SENADOR ERNESTO JAVIER CORDERO ARROYO
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E

Presente.
El que suscribe **FRANCISCO SALVADOR LÓPEZ BRITO**, Senador de la República, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la LXII Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8 fracción I, 76 fracción I, 164 numerales 1 y 2, 169 y 172 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración del Pleno de la Honorable Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS**, **EN MATERIA DE PRODUCTOS DEL TABACO,** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El tabaquismo es uno de los factores de riego más alarmantes de la actualidad para la salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha catalogado como una epidemia global, debido a la forma descomunal que durante el siglo pasado se incrementó su consumo y, por ende, las enfermedades y decesos relacionados al tabaquismo.[1]

Las cifras mundiales de muertes atribuibles al tabaquismo se estiman que son alrededor de 6 millones de personas anualmente. En la actualidad, se estima que alrededor de mil millones de personas consumen tabaco en todo el mundo, por lo cual, se prevé que el número de muertes excederá los 8 millones de personas para el año 2030 Cabe aclarar que sobre esta estimación, la mayoría de las muertes ocurrirá en países en vías de desarrollo.[2] Hay más de 120 millones de fumadores en la región de Latinoamérica y más de la mitad de ellos morirán a consecuencia de alguna enfermedad relacionada con el tabaco.

El consumo de tabaco es factor de riesgo para 6 de las 8 principales muertes en el mundo.[3] Fumar tabaco se relaciona con el desarrollo de cáncer de pulmón, laringe, riñón, vejiga, estómago, colon, cavidad oral, esófago, leucemia, bronquitis crónica, enfisema pulmonar, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, infarto, enfermedad cerebrovascular, aborto y parto prematuro, defectos de nacimiento e infertilidad, entre otros padecimientos. Además de éstas, el consumo de tabaco disminuye significativamente los años productivos de vida de las personas.[4]

Asimismo, diversos estudios señalan que la edad a la que comienza el consumo de tabaco es un factor importante en el grado de adicción y en la intensidad del consumo durante su vida adulta, medido con el número de cigarrillos que consumirá diariamente en su vida adulta. Así, un individuo que comienza a consumir tabaco a una edad temprana tiene mayor probabilidad de que aumente el riesgo de sufrir enfermedades relacionadas con el tabaco.[5]

Para el caso del tabaquismo en jóvenes, Mackay en el Atlas del Tabaco señala que una gran mayoría varones jóvenes fumadores empezó a consumir tabaco antes de alcanzar la edad adulta. Casi un cuarto de la gente joven que fuma probó su primer cigarrillo antes de los diez años. La aceptación del tabaquismo entre varones

[1] WHO (2008 a). WHO Report on the global tobacco epidemic. 2008. The MPOWER package. Geneve. Worlds Health Organization. ISBN 9789241596282

[2] Ídem.
[3] Supra nota 1, WHO, 2008, The MPOWER package.
4 Mackay, Judith, *et. al. The Tobacco Atlas*, 2ª ed, American Cancer Society, 2006, p. 35.

[5] Taioli, E., Wynder, E. (1991). Effect of the Age at Which Smoking Begins on Frequency of Smoking in Adulthood. The New England Journal of Medicine. Vol. 325:968-969

jóvenes se incrementa con la comercialización por parte de la industria del tabaco, el fácil acceso a los productos del tabaco, los precios bajos, la venta de cigarros por unidad, el uso y aprobación del tabaco por sus padres y hermanos, que fumen los amigos y la concepción errónea sobre que el fumar aumenta la popularidad social.

Pero no sólo el consumo directo de los productos derivados del tabaco tiene una incidencia negativa en la salud de las personas. Los estudios científicos demuestran que el humo de segunda mano es perjudicial para quien se encuentra expuesto a

éste. Así, por ejemplo, los no fumadores expuestos al humo de tabaco tienen entre 20% y 30% más de probabilidades de desarrollar cáncer de pulmón, y 25% más de probabilidad de padecer enfermedades del corazón; que los no fumadores que no están expuestos habitualmente al humo de segunda mano.[6]

Las enfermedades que se encuentran relacionadas con el humo de segunda mano son: cancer de pulmón, exacerbación de bronquitis asmatica, infartos al corazón, partos prematuros, bajo peso del al nacer, derrame cerebral, infecciones del oído medio en menores de edad, infecciones respiratorias bajas como bronquitis y neumonía en menores, inducción o exacerbación de bronquitis asmatica en menores. [7]

