

## INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 2°. DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS, SUSCRITA POR DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Las suscritas y los suscritos, diputadas y diputados del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71 fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como el Artículo 6, numeral 1, fracción I, y los artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a la consideración de esta asamblea la iniciativa con proyecto de decreto que reforma la Ley del Impuesto sobre Producción y Servicios, con base en la siguiente

### **Exposición de Motivos**

I. El impuesto especial sobre producción y servicios (IEPS) es un gravamen federal que se aplica a la producción de ciertos bienes y a determinados servicios. Estos bienes y servicios, por lo general, causan un perjuicio social o su consumo no es deseado.<sup>1</sup> Por ello, el IEPS grava la enajenación e importación de bienes tales como las bebidas alcohólicas y cerveza, alcoholes, tabacos labrados, bebidas energizantes, bebidas con azúcares añadidos, combustibles fósiles, plaguicidas y alimentos con alto contenido calórico,<sup>2</sup> a fin de desincentivar su consumo para evitar perjuicios a la salud humana.

Entre los productos gravados por el IEPS, el que mayores efectos negativos tiene tanto en términos sociales como económicos, es el tabaco. El tabaquismo es uno de los padecimientos más costosos para el erario, ya que se trata de una enfermedad relacionada con otras afecciones, como el cáncer, la cardiopatía isquémica, enfermedades vasculares cerebrales, bronquitis crónica, enfisema pulmonar y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

En su estudio El tabaquismo y su efecto en las finanzas públicas: 2007-2017, el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados estimó que, en 2017, las enfermedades atribuibles al tabaquismo tuvieron un impacto negativo en las finanzas públicas por 43 mil 97 millones de pesos. Ello, debido a que en ese año se destinaron recursos públicos para atender dichos padecimientos por 81 mil 97 millones de pesos, mientras que la recaudación por concepto de IEPS a tabaco fue de apenas 39 mil 123.6 millones de pesos. El monto de recaudación equivale apenas al 45.4 por ciento del gasto en salud para tratar enfermedades del tabaquismo.<sup>3</sup>

La Encuesta más reciente de Salud Nacional (Ensanut 2018), revela que en nuestro país cerca de 15 millones de adultos son fumadores y, de los cuales, aproximadamente

la mitad morirá en la próxima década por alguna enfermedad originada por problemas relacionados con el cigarro.<sup>4</sup>

La actual pandemia por Covid-19 ha dejado al descubierto lo grave y recurrente de las enfermedades crónicas en las y los ciudadanos mexicanos, entre las cuales se encuentran las enfermedades cardíaco y cerebrovasculares, las enfermedades pulmonares crónicas, la diabetes y el cáncer, que si bien son completamente prevenibles, lo cierto es que son factores de riesgo claves en la gravedad y muerte generada por la pandemia generada por este nuevo virus. Dichas enfermedades encuentran, entre otros, un punto de convergencia, el tabaquismo, que no solamente tiene un gran impacto por sí mismo en estas enfermedades, sino también directamente en el desarrollo de complicaciones y muertes por Covid-19.<sup>5</sup>

Por ello, el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados recomienda: “la forma más eficaz para combatir el consumo de este producto es incrementar la proporción de los impuestos como porcentaje del precio, lo cual es compatible con las mejores prácticas internacionales y es característico de los países con políticas públicas exitosas en materia de control del tabaco”.<sup>6</sup>

La Organización Mundial de la Salud ha propuesto para los productos del tabaco una tasa impositiva total de al menos el 70 por ciento del precio de venta. En países que han implementado políticas exitosas en la disminución de consumo de tabaco, como Chile y Finlandia, los impuestos tienen una proporción de 84.9 por ciento y 89.1 por ciento del valor de venta, respectivamente.

Asimismo, la OMS señala que países como Francia y Filipinas se han beneficiado a raíz del aumento impositivo sobre los productos de tabaco. El organismo internacional señala que entre 1990 y 2005 se triplicaron en Francia los precios de los cigarros ajustados a la inflación. Ello trajo consigo la disminución de las ventas de más de un 50 por ciento. Además, la OMS indica que en Filipinas, en 2014, tras un año de haber aumentado los impuestos al tabaco, el Gobierno recaudó más ingresos de los previstos, y el 85 por ciento de esos ingresos se utilizaron en servicios de salud.<sup>7</sup>

Por otra parte, diversos países cuyas políticas han fracasado, tienen tasas impositivas menores a la recomendada por la OMS, por ejemplo: Afganistán (2.30 por ciento), Somalia (4.46 por ciento), China (50.83 por ciento), México (67.29 por ciento) y Brasil (67.95 por ciento).<sup>8</sup> Existe una relación entre la disminución en el consumo de tabaco en un país, y la tasa impositiva con que se grava dicho producto, pues el objeto de impuestos como el ISR es precisamente desincentivar el consumo de productos que causa perjuicios sociales.

