



## Diagnóstico FACIL Empresarial, Finanzas, Auditoría, Contabilidad, Impuestos, Legal

### REVISTA

Análisis de deuda pública y la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y Municipios

Reflexiones en torno al contexto organizacional y fiscal de los emprendimientos sociales en México

El velo corporativo dentro del sistema fiscal mexicano: caso de estudio empírico-comparado

Análisis del fin extra fiscal del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios en relación al tabaco

La optimización de los excedentes de los flujos de efectivo del estado de Jalisco y sus municipios



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

DIVISIÓN DE CONTADURÍA

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS ECONÓMICO ADMINISTRATIVAS

## Directorio

**Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla**

*Rector General de la Benemérita Universidad de Guadalajara*

**Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro**

*Vicerrector de la Benemérita Universidad de Guadalajara*

**Mtro. José Alfredo Peña Ramos**

*Secretario General de la Benemérita Universidad de Guadalajara*

**Mtro. José Alberto Castellanos Gutiérrez**

*Rector del CUCEA*

**Dr. José Alberto Becerra Santiago**

*Secretario Académico del CUCEA*

**Mtro. Cesar Omar Mora Pérez**

*Secretario Administrativo del CUCEA*

**Dr. Marco Antonio Daza Mercado**

*Director de la División de Contaduría*

**Mtro. Cristian Omar Alcantar López**

*Secretario de la División de Contaduría*

**Dr. Javier Ramírez Chávez**

*Jefe del Departamento de Auditoría*

**Dr. Alejandro Campos Sánchez**

*Jefe del Departamento de Contabilidad*

**Dra. Martha Elba Palos Sosa**

*Jefe del Departamento de Finanzas*

**Dra. Gloria María Plascencia de la Torre**

*Jefe del Departamento de Impuestos*

**Miguel Ángel Serrano Núñez**

*Jefe de la Unidad de Producción Editorial*

## Consejo editorial

### Consejo Editorial

**INTERNOS (UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA)**

**Mtro. Francisco de Jesús Mata Gómez**

**Dr. Javier Ramírez Chávez**

**Dra. Ana Isabel Barocio Torres**

**Dr. Alejandro Campos Sánchez**

**Dra. Martha Elba Palos Sosa**

**Dr. José Asunción Corona Dueñas**

**Dra. Gloria María Plascencia de la Torre**

**Mtra. Miriam Judith Macías Ocampo**

**EXTERNOS**

Universidad Cooperativa de Colombia (Colombia)

**Mtra. María Victoria Huertas de Mora.**

Universidad de Camagüey (Cuba)

**Dra. Ana de Dios Martínez**

Universidad de Chile (Chile)

**Mtro. Mario Radrigán Rubio**

Universidad de los Andes (Venezuela)

**Mtro. Mario Alberto García Müller**

Universidad Nacional Autónoma de México

**Dra. Irma Manríquez Campos**

Universidad de Sonora

**Dra. Luz Olívia Sánchez Ramírez**

Universidad de Colima

**Dr. Sergio Iván Ramírez Cacho**

Universidad Veracruzana

**Dr. Oscar González Muñoz**

Universidad Autónoma de Morelos

**Dr. Juan Manuel Ortega Maldonado**

### Cuerpo Editorial

**Mtro. Cristian Omar Alcantar López**

Director de la Revista

**Dr. Marco Antonio Daza Mercado**

Editor Responsable

**Miguel Ángel Serrano Núñez**

Jefe de la Unidad de Producción Editorial

**Mirka Susanna Sarajärvi**

Diseño

# Análisis del fin extrafiscal del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios en relación al tabaco

Jazmín Elena Gutiérrez Guillén\* Patricia Gutiérrez Moreno\*\*  
Gabriela Medina Siordia\*\*\*

Fecha recepción: 29-IX-2017  
Fecha aceptación: 22-XI-2017

## Resumen

El objetivo de este trabajo consiste en analizar y explicar brevemente el fin extrafiscal del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) en relación con el tabaco, como política para disminuir las enfermedades producidas por el consumo de este producto. De esta forma, bajo una metodología cualitativa descriptiva y con la utilización de datos oficiales se obtienen importantes conclusiones respecto a la relación no positiva que existe entre el objetivo extrafiscal, y la recaudación por ese impuesto, pues, aunque no han aumentado en gran proporción los consumidores y la tasa del impuesto tampoco ha sufrido incrementos, sí lo ha hecho el consumo del producto y en consecuencia los ingresos derivados de este impuesto.

**Palabras clave:** Extrafiscal, IEPS, Tabaco.

## Introducción

La presente investigación tiene el objetivo de analizar los fines extrafiscales del IEPS con relación al tabaco, para lo cual se toma en consideración la literatura previamente desarrollada; tomando como base la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), donde se observa la distribución del gasto por deciles.