De acuerdo con los datos que ofrece la OMS, existen alrededor de 700 millones de niños que respiran humo de segunda mano de tabaco. Todo esto sólo corrobora la existencia de evidencia que corrobora como el humo de segunda mano no tiene niveles seguros sobre su exposición. A continuación se presentan algunos datos:

a) No existen niveles de exposición al humo de tabaco de segunda mano que estén libres de riesgos para la salud.[8]

b) La separación de fumadores y no fumadores, la purificación del aire y la ventilación de los edificios no elimina la exposición de los no fumadores al humo de tabaco de segunda mano.[9]

c) Los sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado existentes por sí solos no permiten evitar la exposición al humo de tabaco de segunda mano.[10]

d) El funcionamiento de sistemas de calefacción, ventilación y aire acondicionado permite distribuir el humo de tabaco de segunda mano a todo un edificio.

e) La eliminación total de la actividad de fumar en espacios interiores sí protege a los no fumadores de la exposición al humo de tabaco de segunda mano.[11]

Los efectos más serios del consumo de tabaco sobre la salud ocurren generalmente después de décadas de fumar, pero también causa efectos inmediatos sobre la salud en los jóvenes, tal como la reducción de la capacidad física, mayor riesgo significativo de disfunción eréctil que aquéllos que no fuman y el riesgo de impotencia aumenta con cada cigarrillo fumado. El riesgo más notable para los adolescentes es la adquisición de una adicción que dificulta dejar el hábito.[12] Los fumadores que se convierten en adictos al tabaco durante su juventud enfrentan mayor riesgo de contraer y sufrir enfermedades relacionadas con el consumo del tabaco: cáncer y enfisema pulmonar.

Pese a todo lo mencionado, **el tabaquismo es la principal causa de muerte y de enfermedades que puede ser prevenible el mundo.**[13] Esta epidemia se ha expandido, principalmente, en los países en desarrollo,[14]

---

6 Supra nota 5, MacKay, *op. cit.* p. 36.

7 Ídem. p. 37.

8 Department of Health and Human Services, *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke. A report of the Surgeon General, Executive Summary*, U.S. Department of Health and Human Services, 2006, p. 9.

9 *Ídem.*

10 Ibidem p. 10.

11 *Ídem.*

12 Supra nota 6 Taioli, E. et al. Op. cit, p.23.

13 Supra nota 1; Informe de la OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo.

como el nuestro, debido a las agresivas campañas publicitarias de la industria tabacalera, las cuales "desinforman" al público, pues no reflejan las consecuencias reales del consumo del tabaco e inducen a adquirir el hábito de fumar.

Debido a su naturaleza preventiva, los Estados tienen la obligación de tomar medidas eficaces para la protección de la salud de las personas, con base en regulaciones efectivas del control del tabaco.

México, como se menciona, no escapa a los daños y problemas atribuibles al tabaquismo. Los datos que reflejan los estudios estiman que **el tabaquismo produce más de 60 mil muertes por año, a razón de 165 muertes por día**, aproximadamente. En las encuestas más recientes, se establece que durante la última década, la edad promedio de inicio en el consumo de tabaco ha ido disminuyendo de manera alarmante, y hoy fluctúa ente los 11 y 12 años, e incluso menos. [15]

De acuerdo a diversos estudios[16] mientras los países desarrollados mantendrán tasas de consumo estables e incluso disminuirán debido a las políticas de control del tabaco, en aquellos que se encuentran en desarrollo se prevé que estas tasas aumenten desproporcionalmente. En el caso de **México el problema es igualmente preocupante, ya que ocupa el sexto lugar mundial en número de fumadores y el segundo en fumadoras, además de que la edad crítica de inicio para el consumo diario de tabaco es entre los 15 y 17 años.[17]**

En el ámbito nacional y de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011-ENA, entre la población general de 12 a 65 años, la edad promedio de consumo de tabaco por primera vez fue de 20.4 años. En la población adolescente, de 14.1 años y en la adulta, de 20.6 años. El 21.7 de los adultos mexicanos fuma actualmente: 12.6% de las mujeres y 31.4%de los hombres. El consumo promedio de los fumadores diarios es de 6.5 cigarros por día.[18]

Las dos razones más importantes para el inicio del consumo de tabaco fueron la **curiosidad y la convivencia con fumadores.[19]** El 60% de los fumadores hombres y mujeres inició el consumo de tabaco por curiosidad; 29.8% de los hombres y 26.9% de las mujeres iniciaron el consumo por convivencia con familiares, amigos o ambiente de fumadores. En tanto, entre los adolescentes 68.6% inició el consumo por curiosidad y 24.1% por influencia de familiares, amigos o ambiente de fumadores.[20]

Los fumadores activos de entre 12 y 65 años, en promedio, inician el consumo diario de cigarrillos a los 16.7 años; los hombres, a los 16 años y las mujeres, a los 18; y esta diferencia es estadísticamente significativa. Cuando se compara por grupos de edad, la edad promedio de inicio de consumo diario de cigarrillos fue de 13.7 años y de 16.8 años en adolescentes y adultos, respectivamente.[21]

