo de sal y probablemente sería factible llegar a un mayor nivel de reducción. Esto es un factor clave en salud pública debido a la gran importancia que tiene la reducción modesta de sal en la dieta<sup>36</sup>. 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<sup>37</sup>.

Como consecuencia de lo expuesto y al igual que ocurre con el pan integral, la inclusión de otro tipo de sales como es el caso de las pótasicas, entra de lleno en el concepto de pan especial, en contraposición al pan común que solo admite la sal (NaCl).

## El precio del pan y la salud

El Centro Común para la Investigación (Joint Research Center -JRC) de la Comisión Europea en su estudio predictivo sobre "La sociedad saludable del mañana: prioridades

---

<sup>32</sup> Ortega RM et al. Estimation of salt intake by 24h urinary sodium excretion in a representative sample of Spanish adults. *British Journal of Nutrition* 105: 787-794 (2011).

<sup>33</sup> Neira M, de Onis M. The Spanish strategy for nutrition, physical activity and the prevention of obesity. *British Journal of Nutrition* 96(Supl.1): S8-S11 (2006)

<sup>34</sup> Quilez J, Salas-Salvadó J. Salt in bread in Europe: potential benefits of reduction. *Nutrition Reviews* 70(11): 666-678 (2012).

<sup>35</sup> Quilez J, Salas-Salvadó J. The feasibility and acceptability of reducing salt in partially baked bread: a Spanish case study. *Public Health Nutrition* 19(6): 983-987 (2015).

<sup>36</sup> He FJ et al. Effect of longer-term modest salt reduction on blood pressure. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 4: CD004937.

<sup>37</sup> Bibbins-Domingo K et al. Projected effect of dietary salt reductions on future cardiovascular disease. *The New England Journal of Medicine* 362: 590-599 (2010).

en la investigación sobre alimentos y dieta<sup>38</sup>, recoge en su fundamento cómo el acceso a los alimentos saludables no solo depende de su disponibilidad física en el lugar de compra o consumo, sino también de lo asequible que sean en términos de precios. Esta situación hace que se creen verdaderos "desiertos alimentarios" en zonas donde el poder adquisitivo es bajo o muy bajo, tanto en el tipo y presencia de establecimientos, como en la densidad energética o nutricional de los alimentos disponibles, inclinando las decisiones de compra hacia opciones más económicas y de menor calidad nutricional<sup>39,40</sup>. En definitiva, son numerosos los indicadores que alertan sobre la relación entre calidad de la dieta y el precio de los alimentos, de modo que la dieta de menor calidad parece sustentarse en alimentos más baratos en comunidades de menor poder adquisitivo.

Como ya se ha citado anteriormente, el aumento de las tasas en ciertos alimentos, como es el caso de las bebidas azucaradas que se está implementando en toda Europa, está orientado a provocar un efecto disuasorio en su consumo. Por el contrario, la disminución de los precios en ciertos alimentos tiene un efecto directo sobre su adquisición, especialmente en los grupos de población de menos ingresos.

Se estima que una reducción del 1% en el precio de frutas y hortalizas podría incrementar su consumo en ½ ración diaria evitando en la población estadounidense hasta 7.000 casos de enfermedad coronaria y 3.000 ictus, con un ahorro sanitario de cerca de 1,5 billones de dólares<sup>41</sup>. Debido a todo ello, el Plan de Acción para la región europea de la OMS para Implantar la estrategia de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, contempla como línea de acción prioritaria la aplicación de políticas fiscales y de precios que influyan sobre la elección de alimentos por parte de los consumidores<sup>42</sup>.

En un estudio llevado a cabo en España<sup>43</sup>, se concluye que la elasticidad de la demanda en alimentos no solamente depende del nivel de ingresos del hogar sino también de la ubicación. Las grandes ciudades y las rentas bajas muestran una mayor respuesta a los cambios de precio que las rentas altas y las ciudades pequeñas y zonas rurales, lo cual constituye una elevada proporción de población. Se verifica además que el pan, como es conocido, tiene una elasticidad relativamente baja. No obstante, este hecho hay que analizarlo con detalle, ya que el dato es para el conjunto pan y no discrimina entre pan común y pan especial (ver Discusión).