Esta investigación teórica tiene un alcance descriptivo con metodología cualitativa. Para su desarrollo se utilizan diversos materiales de consulta, tales como: leyes, jurisprudencias, encuestas, dictámenes, folletos emitidos por

## Abstract

This work's main objective is analyzing and briefly explaining the non-tax goal of Special Tax on Production and Services (STPS) regarding the tobacco, as a policy to diminish illnesses produced due to the consumption of said product. This way, under a descriptive qualitative methodology and using official data, important conclusions regarding whether the STPS is not executing a positive relation regarding its non-tax goal, and how the latter is acquired, are obtained. Therefore, even though the proportion of consumers and the tax rate have not increased, the consumption of the product has, and therefore, so have the proceeds derived from this tax.

Key words: non-tax goal, STPS, tobacco

organizaciones oficiales, entre otros, con el fin de obtener información que permita conocer la situación del consumo del tabaco en el ámbito fiscal y de salud pública.

Así mismo, se contrasta lo que tuvo a bien establecer el legislador en su exposición de motivos tanto al fin fiscal recaudatorio como al fin extrafiscal –cuya justificación se encuentra expresada exclusivamente en la literatura- el cual busca desincentivar el consumo del tabaco, sobre todo en la población joven, dado el precio tan alto del producto, establecido en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (LIEPS).

Para la determinación de resultados se utiliza la base de datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016), en comparación con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) aplicada en el 2011, así como las estadísticas de recaudación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en las finanzas públicas; haciendo un comparativo entre ambos recursos.

\* jazmingutierrezgui@gmail.com // Universidad de Guadalajara.

\*\* patygtz80@gmail.com / Universidad de Guadalajara.

\*\*\* lola\_gabrielamedina@hotmail.com // Universidad de Guadalajara.

## Planteamiento

El IEPS se encuentra dentro de la clasificación de impuestos indirectos que gravan el consumo, no obstante, tiene un objetivo extrafiscal. La justificación de gravar este impuesto al tabaco se centra en desalentar el consumo de este producto y a la vez hacer frente a los gastos provocados por las enfermedades que causa, es decir, dotar al Estado de la posibilidad de dar una atención médica a los afectados por el consumo activo y pasivo de éste (Cámara de Diputados, 2010).

La jurisprudencia de la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación destacó que una contribución siempre tiene un fin fiscal que es la recaudación, pero también pueden tener fines extrafiscales que deben estar acorde a los requerimientos constitucionales, tales como los establecidos en el artículo 25, que se refieren a la atribución del estado para planear y ejecutar la política de desarrollo; además, se menciona que todos los ingresos que percibe el Estado como recaudador fiscal se destinan a propósitos de la política económica imperante cuyos fines serán tanto recaudatorios sin perder de vista los fines extrafiscales que en su finalidad tienen los impuestos (Miramontes, 2011).

De la misma forma Miramontes (2011), establece que los fines extrafiscales pueden ocuparse de aspectos económicos, sociales o de salud pública, como lo es esta investigación, es decir, los impuestos pueden utilizarse como herramientas para las políticas social y económica, por lo tanto, pretenden incentivar, desincentivar, impulsar, orientar, alentar o desalentar ciertas actividades o usos en la sociedad.

No obstante, la recaudación del impuesto no representa un fin en sí, sino que representa el camino para eliminar ciertas conductas en los individuos o desincentivar el consumo de productos que se consideran afectan la salud; pero sin olvidar que la obtención de estos recursos se des-

tinarán al gasto público y con ello garantizar el bienestar de la sociedad; conforme a lo establecido por el artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), que establece la obligación de todos los mexicanos de contribuir al gasto público pero no a la acumulación de recursos (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2011).

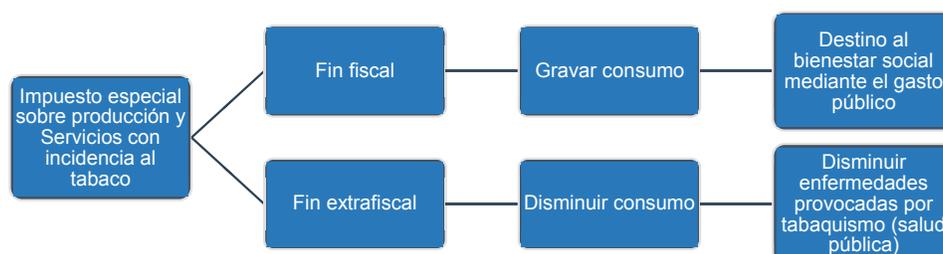
Partiendo de lo anterior para establecer una hipótesis sustentada en que el IEPS no ejecuta su función extrafiscal conforme a lo esperado, pero sí la fiscal; para ello se muestra en el gráfico 1 la explicación de lo antes mencionado. Adicionalmente se presenta muestra la hipótesis de trabajo de esta investigación, donde se consideran ambos fines del impuesto: fiscal y extrafiscal.

El objetivo del fin fiscal es gravar el consumo y lo recaudado destinarlo al bienestar social a través del gasto público; por otra parte, el objetivo del fin extrafiscal es disminuir el consumo y como resultado también disminuir las enfermedades provocadas por el tabaquismo y sus consecuencias para la salud pública.