El humo de segunda mano, denominado también, Humo de Tabaco Ambiental (HTA) representa otro problema en nuestro país. Se estima que éste afecta al 23.3%de los mexicanos, cerca de 11 millones, quienes nunca han fumado. Así, se informó que la cifras sobre la exposición al humo de tabaco ambiental son: 25.5% de los hombres y 22% de las mujeres. Asimismo, el 27.3% de los adolescentes y 22% de los adultos informaron estar expuestos a esta emisión.[22] El 19.7% de los adultos que trabajan en interiores o en exteriores con un área cerrada reportaron estar expuestos al humo de tabaco ambiental en el trabajo. Por último, el 17 % de los adultos que visitaron oficinas de gobierno en el último mes estuvieron expuestos al

---

14 Da Costa e Silva, Audera-López C. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco: una respuesta global para una epidemia global. Primer Informe sobre el Combate al Tabaquismo. 2005:335-363

15 Valdés-Salgado R, Meneses-González F, Lazcano-Ponce EC, Hernández-Ramos MI, Hernández-Ávila M. Encuesta sobre Tabaquismo en Jóvenes 2003. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública, 2004

16 Supra nota 2. McKay.

17 Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), *Tabaquismo en México: análisis y recomendaciones de mejora regulatoria*, Documentos de Investigación en Regulación No. 2012-01. P. 15.

18 Encuesta Nacional de Adicciones 2011

19 Encuesta nacional de adicciones 2008

20 Op. Cit, T*abaquismo en México: análisis y recomendaciones de mejora regulatoria*, p. 27.

21 Ibídem, p. 32.

22 Supra nota 6; Encuesta Nacional de Adicciones 2008, p. 36.

humo de tabaco ambiental, 4.3 % de los que visitaron instituciones de salud, 29.6 % en el caso de los restaurantes, 24.2% en el transporte público y 81.2 % en bares y clubes nocturnos.[23]Esto implica, como se menciona, un daño directo en la salud de estas personas.

Por su parte, la ENA 2011 reporta una prevalencia de exposición al humo de tabaco ambiental de 30.2%, lo cual representa un total de 12.5 millones de mexicanos que nunca han fumado, pero se encuentran expuestos al humo de segunda mano. Los porcentajes fueron 26.1% de los adultos y el 36.4% de los adolescentes. Esta exposición es más frecuente entre la población joven de 15 a 17 años y los adultos jóvenes de 18 a 25 años. Lo anterior implica que 3.8 millones de adolescentes que nunca han fumado están expuestos al HTA. Por último, la población en general está expuesta principalmente en el hogar, con un 18% de representación; y en los lugares de trabajo, con el 10.2%. Todos estos datos reflejan únicamente un aumento con respecto a la población que fue expuesta al HTA de acuerdo con la ENA 2008.

Los hogares fumadores gastan en promedio 808 pesos al trimestre en cigarros, lo cual representa el 3.9% de su gasto total. El 20% de los hogares fumadores más pobres gasta 632 pesos al trimestre en promedio, o bien el 5.5% de su gasto total.[24] Por su parte, la ENA 2011 calcula un gasto de 397.4 pesos al mes por parte de los fumadores activos.

Al ser un problema del cual no se encuentra ajeno el Estado mexicano, el tabaquismo debe de buscar las formas de ser prevenido mediante políticas públicas integrales sobre el control del tabaco. Como indican los datos citados, los enfoques de regulación que se deben de abordar son distintos. Los espacios libres de humo podrá proteger los derechos de personas en situación de desventaja, como niños o trabajadores; la regulación de la promoción, publicidad y patrocinio puede evitar, en cierta medida, la principal causa de consumo de tabaco; y las advertencias sanitarias están enfocadas en que las personas que consumen el producto, lo hagan de una manera realmente libre e informada. Por lo tanto, la legislación debe de estar encaminada a posibilitar la realización de medidas eficaces para lograr dicho fin.

No sólo basta que los argumentos económicos y la evidencia científica apoyen este tipo de políticas, sino que, para poder presentar la actual iniciativa, es necesario que se sustente en determinadas facultades y fundamentos jurídicos. Esto permitirá esclarecer la constitucionalidad y viabilidad de la norma.

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (**CMCT**)[25] del cual, el Estado Mexicano es signatario y este Senado de la Republica, lo ha ratificado, razones y compromisos que obliga a una política pública de cumplimiento irrestricto hacia los connacionales, en beneficio de la salud individual y las finanzas públicas estatales.

Esta norma internacional **tiene el carácter de un tratado de derechos humanos**, pues impone obligaciones al Estado mexicano y amplía la esfera jurídica sobre el derecho a la salud de todos las y los mexicanos.

Además, se debe mencionar que, con la reforma al artículo 1 constitucional, **el CMCT adquirió el carácter de una norma de protección a los derechos fundamentales mediante su inclusión a la constitución** por el bloque de constitucionalidad. Así, este artículo dota a todos los tratados internacionales el mismo nivel jerárquico que el de los derechos fundamentales inscritos en la Constitución.