---

<sup>38</sup> JRC FORESIGHT STUDY Tomorrow's Healthy Society Research Priorities for Foods and Diets. Final Report. 2014. <http://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC91330/lbna26821enn.pdf>

<sup>39</sup> Walker et al. Do residents of food deserts express different food buying preferences compared to residents of food oases? A mixed-methods analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2012, 9:41 <http://www.ijbnpa.org/content/9/1/41>

<sup>40</sup> Zachary et al. A Framework for Understanding Grocery Purchasing in a Low-Income Urban Environment. *Qual Health Res online* 2013. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732313479451>

<sup>41</sup> Sean B. Cash, David L. Sunding, and David Zilberman, "Fat Taxes and Thin Subsidies: Prices, Diet, and Health Outcomes," *Food Economics – Acta Agriculturae Scandinavica, Section C* 2, no. 3–4 (2005): 167–174. <http://www.ualberta.ca/~scash/thin subsidy.pdf>

<sup>42</sup> Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region. WHO (2016) [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/147729/wd12E\\_NCDs\\_111360\\_revision.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/147729/wd12E_NCDs_111360_revision.pdf)

<sup>43</sup> Lasarte e et al. City size and household food consumption: demand elasticities in Spain. *Applied Economics* 46(14): 1624-1641 (2014).

## El coste del IVA super-reducido en el pan

Como ya se ha descrito anteriormente, el pan común cotiza al tipo del 4% y el pan especial al 10%. En base a ello, nos podemos plantear el déficit de recaptación que supondría que la totalidad del pan estuviera sometido al tipo de IVA super-reducido del 4%. Si partimos del gasto de pan de cada una de las familias<sup>22</sup> (Tabla 2), podemos deducir el importe del IVA correspondiente aplicando los tipos en vigor (Tabla 3).

Según este cálculo, el déficit de recaudación aplicando el tipo super-reducido sería de 61 millones de Euros en el ejercicio 2016. Si añadimos la variable consumo fuera del hogar, el importe rondaría los 75 millones, suponiendo que todo el pan especial cotizase al 4%. No obstante, la propuesta de revisión debería excluir aquellos panes con algunos tipos de ingredientes (grasas, azúcares), por lo que el déficit sería inferior.

**Tabla 2.** Gasto en Pan en los hogares españoles <sup>22</sup>

Millones de Euros	2011	2012	2103	2014	2015	2016
Pan Fresco Normal	2.955,9	2.881,0	2.888,3	2.977,9	2.999,1	2.668,4
Pan Fresco Integral	276,5	313,3	332,8	292,0	285,0	279,5
Pan Industrial	685,2	696,1	715,2	440,8	745,9	736,2
Total	3.917,6	3.890,4	3.936,3	3.710,7	4.030,0	3.684,1

**Tabla 3.** Estimación del importe del IVA derivado del Pan

Millones de Euros	2011	2012	2103	2014	2015	2016
Pan Fresco Normal (4%)	118,2	115,2	115,5	119,1	120,0	106,7
Pan Fresco Integral (10%)	27,7	31,3	33,3	29,2	28,5	28,0
Pan Industrial (10%)	68,5	69,6	71,5	44,1	74,6	73,6
Total con IVA actual	214,4	216,2	220,3	192,4	223,1	208,3
Total con IVA al 4%	156,7	155,6	157,5	148,4	161,2	147,4
<b>Diferencia de recaudación</b>	<b>57,7</b>	<b>60,6</b>	<b>62,9</b>	<b>44,0</b>	<b>61,9</b>	<b>60,9</b>

## Otros alimentos afectados

A título informativo y como análisis final, el pan especial no sería el único alimento dentro de esta paradoja. El aceite de oliva, producto típicamente español del que se han demostrado ampliamente sus efectos beneficiosos sobre la salud<sup>44</sup>, está también gravado al tipo del 10%, que es uno de los más altos dentro de los países de la UE.

Un caso parecido al del pan lo encontramos en los derivados lácteos. Mientras la leche y los quesos están gravados con IVA al 4%, los yogures o las leches fermentadas que son tan interesantes desde el punto de vista nutricional, lo están al 10%.

Los frutos secos y las legumbres cocidas también están sometidas al IVA del 10% frente a las crudas frescas (4%), siendo las legumbres cocidas o los frutos secos tostados los mayormente disponibles y usados por amplias capas de población. Del mismo modo, las hortalizas frescas envasadas (cuarta gama) o la pasta integral están sometidos a un IVA del 10%.