Para esta investigación es necesario considerar los problemas a la salud pública, por el gran número de enfermedades y muertes que provoca año con año, así como los gastos que provoca el tabaquismo, además de a la población fumadora en México, con el fin de identificar la relevancia del impuesto para combatir a dichas problemáticas. Para esto es necesario tener en mente que el consumo del tabaco es la principal causa de muerte evitable en todo el mundo, que además se estima que el 12% de las muertes en el 2020 serán causadas por ello (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Con el fin de tener una idea de esta realidad, en México se realiza la ENCODAT (2016), sustituyendo a la ENA realizada en 2011, para medir el impacto del consumo de tabaco en el país, en la que se hacen comparaciones de tendencias de

GRÁFICO 1. FINES DEL IEPS



Fuente: Elaboración propia.

indicadores del humo de tabaco, su exposición de segunda mano y las estrategias de control. Al existir una encuesta especializada para evaluar dicho problema, es evidente la importancia que reviste este tema y el darle seguimiento estadístico para la toma de decisiones.

De esta manera, el consumo del tabaco no solo implica costos económicos al sector salud, también existen costos sociales asociados, tales como: reducción de años de vida productiva de las personas, pérdidas económicas derivado de lo anterior, reducción de fuerza productiva por enfermedades, ausentismo, problemas económicos familiares por muerte prematura del jefe de familia, reducción de rendimiento académico y ausentismo escolar por enfermedades en vías respiratorias, entre otros (Cámara de Diputados, 2010).

Algunos de los datos relevantes que para 2016 mostró la ENCODAT (2016) son que el 98.4% de la población es consciente de que fumar ocasiona enfermedades serias; el 71.3% (60.6 millones) de la población apoya el impuesto al tabaco, de éstos 75.2% son no fumadores y 53.3% son fumadores. Esta aceptación mayormente de la población no fumadora es una medida importante de opinión pues refleja el grado de conciencia y conocimiento de lo que implica ser fumador. De la misma forma y desde el punto de vista fiscal, contar con el apoyo de una sociedad mejor informada en asuntos de salud pública es una consecuencia positiva de los fines extrafiscales del IEPS.

### Definición y composición química del tabaco labrado

La Ley del IEPS en su artículo 3º, fracción VIII, incisos a, b y c menciona una definición de “tabaco labrado”, para lo cual específica que son:

- a) Cigarros, con o sin filtro, elaborados con mezcla de tabacos rubios o de tabacos oscuros, envueltos con papel o cualquier sustancia que no contenga tabaco.
- b) Puros, los tabacos labrados confeccionados y enrollados al 100% con hojas de tabaco o cualquier otra sustancia que contenga tabaco.
- c) Otros tabacos labrados, los que no están comprendidos en incisos anteriores. Se consideran tabacos labrados, entre otros a los trabajos cernidos, picados, de hebra, de mascar, así como el rapé (LIEPS, 2017).

Así mismo, es importante mencionar la composición química del cigarro como medida informativa para contextualizar el daño que provoca el cigarro por componentes

químicos que contiene, así como señalar los más importantes, que son los causantes principales de la adicción y, por consiguiente, el problema de salud pública.

Según Prevención, Asociación Chilena de Seguridad (s.f.), un cigarrillo está compuesto de diversos componentes químicos que son nocivos para la salud, los cuales provocan daños en el cuerpo humano y adicción; entre estos compuestos se encuentran la nicotina, que es uno de los principales compuestos adictivos que se encuentran en el tabaco, es un estimulante tóxico cuya dosis mortal es de 30 mg, mientras que el cigarro contiene 0.8 mg.

El alquitrán es otro de los elementos nocivos del tabaco, es responsable de enfermedades como ciertos tipos de cáncer, además de problemas bronquiales y vasculares. El monóxido de carbono es el causante de enfermedades vasculares al igual que el alquitrán y también de complicaciones cardíacas.

Entre los demás componentes se encuentran: acetaldehído, acetona, acroleína, benceno, formaldehído, metanol, N-Nitrosodietilamina, N-Nitrosodimetilamina, estireno, 2-naftilamina, 4-Aminobifenil, arsénico, benzo(a) antraceno, benzo(a) pireno, cadmio, cromo, plomo y níquel.

### Consecuencias del tabaco

El IEPS grava generalmente productos inelásticos, es decir, que su uso no puede sustituirse con otro bien; es por esta razón que es posible imponer tasas o cuotas altas con el objetivo de cumplir su fin extrafiscal sin afectar su recaudación; no obstante, también grava el consumo, lo que permite obtener ingresos para atender las necesidades generales de la población y hacer frente a los costos que se asocian al consumo de estos bienes, es por esta razón que son instrumentos recaudatorios efectivos.

En México el tabaquismo es uno de los mayores problemas de salud pública; los riesgos del tabaco recaen de manera activa en las personas que lo consumen, pero también de manera pasiva en la población que involuntariamente se expone al humo de tabaco, agravando las enfermedades relacionadas con el tabaquismo.