De conformidad con este Convenio son cuatro los pilares en los que se sustentan las políticas públicas para la **prevención y combate a la epidemia del tabaquismo**:

a) Promoción de espacios 100% libres de humo de tabaco.
b) Prohibición total de toda forma de publicidad, patrocinio y promoción
c) Incorporación de advertencias sanitarias a todo empaquetado y etiquetado de los productos del tabaco, y
d) Política fiscal para disminuir la demanda de productos de tabaco, entre la población general, pero principalmente entre los jóvenes y las mujeres.

[23] Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos 2009.
[24] Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2008 y 2010 (INEGI). Las bases de datos y cuestionarios de la ENIGH se encuentran disponibles en www.inegi.org.mx
[25] Ratificado por el Estado mexicano el 28 de mayo de 2004

El último punto se encuentra regulado en el artículo 6 del CMCT el cual reconoce los argumentos antes dichos: **los impuestos en productos del tabaco son mecanismos eficaces para que se reduzca su consumo, especialmente en jóvenes**. Si bien la disposición que habla sobre las acciones impositivas carece de una directriz como la tienen los artículos 8 (espacios 100% libres de humo) y 11 (empaquetado y
etiquetado), por mencionar algunos, es necesario hacer mención del grupo de trabajo y los documentos que han emitido en la **Cuarta Conferencia de las Partes.**

Uno de los principales temas que se habla en el documento generado por la Conferencia de las Partes es la elasticidad-precio, así, una subida de precios del 10% haría reducir el consumo general de cigarrillos en un 5%. Cuanto más baja la elasticidad-precio en términos absolutos, menos sensible es la demanda a los cambios de precios. De igual manera, todos los estudios realizados en países de ingresos altos estiman la elasticidad-precio de los cigarrillos en un rango que oscila entre -0,25 y -0,5.[26] Esto implica, de acuerdo a las estimaciones, que un aumento del 10% en el precio de los cigarrillos es susceptible de hacer disminuir en esos países el consumo, en la mayoría de los casos, en alrededor de un 4%.[27]

Los aumentos importantes de los impuestos indirectos sobre el tabaco dan lugar a una subida de los precios, lo que alienta a los consumidores actuales a abandonar el hábito, previene el tabaquismo en los consumidores potenciales y reduce el consumo entre quienes continúan consumiendo tabaco, observándose un impacto especialmente acusado entre los jóvenes y las personas económicamente desfavorecidas.

Si bien el propósito fundamental de las contribuciones es la recaudación de los recursos necesarios para sufragar el gasto público, diversas interpretaciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, han reconocido como constitucional la utilización de **la política fiscal para impulsar a su vez políticas** económicas, financieras y **sociales,** como las que se relacionan con **la prevención y cesación de conductas consideradas nocivas para la salud**, sin que ello represente una transgresión a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Este tipo de medidas se reconocen como fines extrafiscales,[28] las cuales son utilizadas por las contribuciones para servir como instrumentos eficaces de política pública sobre los cuales el Estado tiene un interés particular en impulsar:

> "se advierte que las mencionadas finalidades económicas o sociales, o bien, las razones de política fiscal o extrafiscal que sustenten las categorías diferenciadoras establecidas por el legislador, cuando se materializan a través de bases objetivas y bajo parámetros razonables, no son una causa que justifique la violación a la garantía de equidad tributaria, sino que tal concatenación de circunstancias es lo que permite salvaguardar dicha garantía, es decir, cuando los indicados fines persiguen una finalidad avalada por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, aportan elementos adicionales para determinar la constitucionalidad o inconstitucionalidad de un determinado precepto."[29]

[26] Véase Chaloupka F.J. et al., «Taxation of tobacco products», en: Jha P., Chaloupka F.J. (editores). Tobacco control in developing countries. Oxford, Oxford University Press, 2000

[27] Cuarta Conferencia de las Partes, **"Políticas de precios e impuestos (en relación con el artículo 6 del Convenio)"** Informe técnico de la iniciativa OMS Liberarse del Tabaco, Cuarta reunión, **Punta del Este (Uruguay), 15-20 de noviembre de 2010**, FCTC/COP/4/11, 15 de agosto de 2010, p. 2.

[28] Época: Novena Época, Registro: 161079, Instancia: PRIMERA SALA, TipoTesis: Jurisprudencia, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Localización: XXXIV, Septiembre de 2011, Materia(s): Constitucional, Tesis: 1a./J. 107/2011, Pag. 506,[J]; 9a. Época; 1a. Sala; S.J.F. y su Gaceta; XXXIV, Septiembre de 2011; Pág. 506, FINES FISCALES Y EXTRAFISCALES.