Además, la OMS señala que los precios elevados en el tabaco son particularmente eficaces para disuadir a los jóvenes de fumar, pues ellos suelen tener ingresos más limitados que los adultos. Asimismo, las personas de escasos recursos tendrían un incentivo negativo para continuar consumiendo tabaco y, por tanto, afectando su salud.<sup>9</sup>

Claramente, el aumento a la tasa que grava al tabaco no es una medida únicamente impositiva. Tiene como fin aumentar la protección al derecho fundamental a la salud, reconocido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4. Cabe destacar que, por el principio de progresividad de los derechos humanos, todas las autoridades –incluido, desde luego, el Congreso de la Unión– tienen la obligación de tomar las medidas necesarias para incrementar el grado de garantía de los derechos humanos.

En otros términos, por el principio de progresividad de los derechos humanos, el disfrute de éstos, por parte de los mexicanos, debe ir mejorando gradualmente. Respecto de dicho principio, el Poder Judicial de la federación ha interpretado en la tesis **Principio de progresividad de los derechos humanos. Su naturaleza y función en el Estado mexicano**: “el principio aludido exige a todas las autoridades del Estado Mexicano, en el ámbito de su competencia, incrementar el grado de tutela en la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos y también les impide, en virtud de su expresión de no regresividad, adoptar medidas que sin plena justificación constitucional disminuyan el nivel de la protección a los derechos humanos de quienes se someten al orden jurídico del Estado mexicano.”<sup>10</sup>

Cabe destacar que el 12 de mayo de 2004, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), tras haber sido aprobado por el Senado de la República. En este, el Estado Mexicano se comprometió con la comunidad internacional a desarrollar a nivel interno legislación y políticas de control sanitario de los productos del tabaco, así como medidas de protección frente al humo del tabaco.

En ese sentido, el artículo 1o., inciso d) del Convenio Marco, establece que “el control de tabaco” comprende diversas estrategias de reducción de la oferta, la demanda y los daños con objeto de mejorar la salud de la población eliminando o reduciendo el consumo de productos de tabaco y su exposición al humo de éstos.

Posteriormente, el 30 de mayo de 2008, fue publicada la Ley General del Control del Tabaco, cuyos fines son análogos a los planteados en el Convenio Marco. Sin embargo, las acciones que ha ido implementando el Estado mexicano no han resultado efectivas para controlar el consumo del tabaco y sus perniciosos efectos contra la salud

humana. La información disponible demuestra que en México, desde la implementación de la LGCT en 2008, ha aumentado el número de fumadores activos:

Patrón de consumo de tabaco en México 2002, 2008, 2011, 2016, (millones de personas y porcentajes) población de 12 a 65 años <sup>1</sup>								
Rubro evaluado	2002		2008		2011		2016 (Comparativo más actual)	
	MDP	%	MDP	%	MDP	%	MDP	%
Fumador Activo	16.4	23.5%	13.9	18.5%	17.3	21.7%	17.6*	20.8%
Ex fumador	12.2	17.4%	12.9	17.1%	21	26.4%	25.6	30.2%

Recientemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha expresado que, entre los fumadores, el riesgo de enfermedad grave y muerte por Covid-19 se incrementa 40-50 por ciento. Al respecto, el director general de la Organización Mundial de la Salud señaló que, además del riesgo de desarrollar cáncer, enfermedades cardíacas y respiratorias, el riesgo de enfermarse gravemente por Covid-19, así como de morir, se incrementa en 50 por ciento más que los no fumadores, por lo cual, dejar de fumar es lo mejor que pueden hacer para reducir el riesgo que entraña el coronavirus. Por ello, instó a todos los países a que provean entornos sin tabaco que ofrezcan información, apoyo y herramientas que las personas necesitan para dejar el tabaco para siempre.<sup>12</sup>