Entre las enfermedades provocadas por el tabaquismo se encuentran: cáncer de pulmón, de tráquea, labio y lengua, así como enfermedades isquémicas del corazón y cerebro vasculares; enfisema y bronquitis crónica, entre otras; las cuales ocasionan aproximadamente 65 mil muertes al año. Para el tratamiento de estas enfermedades, el sector público destina aproximadamente 30 mil millones de pesos anuales, así como para la atención de programas sociales y la inversión productiva (Cámara de Diputados, 2010).

## Medidas para combatir el consumo del tabaco

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) en su Informe OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo 2017, cuyo objetivo es vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención, casi dos tercios de los países, es decir, el 63% de la población mundial han introducido al menos una medida de prevención MPower (Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce and Raise).

Con base en lo anterior, se mencionan los objetivos de las medidas MPower por cada una de sus iniciales: M, que significa “monitor”, establece la acción de vigilar el consumo del tabaco; P, “protect”, pretende proteger a la población del humo de tabaco; O, “offer”, se enfoca en ofrecer ayuda a las personas para el abandono del tabaco; W, “warn”, busca advertir sobre los peligros del tabaco; E, “enforce”, lucha por hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del trabajo; y finalmente, R, “raise”, establece el aumento de impuestos al tabaco (OMS, 2008).

Para esta investigación, el último punto es el que tiene mayor relevancia: “Raice”. El IEPS pretende cumplir con esa función, mediante la aplicación de impuestos al consumo del tabaco, buscando de esa manera desincentivar su consumo. En el 2010, se propuso recuperar el potencial recaudatorio de los impuestos especiales, para lo cual, a través de su gravamen, se buscó evitar el abuso del consumo de productos dañinos para la salud de los mexicanos, así como otros problemas económicos, ecológicos y sociales.

Según Reynales (2013), perteneciente al Instituto Nacional de la Salud, en México, hay cuatro medidas principales que se han desarrollado con el fin de combatir el consumo del tabaco, las cuales son:

### 1. Ambientes libres de humo de tabaco

Según Ibáñez (2013), en el año 2004 se ratificó el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT-OMS) por parte de México, el cual se adaptó al marco legal nacional, para lo cual se realizaron diversas modificaciones en los ordenamientos de los estados referente a la protección de la población de la exposición al humo de tabaco.

En 2008 se publicó la Ley General para el Control del Tabaco en México, la cual se desarrolló acorde a los lineamientos internacionales, donde se establecen normativas para: empaquetado y etiquetado, publicidad, promoción y patrocinio, protección contra la exposición al humo de tabaco, comercio ilícito, entre otros.

No obstante, desde años anteriores ya existían controles legales para la regulación del Tabaco, tal como el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos, que en 1973 establece “el control sanitario de los productos de tabaco como materia de salubridad general”, para ello se regulan aspectos referentes a la publicidad y leyendas sanitarias en los empaques de los cigarros. De hecho, desde 1983 se adiciona un penúltimo párrafo al artículo 4° de la CPEUM donde se establecía que cada persona tiene el derecho a la protección de su salud y que para garantizarlo la ley definirá bases y modalidades que permitan a la población acceder a los servicios de salud, existiendo concurrencia de la Federación y Entidades Federativas respecto a la salubridad general.

La Ley General de Salud (LGS), publicada en el *Diario Oficial de la Federación (DOF)* en 1984, en la segunda fracción del artículo 188 orienta a la población para abstenerse de fumar en lugares públicos; seis años después, en 1990, se emite el Acuerdo 88 donde se restringen áreas para consumo de tabaco en unidades médicas de la Secretaría de Salud (SS) e Institutos Nacionales de Salud.

Después de diversas reformas a la LGS y acuerdos internacionales respecto a los espacios en los que no debía permitirse el humo de tabaco, el 31 de agosto de 2007 se expuso la iniciativa de la Ley General para el Control del Tabaco, la cual fue aprobada el 6 de diciembre de ese mismo año y publicada el 30 de mayo de 2008, donde se contempló en los artículos 26 y 27 la prohibición al consumir o encender cualquier producto de tabaco en espacios 100% libres de humo de tabaco, así como en escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior, además, en tales lugares se fijará en el interior o exterior letreros, logotipos y emblemas de la SS. En lugares de acceso público, áreas interiores de trabajo, públicas o privadas, universidades e instituciones de educación superior deben existir zonas exclusivas para fumar.

Los sitios antes mencionados deben ser al aire libre, no ser áreas de paso obligado para los no fumadores y evitar el traslado de partículas hacia los espacios 100% libres de humo de tabaco mediante mecanismos.

### 2. Prohibición del tabaco en la publicidad e internet

Promoción y publicidad de los productos del tabaco se entiende como a toda forma de comunicación, recomendación o acción comercial con el objetivo de promover dichos productos, marcas o fabricantes buscando vender los productos o incentivar su consumo, a través de cualquier medio, incluyendo los anuncios directos, descuentos, incentivos, reembolsos, distribución gratuita, promoción de elementos

de la marca a través de eventos y productos relacionados, mediante cualquier medio de comunicación o difusión (Zenteno y Montoya, 2013).