[29] Época: Novena Época, Registro: 168133, Instancia: PRIMERA SALA, TipoTesis: Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Localización: XXIX, Enero de 2009, Materia(s): Constitucional,Administrativa Tesis: 1a. XX/2009, Pag. 551

Estas medidas se corroboran dentro de la exposición de motivos, de su proceso legislativo o incluso del precepto legislativo.[30] **Tal es el caso el IEPS en tabaco**, en la que se puede apreciar tanto en la exposición de motivos como en el dictamen realizado por las Comisiones correspondientes, como se menciona en reiteradas ocasiones que **la finalidad de este impuesto no sólo tiene la obligación de recaudar ingresos** para el fisco **sino de inhibir el consumo de tabaco en los sectores mencionados.**

> Época: Novena Época, Registro: 175499, Instancia: SEGUNDA SALA, TipoTesis: Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Localización: XXIII, Marzo de 2006, Materia(s): Constitucional,Administrativa, Tesis: 2a. XXIV/2006 Pag. 534
>
> PRODUCCIÓN Y SERVICIOS. LOS FINES QUE JUSTIFICAN LA EXENCIÓN ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 8o., FRACCIÓN I, INCISO F), DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL RELATIVO, SE SUSTENTAN EN EL INTERÉS DE PROTEGER A LA INDUSTRIA AZUCARERA (LEGISLACIÓN VIGENTE EN 2004).
>
> Independientemente de que el tributo tenga como característica principal un fin recaudatorio, la excepción a los principios tributarios contenidos en la f**racción IV del artículo 31 de la Constitución** Política de los Estados Unidos Mexicanos se fundamenta en la persecución de fines constitucionalmente legítimos, de manera que frente a estos objetivos, los principios de proporcionalidad y equidad no suponen límites estrictos, es decir, **caben excepciones a dichos valores fundamentales cuando el tributo persigue fines extrafiscales que estén justificados, esto es, siempre que la utilización extrafiscal se dirija a la consecución de otros fines de interés público.** En ese sentido, se concluye que la exención establecida en el artículo 8o., fracción I, inciso f), de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2004, está sustentada en el interés público y constitucional de proteger a la industria azucarera, lo cual se enmarca en el capítulo económico de la Constitución Federal, concretamente en su artículo 28; de ahí que al tener rango constitucional el instrumento fiscal, por suponer la persecución de fines concretos constitucionales motivados en el proceso legislativo, debe estimarse acorde a los principios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad a la finalidad que el legislador pretendió alcanzar.

De acuerdo con la teoría económica, la intervención estatal se puede justificar al existir fallas de mercado suficientemente grandes para asumir los costos de dicha intervención. **En el caso del tabaquismo existen dos grandes fallas de mercado: la información asimétrica y las externalidades negativas**.[31] La información asimétrica se deriva del desconocimiento que tienen los consumidores sobre los efectos dañinos que producen los productos del tabaco. Lo anterior implica que las personas **subestiman los riesgos para su salud o para convertirse en adictos**. En cambio, las externalidades negativas son bastantes variadas. Principalmente se tienen **los altos costos a la salud que asumen los estados por las enfermedades relacionadas con el tabaquismo**, pero también se deben considerar los costos por la disminución de su población económicamente activa, o las llamadas "externalidades de cuidado "en las que **los no fumadores sufren por la enfermedad o muerte de los fumadores**.[32]

Pero más allá de los costos monetarios que generan las externalidades, estas fallas de mercado tienen como consecuencia directa muertes prematuras en la población y enfermedades crónicas. Estas dos consecuencias justifican, incluso desde la teoría económica, la intervención del estado dentro del mercado. Como menciona la teoría económica, generalmente se utilizan estrategias de intervención de "first best" que son aquellas que atacan directamente la externalidad. El problema de estas es que su efectividad no se puede considerar que

---

[30] Época: Novena Época, Registro: 170741, Instancia: PLENO, TipoTesis: Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Localización: XXVI, Diciembre de 2007, Materia(s): Administrativa
Tesis: P. XXXIII/2007

28 Waner, . E. "The economic of tobacco and health: an overview" *The economics of tobacco control,* 1998, South Africa: applied fscal research centre, University of Cape Town. Visto en Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), *Tabaquismo en México: análisis y recomendaciones de mejora regulatoria*, Documentos de Investigación en Regulación No. 2012-01, p. 48.

[32] Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), *Tabaquismo en México: análisis y recomendaciones de mejora regulatoria*, Documentos de Investigación en Regulación No. 2012-01, Abril 2012, p. 49.

sea de bajo costo. Por lo tanto, se utilizan otro tipo de medidas denominadas "second best" que atacan indirectamente la externalidad, pues su finalidad no es eliminarlas sino disminuirlas.[33] Ejemplo de estas son los impuestos y las regulaciones.