Por ello, esta organización regional consideró que aumentar los precios de los productos de tabaco a través de los impuestos es la medida que por sí sola es la más costo-efectiva para reducir el consumo de tabaco. Señala que, de acuerdo con estudios del Banco Mundial, un incremento en los precios de 10 por ciento reduce el consumo de tabaco en 4 por ciento en países con ingresos altos y en 8 por ciento en países de ingreso medio y bajo. Destaca que la costo-efectividad del aumento de los impuestos, como la mayoría de las políticas de control de tabaco, es comparable con la de la vacunación infantil en términos de años de vida saludable salvados en relación con el costo de la implementación.<sup>13</sup>

Derivado de lo anterior, se somete a consideración la siguiente iniciativa con proyecto de:

## **Decreto que reforma el segundo párrafo del inciso c) de la fracción I del artículo 2o. de la Ley Del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios**

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

**Artículo 2o.** Al valor de los actos o actividades que a continuación se señalan, se aplicarán las tasas y cuotas siguientes:

I. En la enajenación o, en su caso, en la importación de los siguientes bienes:

A) y B)...

C) Tabacos labrados:

1. a 3. ...

Adicionalmente a las tasas establecidas en este numeral, se pagará una cuota de \$0.56 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.

...

D) a J)...

II. ...

III. ...

### **Transitorios**

**Primero.** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**Segundo.** La Cámara de Diputados deberá asignar recursos presupuestales suficientes, en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2022, para la atención y tratamiento de enfermedades atribuibles al tabaquismo, así como para campañas de salud para la prevención del consumo del tabaco.

### **Notas**

1 Lo que todo contribuyente debe saber. Los impuestos federales, Procuraduría de la Defensa del Contribuyente (Prodecon). Recuperado de:

<http://imcp.org.mx/wp-content/uploads/2015/06/ANEXO-NOTICIAS-FISCALES-208.pdf>

2 Ídem.

3 El tabaquismo y su efecto en las finanzas Públicas: 2007-2017, Centro de Estudios de las Finanzas Públicas. Recuperado de:  
<http://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2018/notacefp0042018.pdf>.

4 Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018. Componente de SALUD. Recuperado de: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/descargas.php>

5 Instituto Nacional de Salud Pública. (Julio 2020). El control del tabaco en tiempos de la pandemia por Covid-19. Recuperado de:  
<https://www.insp.mx/avisos/5414-control-tabaco-pandemia-covid-19.html>

6 Ibídem, nota 3.

7 La OMS aboga por mayores impuestos al tabaco para salvar más vidas, Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/no-tobacco-day/es/>

8 Ibíd.

9 Organización Mundial de la Salud. (Mayo 2014). “La OMS aboga por mayores impuestos al tabaco para salvar más vidas”. Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/news/item/27-05-2014-who-calls-for-higher-tobacco-taxes-to-save-more-lives>

10 Suprema Corte de Justicia de la Nación. “Principio de progresividad de los derechos humanos. Su naturaleza y función en el Estado mexicano”. Recuperado de:  
<https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=2010361&Clase=DetalleTesisBL>.

11 El dato de fumador activo en 2016 se obtuvo de resultados preliminares de Encodat (Fact Sheet SSA), en el reporte final de Encodat-tabaco no aparece esta categoría, la sustituyen por “fumadores actuales (últimos 30 días)”. Recuperado de:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246060/fact\\_comparativo\\_final\\_010417\\_V7.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246060/fact_comparativo_final_010417_V7.pdf)

12 Organización Panamericana de Salud (Mayo 2021). “La OMS ayuda a las personas que abandonan el tabaco a reducir su riesgo de contraer Covid-19 grave”. Recuperado de:

<https://www.paho.org/es/noticias/28-5-2021-oms-ayuda-personas-que-abandonan-tabaco-reducir-su-riesgo-contracer-covid-19>.

13 Organización Panamericana de la Salud. (Septiembre 2021). “Raise: aumentar los impuestos al tabaco (Medidas MPOWER para el control del tabaco)”. Recuperado de:

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2476:mpower-raise-aumentar-impuestos-tabaco&Itemid=1185&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2476:mpower-raise-aumentar-impuestos-tabaco&Itemid=1185&lang=es) .

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 14 de octubre de 2021.

Diputado Jorge Álvarez Máynez (rúbrica)