De acuerdo con Ibáñez (2013) y como se mencionó anteriormente, fue en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos que se promulgó la regulación de la publicidad y propaganda en los empaques de tabaco en 1973; donde se mencionó que toda publicidad y propaganda de los productos de tabaco debía autorizarse por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, además, en las etiquetas y contra etiquetas debía imprimirse de manera clara y visible la leyenda: “Este producto puede ser nocivo para la salud”.

Respecto a esto, también se estableció en la LGS que la publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco serían regulados de manera que serían autorizados mientras no tuvieran contenido gráfico o sonidos atractivos para menores de edad, o de personas consumiéndolos, entre otros; además, el empaque debería contener leyendas que adviertan sobre su consumo, prohibición a menores de edad y restricción para colocar dichos productos en máquinas expendedoras de cigarrillos.

En el artículo 13 del CMCT-OMS los Estados firmantes reconocieron que prohibir parcial o totalmente la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos de tabaco reduciría su consumo, donde se comprometieron a implementar medidas y políticas administrativas y legislativas conforme a sus principios constitucionales para llevar a cabo dicho objetivo.

La Ley General para el Control del Tabaco y su reglamento mencionan los siguientes términos:

- a) Se prohíbe expresamente el patrocinio como medio para posicionar una marca y sus elementos de cualquier producto de tabaco;
- b) Se restringe la publicidad a los mayores de edad, solamente en revistas para adultos, comunicación personal mediante correo electrónico o al interior de establecimiento exclusivo para adultos;
- c) Está prohibida la venta, distribución y obsequio de artículos de promoción con nombre o logotipo de productos de tabaco, y
- d) La publicidad en medios de comunicación en medios diferentes a los antes señalados queda excluida (Zenteno y Montoya, 2013).

### 3. Apoyo a los fumadores para dejar de fumar

El tabaquismo representa un problema mundial de salud pública, cuyas consecuencias van desde enfermedades graves como diversos tipos de cáncer, padecimientos complejos en los pulmones, problemas cardiovasculares y cerebrovas-

culares, así como otros padecimientos con factor de riesgo para complicaciones.

La OMS estimó que diariamente ocurren 14 mil muertes aproximadamente por enfermedades relacionadas al tabaquismo, las cuales pueden prevenirse si las personas dejan de fumar; no obstante, la adicción a la nicotina es un factor elemental que impide a las personas dejar de fumar, pues solo una pequeña cantidad de fumadores logra una abstinencia a largo plazo (más de 12 meses) en su primer intento de abandono (Sansores et. al, 2013),

Es en la LGS donde se comenzó a contemplar el Programa Contra el Tabaquismo como un asunto de salubridad general, es decir, comienza a considerarse al tabaquismo como una enfermedad causante de problemas a la salud y adicciones a las personas que lo consumen, para lo cual es necesario que la SS, entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, respecto al ámbito de sus competencias, desarrollen de manera conjunta y coordinada acciones que se dirijan a prevenir, educar, tratar e investigar lo referente al tabaquismo (Ibáñez, 2013).

Con el fin de apoyar a los fumadores a dejar de fumar en México existen clínicas especializadas para dicho fin, no obstante, no han reflejado un resultado favorable en su objetivo, a pesar de que existe un amplio número de fumadores que desean dejar de fumar. El Censo, Capacitación y Certificación (CECACE), de clínicas de profesionales de la salud especializados y dedicados al tratamiento del tabaquismo, es un programa que fue diseñado con el fin de apoyar a los fumadores con opciones para dejar de fumar y es iniciativa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, del Consejo Mexicano contra el Tabaquismo, de los Centros de Integración Juvenil, y de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco (Sansores et al., 2013).

### 4. Economía y política fiscal

De acuerdo con Sáenz de Miera (2013), el impuesto que se ha cobrado al tabaco ha sido el Impuesto Especial sobre Producción y servicios, el cual ha sufrido diversos cambios desde su nacimiento en 1981, no obstante, su involucramiento en temas referentes a la salud pública ha sido relativamente nuevo.

El IEPS se creó como un impuesto para calcularse como porcentaje del precio que paga el detallista al productor o mayorista; el precio de venta al detallista incluye costos y ganancias del productor, mayorista o ambos.

Es de esa manera que al paso del tiempo se han determinado diversas tasas, montos adicionales y otros impuestos para gravar el consumo del tabaco; en la actua-

lidad las tasas son de 160% para cigarros, puros y otros productos de tabaco manufacturados y 30.4% para puros y otros productos de tabaco manufacturados hechos enteramente a mano; además, un impuesto fijo de 0.35 pesos por cigarro, 0.35 pesos por 0.75 gramos de puros y otros productos de tabaco manufacturados y hechos enteramente a mano. Así mismo, se cobra a cada uno de los conceptos mencionados anteriormente el 16% del Impuesto al Valor Agregado, que es gravado a casi todos los productos y servicios de venta al público.