La razón de los impuestos radica en que esta medida tiene una doble finalidad; Primero; D**esincentiva a los consumidores, sobre todo de dos grupos específicos sobre los que siente un interés particular: jóvenes y hogares con menos recursos;** Segundo; Permite **recaudar dinero para subsanar costos que asume el estado relacionados con la morbilidad del tabaquismo.**

La entrada de nuevos consumidores en el mercado resulta ser uno de los principales, si no es que el principal, problema que debe ser atendido por las políticas para el control del tabaco. Si bien, la atención a los adictos a la nicotina o al cigarrillo, los programas de educación y prevención, así como las medidas de concientizar a la población resultan clave para la lucha contra el tabaquismo; todas éstas carecen de sentido y efectividad si no se acompañan de medidas inmediatas que **reduzcan el consumo tabaco, desincentiven a los actuales consumidores y eviten la entrada de los consumidores potenciales. Y esto sólo se logra mediante políticas sobre los precios e impuestos.**

Como se menciona anteriormente, los jóvenes son el principal punto de atracción para la industria tabacalera por representar un "consumidor potencial". Así, el grado de adicción que puede desarrollar un joven, aunado a las facilidades con las que se puede conseguir productos de tabaco (ventas de cigarros por unidad, venta a menores, bajos precios) representan un factor de riesgo que debe de ser tomado en cuenta. De igual manera, los hogares con ingresos menores son los que gastan mayor parte de su presupuesto en productos de tabaco en comparación con aquellos hogares que perciben más. El consumo de estos grupos debe ser atacado y la mejor forma es mediante impuestos a los productos del tabaco.[34]

A nivel nacional, los impuestos al tabaco se encuentran regulados en la Ley Impuesto Especial sobre Producción y Servicios-LIEPS. **Actualmente**, esta regula **una tasa del impuesto de 160% a cigarros y una cuota específica $0.35 por cigarro enajenado o importado.**

El LIEPS fue implementado en 1981 como un impuesto al consumo ad valorem. Inicialmente los cigarros sin filtro y otros productos del tabaco como los puros pagaban una tasa muy inferior a la de los cigarros con filtro (20.9% del precio al minorista en comparación con el 139.9%). Sin embargo, a finales del 2001 se aprobaron aumentos graduales a la tasa impositiva de los cigarros sin filtro para que se equiparara con la tasa impositiva de los cigarros con filtro, con lo cual desaparecieron varias marcas.[35]

Desde 2005 el ieps ad valorem se ha aplicado uniformemente **a los productos del tabaco** con excepción de los fabricados enteramente a mano, siendo las **tasas 160%** y 30.4% respectivamente. Adicionalmente, **en noviembre del 2010, se reformó** la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios añadiéndole **un componente específico de $0.35 por cigarrillo lo cual representa $7.00 por cajetilla de 20 cigarrillos.**[36]

Sin embargo, el impuesto como porcentaje del precio final se estima en 68.06%, mismo que es menor al 75% compatible con las mejores prácticas internacionales y característico de países con políticas de control el tabaquismo exitosas. Esto simplemente refleja la necesidad y posibilidad de un aumento de impuestos.

Los aumentos de impuestos, aunque en un primer momento pueden parecer que carecen de un respaldo por parte de los ciudadanos, encuestas recientes mencionan la aceptación de los consumidores. El **Consejo Mexicano Contra el Tabaquismo** reveló en su encuesta "Situación del tabaquismo en México 2012: análisis de las políticas públicas para el control del tabaco" que el **37% de los encuestados opinaba que los**

30"The General Theory of Second Best". The Review of Economic Studies, 24(1), pp. 11–32. Reprinted in Robert E. Kuenne, ed. (2000),Readings in Social Welfare: Theory and Policy

[34] Supra COFEMER, p. 57. Además, véase nota 1 McKay

[35] Supra COFEMER, p. 58

[36] Ídem.

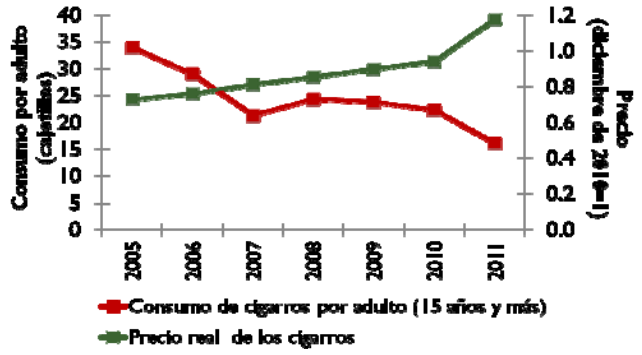
impuestos de los últimos 2 años han protegido la salud de las personas.[37] Pero incluso más importante es el nivel de aceptación que tendría un aumento al impuesto de tabaco, el cual contaría, según esta encuesta, con **el apoyo del 68% con la finalidad de que se reduzca su consumo y los daños a la salud que causa**.[38] Por último, el mismo número considera que estos efectos **deberían ajustarse a la inflación con tal de que no pierdan su efecto inhibitorio.**

De este modo, la obligación del Estado mexicano para cumplir con los acuerdos internacionales, con base en los artículo 1 y 133, en específico con el **CMCT** en su artículo 6, al encontrarse **nuestra regulación por debajo de los índices internacionales; conlleva a proponer las siguientes reformas a la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios**.