Las hortalizas, la pasta integral, las legumbres y los frutos secos, contribuyen casi con la totalidad de la ingesta diaria de fibra. Así por ejemplo, el incremento de 3 raciones semanales de frutos secos podría aumentar el aporte de fibra en casi 2 g diarios favoreciendo la salud. Entre otros factores favorables se ha comprobado por ejemplo, que el consumo de nueces disminuye el riesgo de mortalidad derivada de ECV<sup>45</sup>.

## Discusión

Las autoridades competentes deberían aprovechar el marco coyuntural socio-económico y la creciente preocupación por la salud y la nutrición para hacer más asequibles los alimentos alineados con sus políticas de promoción de alimentación saludable, en las que invierte anualmente importantes cantidades de dinero, todo ello sin tener en cuenta los gastos sanitarios derivados de una alimentación incorrecta.

La disminución o aumento de los precios en ciertos alimentos tiene un efecto directo sobre su adquisición, especialmente en los grupos de población de menos ingresos, y ello puede orientar determinadas políticas fiscales. Sin embargo, el problema de la dieta es multifactorial y la política fiscal se debe complementar con otros tipos de actuaciones no menos importantes: información, etiquetado nutricional, campañas de concienciación, etc.

La política fiscal debería tener en cuenta la disminución de impuestos en determinados alimentos considerados como saludables. Este sería el caso del pan, en el que es preciso

---

<sup>44</sup> Guasch-Ferre M et al. Olive oil intake and risk of cardiovascular disease and mortality in the PREDIMED study. *BMC Medicine* 12:78 (2014).

<sup>45</sup> Guasch-Ferre M et al. Frequency of nut consumption and mortality risk in the PREDIMED nutrition intervention trial. *BMC Medicine* 11:164 (2013).

una equiparación del pan especial al pan común al tipo super-reducido de IVA (4%), exceptuando aquellos casos que no están alineados con esta política, como son los que incorporan azúcares o grasas de cualquier origen, exceptuando el aceite de oliva. La torta de Aranda sería un ejemplo de pan tradicional que se ajustaría a esa premisa.

El déficit de recaudación por este concepto, aproximadamente 70 M, es un coste relativamente bajo comparado con los beneficios que podría comportar en salud pública, siempre apoyado con campañas informativas tal como se ha citado.

La reducción el IVA del pan especial y, en especial, del integral ya se ha reclamado por distintos sectores, incluyendo la OCU<sup>46</sup>. Esta política de reducción por tanto, no es desincentivadora para el pan común, sino incentivadora para otros tipos de panes de alto interés nutricional.

Se ha comprobado que la elasticidad del pan es baja. No obstante, y aceptando que se mantenga el consumo de pan total, esta medida implicaría igualar la fiscalidad a todos los tipos de pan, salvo las excepciones, con lo que se facilitaría el trasvase de la demanda dentro de un mismo colectivo y fundamentalmente al más afectado, es decir, al de ingresos más bajos.

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.

## Conclusiones

- El pan es un alimento característico de la dieta mediterránea, con buenas propiedades nutricionales que se divide fiscalmente en pan común (IVA: 4%) y pan especial (IVA: 10%). Muchos panes especiales con evidencia de mejores características nutricionales se ven penalizados por este concepto.
- 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.
- Facilitar el acceso y la asequibilidad al pan en los términos que aquí se plantean es una acción coste eficiente en términos de salud, con el consiguiente impacto en la reducción de gasto sanitario.

---

<sup>46</sup> Organización de Consumidores y Usuarios. El IVA de los alimentos en Europa.  
<https://www.ocu.org/alimentacion/alimentos/noticias/iva-de-los-alimentos-en-europa>

- Como conclusión general, hay que mantener el concepto de subvención fiscal a los alimentos básicos pero introduciendo una nueva variable, que es la salud pública.
- Sería muy conveniente una redefinición del tipo de IVA del pan al tipo super-reducido (4%), lo cual implicaría una mejora significativa en la capacidad adquisitiva de panes con elevado interés nutricional. Concretamente, se propone la unificación de todos los tipos de IVA del pan al 4%, exceptuando aquellos que incorporen azúcares y grasas de cualquier origen, exceptuando el caso del aceite de oliva, que forma parte de algunos panes tradicionales españoles y que también ha demostrado sus buenas cualidades nutricionales.
- La aplicación de esta medida no entra en conflicto con la legislación del IVA, bien cambiando la denominación de pan común/especial o bien aplicando los panes propuestos al IVA super-reducido.