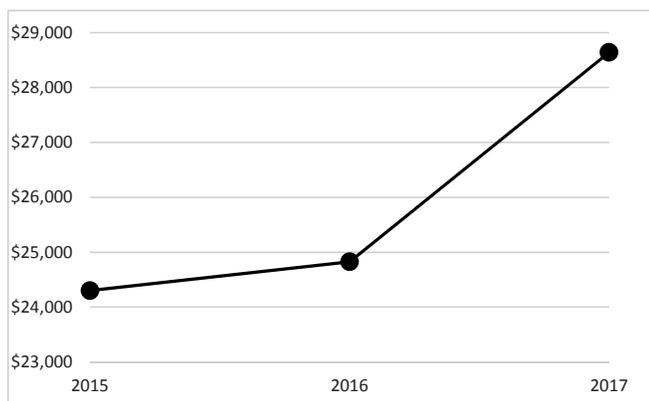
### Recaudación del IEPS por concepto del tabaco

En los últimos tres años (2015, 2016 y 2017) ha existido un incremento considerable en la recaudación del IEPS por concepto del tabaco, de acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), que puede apreciarse en el gráfico 2 donde se muestra esta evolución.

El incremento en el ingreso por dicho IEPS al tabaco representa significativamente un aumento a lo que va de 2017, respecto de 2016, en 3,815.60 millones. En el 2015 hubo un crecimiento real de 1.9%; en el 2016 de 0.5% y en el 2017 de 9.1%.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH, 2014) la incidencia del IEPS por concepto del tabaco recae principalmente en los deciles VII al X, que representan los deciles con mayores ingresos, con un 75.3% de incidencia en el impuesto en los hogares y un 80.8% en la población, tal como se muestra en la tabla 1.

**GRÁFICO 2. RECAUDACIÓN POR CONCEPTO DE TABACO EN EL IEPS (MILLONES DE PESOS)**



Fuente: Elaboración propia con datos de SHCP, 2017.

**TABLA 1. INCIDENCIA DEL IMPUESTO POR DECILES EN HOGARES Y POBLACIÓN**

		Tabaco
Hogares	I	1.3
	II	2.6
	III	4.3
	IV	4.6
	V	4.8
	VI	7.0
	VII	11.4
	VIII	17.9
	IX	16.9
	X	29.1
Total		100.0*
Población	I	1.0
	II	1.8
	III	2.9
	IV	4.9
	V	3.1
	VI	5.4
	VII	8.2
	VIII	13.5
	IX	23.1
	X	36.0
Total		100.0*

\*El total puede no sumar debido al redondeo.

Fuente: Elaboración propia con datos de ENIGH, 2014.

Efectivamente y tal cual se muestra en la tabla 1, la población con mayores ingresos es la que eroga mayores cantidades en el consumo de tabaco y provoca que no se cumpla el fin extrafiscal, pues, aunque está establecido en la exposición de motivos del impuesto al tabaco, que gravar con mayores tasas este producto conducirá a dejar de consumirlo, la evidencia empírica apunta totalmente en otro sentido. Será entonces interesante proponer un comparativo con datos longitudinales en los que se observe la tendencia del ingreso gasto para este producto.

### Resultados del análisis

En los últimos tres años ha existido un incremento considerable en la recaudación del IEPS por concepto del tabaco, de acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de Hacienda y

Crédito Público, por lo que a continuación se exponen cinco posibles causas del aumento del ingreso recaudado del IEPS por concepto del tabaco.

Para determinar los resultados de esta investigación se usa como base la ENCODAT (2016), donde se analizan las tendencias del tabaco en una muestra de personas de 12 a 65 años, haciendo subdivisiones en género y edad. Se consideraron las 32 entidades federativas de la República, donde se entrevistaron a 56,877 personas, de las cuales 12,440 fueron adolescentes de 12 a 17 años y 44,437 fueron adultos de 18 a 65 años.

### *Modificación a las tasas y cuotas de ieps por concepto de tabaco*

Uno de los primeros argumentos que se presentan en torno al aumento de los ingresos recaudados del IEPS, se podría decir que es el aumento de las tasas y cuotas de impuesto al tabaco. Sin embargo, como se podrá observar en la tabla 2 que fue a partir de 2009 que se adiciona gravar con el 160%, los cigarros, puros y tabacos labrados y con el 30.4% a los puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano respectivamente; tasas que hasta el 2017 continúan sin cambios (Sáenz de Miera, 2013).

**TABLA 2. HISTÓRICO DE LA TASA DEL IEPS POR CONCEPTO DEL TABACO**

Tipo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Cigarros	160%	160%	160%	160%	160%	160%	160%	160%
Puros y otros tabacos labrados	160%	160%	160%	160%	160%	160%	160%	160%
Puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano	30.4%	30.4%	30.4%	30.4%	30.4%	30.4%	30.4%	30.4%

Fuente: Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, vigente de cada año.

Así mismo, la LIEPS en su artículo 2, inciso c), establece una cuota de impuesto por cigarrillo además de la tasa aplicable. En 2010 se cobró \$0.10 centavos, mientras que de 2011 a 2017 ha sido de \$0.35 centavos, lo que se traduce en \$7 adicionales por cajetilla de 20 cigarros. Por lo tanto, esta figura de la cuota adicional puede generar aumentos en la recaudación.