Como se menciona en el apartado anterior, en el 2010 se hizo un aumento al IEPS en un $0.35 por cigarrillo. Si bien la industria tabacalera ha desestimado dicha política, la realidad es que este ha sido un impuesto que no sólo ha permitido la disminución de consumidores, sino que ha sido un impuesto recaudatorio para el fisco.

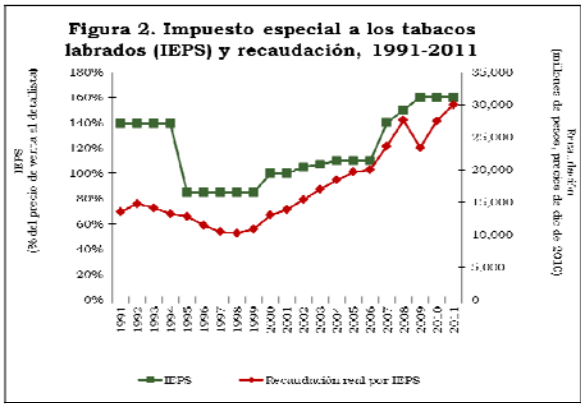
Como primer punto, es necesario mencionar que de acuerdo con algunos estudios el consumo aparente de cigarros en el país se ha reducido en los últimos años en que los precios de los productos del tabaco se han incrementado.

Figura 1. Consumo por adulto y precio de los cigarros en México, 2005-2011



Continuando con los efectos de las reformas, en específico con la del 2010, se estima que la recaudación por concepto de IEPS a los tabacos ha aumentado en los últimos dos años. De enero de 2011 a junio de 2012 el gobierno mexicano recaudó 16,548 millones de pesos, esto es 15% más en términos reales respecto al primer semestre de 2010. A continuación una gráfica que explica esta afirmación:

[37] Consejo Mexicano Contra el Tabaquismo *Situación del tabaquismo en México 2012: análisis de las políticas públicas para el control del tabaco,* p. 9
[38] Íbidem p. 10.



Tenemos que en 2011 se recaudaron alrededor de 30 mil millones de pesos por concepto de impuestos al tabaco, según la Secretaría de Hacienda y Crédito úblico.[39] Sin embargo, al analizar la evolución de las políticas fiscales, resulta nula la afirmación de que no se tiene un efecto positivo sobre la prevalencia del cigarro, pues se demuestra como el consumo ha disminuido

La opinión pública sobre los impuestos al tabaco, revela que siete de cada diez mexicanos considera conveniente o muy conveniente que se aumenten los impuestos para evitar que menores de edad fumen o sigan fumando.[40] De igual manera, siete de cada diez mexicanos considera que aumentar el impuesto al tabaco es la mejor opción para resolver el problema del déficit fiscal.

El comercio ilícito, de acuerdo con el CMCT, se define como "toda práctica o conducta prohibida por la ley, relativa a la producción, envío, recepción, posesión, distribución, venta o compra, incluida cualquier práctica o conducta destinada a facilitar esa actividad".[41] Algunos ejemplos que el CMCT menciona son el contrabando, la falsificación de marcas y la fabricación ilícita de los productos del tabaco,[42] pero, de acuerdo con la definición que establece, existen muchas más conductas que se pueden considerar como prácticas comerciales ilegales.

Las recomendaciones de organismos internacionales como la OMS, así como sus organismos interiores[43] recomienden el aumento de impuestos a la par de medidas para la creación de tipos penales que regulen dichas conductas. Lo anterior, pues, de acuerdo a la teoría económica, los aumentos fiscales importantes pueden ofrecer incentivos financieros para el contrabando, pero sólo si los sistemas de observancia de la ley y la legislación fiscal son débiles. Ejemplo de esto son los países con ingresos mayores y mayores tasas fiscales para cigarros, en los que tienen menores niveles de contrabando de cigarros que los países con ingresos menores y cigarrillos más caros.[44] Esto responde a una lógica bastante simple: el contrabando y demás comercio ilícito no se correlaciona con las tasas impositivas, sino con la eficacia en aplicación de la ley. Afortunadamente, en nuestro país tenemos casi el camino recorrido.

[39] Waters, H, Sáenz de Miera, B, Ross, H, Reynales Shigematsu LM. *La economía del tabaco y los impuestos al tabaco en México*, Paris: Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, 2010.
[40] OP. Cit. Consejo Mexicano Contra el Tabaquismo *Situación del tabaquismo en México 2012: análisis de las políticas públicas para el control del tabaco.*
[41] Artículo 1.a del CMCT.
[42] Artículo 15 del CMCT.
[43] Supra nota 27 Conferencia de las Partes
[44] Ross, H, et al. *How Eliminating the Global Illicit Cigarette Trade would Increase Tax Revenue and Save Lives*, Paris, Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares, 2009. Resumen disponible en http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/es/ILL_global_cig_trade_summary_es.pdf

En la regulación federal se encuentran los actos de comercio ilícito más graves: contrabando y falsificación de marcas. Si bien, estos no se encuentran tipificados en la LGCT, se desprenden de otros instrumentos normativos como lo son el Código Fiscal de la Federación[45] y la Ley de Propiedad Industrial.[46] En este aspecto, la LGCT y el Reglamento para la Ley General del Control del Tabaco (RLGCT) establecen actos de prevención al mercado ilícito, al obligar a los importadores y exportadores de productos de tabaco a tener licencias para el tránsito internacional de esta mercancía, así como permisos únicos por cada importación o exportación.[47] Ejemplo de este tipo de medidas preventivas son los diversos aseguramientos que ha realizado la Comisión Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios (Cofepris) en los meses pasados. El conjunto de estas medidas presupone un sistema normativo claro, conciso y con distribución de competencias para cada actor en casos tanto de prevención al comercio ilícito como para su sanción y erradicación.

Si a esto se suma que, de acuerdo a las actualizaciones del consumo de tabaco, en las que se menciona que existe una disminución del consumo de cigarrillos entre 2005 y 2011, por lo cual, la última cifra estimada de consumo es de 23 mil 373 millones 659 cigarrillos (2011); si existe un comercio ilícito corresponde a 150 millones de cigarrillos, de acuerdo a las incautaciones de COFEPRIS, esto representa únicamente el 0.5911 % del consumo estimado.

Como se puede ver, el comercio ilícito sigue sin ser un tema representativo en nuestro país. Pese a esta fortuna, es necesario empezar a considerar acciones que fortalezcan este aspecto para mantenernos como tal. Por lo tanto, en caso de querer tomar acciones concretas, sería recomendable considerar los elementos que propone el reciente protocolo contra el comercio ilícito que fue aprobado por la Conferencia de las Partes, órgano de la OMS.

En síntesis, **se propone reformar la cuota específica** señalada en el artículo 2, fracción I, inciso C), segundo párrafo, de la LIEPS **para que se aumente en 0.90 pesos por cigarro enajenado o importado, actualmente es de 0.35 pesos por cigarro**, así como que su entrada en vigor sea inmediata. Esto implicaría que la cuota específica total por cajetilla de 20 cigarros pasa de $7.00 a $18.00**.** Esto nos permitiría ajustarnos a los estándares internacionales.

De igual manera, **con el objeto de que la cuota específica, antes referida, no pierda su valor por el transcurso del tiempo, se propone su ajuste o actualización anual,** en el mes de enero de cada año, de conformidad con el Índice Nacional de Precios al Consumidor que publique el Banco de México, en el diario oficial de la federación, ajustándose a lo establecido en el Código Fiscal de la Federación.

Por todo lo anteriormente expuesto, el que suscribe, presenta ante esta Honorable Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión a siguiente Iniciativa:

PROYECTO DE DECRETO

Artículo Único. Se **reforma** el segundo párrafo y se adiciona un cuarto párrafo, del inciso C) fracción I, del artículo 2o. de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, para quedar como sigue:

"Artículo 2o. …

I. A) y B). …

C). …

1. a 3. …

Adicionalmente a las tasas establecidas en este Inciso, se pagará una cuota de **$0.90** por cigarro enajenado o importado. Para los efectos de esta Ley se considera que el peso de un cigarro equivale a 0.75 gramos de tabaco, incluyendo el peso de otras sustancias con que esté mezclado el tabaco.

[45] Artículos 103 a 106 del Código Fiscal de la Federación.
[46] Artículo 223 de la Ley de Propiedad Industrial.
[47] Artículos 7 a 29 del RLGCT.

…

La cuota de $0.90 por cigarro enajenado o importado, se actualizará anualmente. Dicha actualización se efectuará en el mes de enero de cada año, aplicando el factor que resulte de dividir el Índice Nacional de Precios al Consumidor, reportado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, correspondiente al mes de diciembre del año anterior, entre el citado Índice correspondiente al mes de enero del mismo año. Esta disposición se ajustara a lo establecido en el Código Fiscal de la Federación.

D) a H). …

II. …"

Artículo Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor a partir del día 1 de enero de 2014.

H. Cámara de Senadores, a 06 de junio de 2013.

SENADOR FRANCISCO SALVADOR LOPEZ BRITO