### *Incremento en el número de consumidores*

El segundo supuesto se establece respecto a considerar que, si los ingresos recaudados aumentan, también se debe a un incremento en el número de consumidores. Según la ENCODAT (2016), no hubo un cambio significativo en el número de consumidores con respecto al 2011 en la población de 12 a 65 años; pues en ese año se registró que 17.3 millones de personas fumaron en el mes anterior, es decir, el 21.7% de la población de ese año, mientras que, en el 2016, hubo 17.6 millones de fumadores que representan el 20.8% de la población; lo cual no representa un aumento considerable.

Además, señala que, en el 2011 fueron clasificados como ex fumadores de un año o más de abstinencia 21 millones de personas, es decir el 26.4%. Para el 2016, 25.6 millones se clasificaron en dicha situación, representando el 30.2%, por lo tanto, el aumento de 4.6 millones de ex fumadores, nos habla de reducción en el consumo, generado por la

concientización de los daños producidos en la salud o por el precio de seguir con una adicción cada día más costosa.

Respecto a la edad de inicio de consumo diario, en 2011 el promedio de la edad fue de 20.4 años, mientras que en 2016 fue de 19.3; y la edad promedio de inicio de experimentación fue de 17.0 en 2011 y 16.9 en 2016, lo que quiere decir que individuos más jóvenes comienzan a probar el tabaco.

### *Eficiencia de la administración tributaria para fiscalizar adecuadamente los impuestos de las personas físicas y morales*

Un tercer supuesto que se considera en esta investigación para explicar el aumento de los ingresos por recaudación de impuesto a tabacos, está relacionado con la cada vez más diligente y eficaz administración tributaria que mediante controles y estrategias digitales de detección de contribuyentes evasores, así como del comercio ilegal de productos de tabaco, ha logrado recaudar ingresos que anteriormente no consideraba.

### *Medios electrónicos para el manejo de la información*

De la misma forma que en el punto anterior, la digitalización de toda la información contable y financiera de los contri-

buyentes ha influido en gran medida para evitar la evasión de ingresos públicos a la administración tributaria. Las reformas implementadas desde 2014 y anteriores han influido para evitar acciones ilegales con relación a la recaudación fiscal y el contrabando de mercancías.

### *Incremento en el consumo*

Según la ENCODAT (2016); en 2011, el consumo promedio de cigarros al día era de 6.5 cigarrillos, mientras que en 2016 aumentó a 7.4 cigarrillos diarios. 1.5 millones de personas en el 2011 tenían altos niveles de adicción a la nicotina, es decir, 11.4% de los adultos que fumaron en el último mes; en 2016 1.8 millones eran adictos a la nicotina, siendo el 12.3%.

Se registró en 2016, que 5.5 millones fumaban diariamente, 9.4 millones fumaban ocasionalmente y 13.0 millones eran ex fumadores de un mes o más de abstinencia.

El gasto promedio mensual de los adolescentes fumadores en productos de tabaco es de \$185.50, mientras que en los adultos es de \$287.00; el 93.7% de la población de 12 a 65 años los consume en tiendas o supermercados y el 4.5% con vendedores ambulantes.

### **Conclusiones**

Con base en los cinco supuestos que se mencionaron anteriormente, se concluye que la tasa aplicada al IEPS no es relevante en el aumento en la recaudación del dicho impuesto por tabaco, pues la tasa no ha incrementado desde el 2009, y el impuesto adicional por cigarrillo incrementó solamente 0.25 centavos en el 2011, siendo desde ese año hasta el actual de 0.35 pesos por cigarrillo.

Se deduce además que el aumento del ingreso del IEPS por tabaco no es consecuencia del aumento de consumidores, pues de 2011 al 2016, el número de éstos ha aumentado marginalmente, en comparación con el número de no fumadores que presentó un incremento considerable; por lo tanto, se infiere que el aumento en el número de consumidores no es la causa principal para el incremento en el ingreso.

No obstante, se concluye que la variación positiva en el consumo de tabaco es la causa principal del aumento en la recaudación del impuesto, es decir, que los actuales consumidores han incrementado su consumo, por lo que, no se descarta la influencia de otras variables como los medios electrónicos y la eficiencia de la administración tributaria para la recaudación.

De cualquier forma, se puede concluir que acorde con el análisis realizado, el IEPS al tabaco no cumple de manera efectiva su función extrafiscal, toda vez que, a pesar del incremento del precio del producto derivado de los impuestos, el consumo no disminuye. Sin embargo, se considera viable continuar con estas políticas recaudatorias con fines extrafiscales, toda vez que los beneficios asociados a la concientización y atención de enfermedades producidas por el tabaco ayudan a paliar, precisamente esos efectos adversos.

### *Bibliografía*

- Asociación Chilena de Seguridad. (s.f.). *Componentes del tabaco*. Recuperado de: <http://www.achs.cl/portal/trabajadores/Documents/componentes-del-tabaco.pdf>
- Cámara de Diputados. (2010). *Exposición de motivos*. Recuperado de [http://www.diputados.gob.mx/PEF2010/temas/expo\\_motivos/ingresos/iniciativa\\_lieps.pdf](http://www.diputados.gob.mx/PEF2010/temas/expo_motivos/ingresos/iniciativa_lieps.pdf)
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016). *Consumo de Tabaco, Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano y Estrategias de Control en México*. Se puede consultar en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246059/fact\\_transversal\\_final\\_01\\_0417\\_V6.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/246059/fact_transversal_final_01_0417_V6.pdf)
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016). *Consumo de Tabaco: Prevalencias Globales y Patrones de Consumo 2011-2016*. Se puede consultar en: [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)
- Encuesta Nacional de los Ingresos y Gastos de los Hogares. (2014). *Distribución del Pago de Impuestos y Recepción del Gasto Público por Deciles de Hogares y Personas. Resultados para el año de 2014*. Se puede consultar en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/188256/IG\\_2017\\_ENIGH2014\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/188256/IG_2017_ENIGH2014_.pdf)
- Ibáñez, N.A. (2013). *Legislación para un México 100% libre de humo de tabaco*. En *Salud Pública y Tabaquismo Volumen I. Política Pública para el Control de Tabaco en México*. Reynales, Trasher, Lazcano, Hernández, Editores. Instituto Nacional de Salud Pública, pp.51-62
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2010.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2011.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2012.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2013.

- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2014.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2015.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2016.
- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente en 2017.
- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) en 1984.
- Ley General para el Control del Tabaco, publicada el 30 de mayo de 2008.
- Miramontes, H.M. (2011). *SCJN: Diferenciación entre fines fiscales y extrafiscales de las contribuciones*. Recuperado de: [https://www.miramontes.mx/cms\\_uploads/pp15.1211.-scjn.-fines-fiscales-y-extrafiscales-de-las-contribuciones\\_20150114\\_925.pdf](https://www.miramontes.mx/cms_uploads/pp15.1211.-scjn.-fines-fiscales-y-extrafiscales-de-las-contribuciones_20150114_925.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *MPOWER un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo*. Recuperado de [http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower\\_spanish.pdf?ua=1](http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_spanish.pdf?ua=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Informe OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2017*. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258599/1/WHO-NMH-PND-17.4-spa.pdf?ua=1>
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f.) *Situación del tabaco en México*. Recuperado el 10 de octubre de 2017 de: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=96:situacion-tabaco-mexico&Itemid=387](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=96:situacion-tabaco-mexico&Itemid=387)
- Reynales, L.M. (2013). *Acciones y avances en el control del tabaco*. En *Salud Pública y Tabaquismo Volumen I. Política Pública para el Control de Tabaco en México*. Reynales, Trasher, Lazcano, Hernández, Editores. Instituto Nacional de Salud Pública, pp.13-18
- Saenz de Miera, B. (2013). *Impuestos al tabaco en México: análisis del periodo 2006-2012*. En *Salud Pública y Tabaquismo Volumen I. Política Pública para el Control de Tabaco en México*. Reynales, Trasher, Lazcano, Hernández, Editores. Instituto Nacional de Salud Pública, pp.144-155.
- Sansores, R.H., Regalado, J., Velázquez, M., Ramírez, A., Valdelamar, F., Casar, M., Zinser, J.W., Arellano, V.H., y Fernández, C. (2013). *Modelos de atención del tabaquismo en México*. En *Salud Pública y Tabaquismo Volumen I. Política Pública para el Control de Tabaco en México*. Reynales, Trasher, Lazcano, Hernández, Editores. Instituto Nacional de Salud Pública, pp.109-115
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público. (2017). *Ingresos Presupuestarios del Gobierno Federal (Resumen Artículo 1 LIF)*. Recuperado el 10 de octubre de 2017 de: <http://presto.hacienda.gob.mx/EstoporLayout/Layout.jsp>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación. (2011). *Tesis 107/2011. Fines Fiscales y Extrafiscales*. Recuperado de: <http://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/161/161079.pdf>
- Zenteno, F.J. y Montoya, H. (2013). *La prohibición de la publicidad del tabaco: análisis jurídico*. En *Salud Pública y Tabaquismo Volumen I. Política Pública para el Control de Tabaco en México*. Reynales, Trasher, Lazcano, Hernández, Editores. Instituto Nacional de Salud Pública, pp.77-83

### Acrónimos y abreviaturas

- Cecace: El Censo, Capacitación y Certificación
- CMCT-OMS: Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco
- CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- DOF: Diario Oficial de la Federación
- ENA: Encuesta Nacional de Adicciones
- ENCODAT: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco
- ENIGH: Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
- IEPS: Impuesto Especial sobre Producción y Servicios
- INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía
- LGS: Ley General de Salud
- LIEPS: Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios
- MPOWER: Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce and Raise.
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- SCJN: Suprema Corte de Justicia de la Nación
- SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- STPS: Special Tax on Production and Services
- SS: Secretaría de Salud