

La reforma hacendaria impulsada por el poder ejecutivo federal y aprobada por el Congreso de la Unión en 2013, estableció impuestos especiales al consumo de alimentos de alta densidad calórica y de bebidas saborizadas con azúcares añadidos, con la intención de reducir su demanda y mejorar las condiciones de salud de la población mexicana. La previsión del gobierno federal y el Congreso de la Unión es que además de disminuir los niveles de enfermedades asociadas al consumo de los productos gravados, se generará una recaudación importante que permitirá financiar actividades de salud pública. Estos impuestos especiales guardan una relativa correspondencia con las prácticas fiscales internacionales y con la teoría económica; sin embargo, las deficiencias en el diseño de las medidas implementadas en México limitan su efectividad como instrumentos coadyuvantes para mejorar la salud pública y para sostener mayores niveles de recaudación tributaria.

## 1. DISPOSICIONES NORMATIVAS Y ASPECTOS FISCALES

### 1.1. DISEÑO Y FUNDAMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS FISCALES

Las reformas a la Ley de Ingresos de la Federación (LIF) y a la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (LIEPS), realizadas en el marco de la reforma hacendaria de 2013 y aplicables a partir del ejercicio fiscal de 2014, introdujeron impuestos especiales al consumo de bebidas saborizadas con azúcares añadidos y alimentos de alta densidad calórica que impactan en el comportamiento de los mercados de bienes de consumo.

De acuerdo con la iniciativa del poder ejecutivo federal y el dictamen de la Comisión de Hacienda y Crédito Público (CHCP) de la Cámara de Diputados (Gaceta Parlamentaria, 2013), la introducción de estas medidas fiscales tiene como propósito inhibir la demanda de los productos gravados y, en consecuencia, disminuir la prevalencia de enfermedades asociadas al consumo de tales productos, como el sobrepeso, la obesidad,

la diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles, para mejorar la calidad de vida de la población. Asimismo, la aplicación de los impuestos especiales busca elevar la recaudación del sistema tributario federal para financiar programas públicos de salud y de acceso al agua potable.<sup>2</sup>

En particular, con la reforma fiscal se fijan impuestos a bebidas saborizadas, concentrados, polvos, jarabes, esencias o extractos de sabores que contengan cualquier tipo de azúcares añadidos; productos a los que se aplica una tarifa especial de \$1.00 por litro de bebida. También se estableció una tasa del 8% como impuesto a los alimentos con alta densidad calórica, que contengan 275 kilocalorías (*kcal.*) o más por cada 100 gramos (*gr.*), para las categorías de dulces, confites, bombones, chocolates, nieves y helados, galletas y pastas alimenticias (ver cuadro 1).

<sup>1</sup> Los autores de este reporte agradecen la colaboración de Antonio Dorantes y Keila Morales en la investigación documental.

<sup>2</sup> Ver artículo transitorio sexto de la Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2014.

**CUADRO 1. NUEVOS GRAVÁMENES A LOS ALIMENTOS EN LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS**

Artículo	Concepto	Tasa	Productos
2°, inciso J)	Sobre alimentos no básicos con 275 kCal o más por cada 100 grs	8.0%	Botanas; chocolates y derivados del cacao; helados, nieves y paletas de hielo; todo tipo de alimento preparado a base de cereales (hojuelas, aglomerados o anillos de cereal); cajeta, jamoncillo, natillas y otros dulces de leche; caramelos, dulce imitación de mazapán, gelatina o grenetina, gelatina preparada o jaleatina, malvavisco, mazapán, peladilla, turrón, entre otra confitería; flanes y pudines; dulces de frutas y de hortalizas como ates, jaleas o mermeladas; cremas de cacahuete y avellanas.
<b>Artículos exentos</b>			
Tortillas de trigo (incluye a las integrales); pastas de harina para sopas sin especias; condimentos; pan no dulce (bolillo, telera, baguette, chapata, birote y similares), pan blanco e integral; alimentos a base de cereales de trigo sin azúcares, incluyendo integrales; tortilla de maíz, incluso tostada; harina de maíz, nixtamal y masa de maíz; alimentos a base de cereales para lactantes y niños de corta edad y alimentos a base de otros cereales sin azúcares, incluyendo integrales.			

Fuente: Elaboración propia con base en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, Diario Oficial de la Federación, 11 de diciembre de 2013.

La definición de los criterios para constituir la base gravable descrita en el cuadro 1, se fundamenta en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en la publicación “*Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: a Global Perspective*” del *World Cancer Research Fund* (WCRF), mismos que advierten que el consumo de alimentos de alta densidad calórica constituye un riesgo en el desarrollo de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas.

En la publicación del WCRF se recomienda disminuir la densidad calórica de una dieta total a 125 Kcal. por cada 100 gr. de alimento, mediante acciones públicas para evitar las enfermedades asociadas al sobrepeso y la obesidad. Al considerar el parámetro anterior, el dictamen define a los productos de alta densidad calórica como “aquellos cuyo contenido energético sea de 275 kilocalorías por cada 100 gramos o mayor”.<sup>3</sup> Con este criterio los legisladores determinaron que los alimentos no básicos con alta densidad calórica son los descritos en el cuadro 1. Sin embargo, en el estudio de Rivera *et al.* (2012) se consideran a los alimentos con alta densidad energética aquéllos que contienen en promedio de 300 a 900 kcal. por cada 100 gr., lo que muestra algunas diferencias en la literatura empírica sobre los criterios para identificar este tipo de alimentos.

No obstante, en el dictamen no se encuentran elementos suficientes sobre la delimitación del conjunto de productos gravados, por lo que resulta difícil afirmar que se hayan establecido tasas impositivas a todos los alimentos de alta densidad calórica considerados como riesgosos para la salud, en especial, si se tiene en cuenta los productos exentos del impuesto.

Es decir, el dictamen no ofrece una comprobación técnica o científica que permita afirmar que todos los productos gravados cumplan con el criterio de densidad energética superior a los 275 kcal. por cada 100 gr., ni justifica con suficiencia la exención de algunos productos, como los derivados del maíz, los que contienen grasas saturadas o los elaborados a base de harinas refinadas. En estos casos se encuentran las tortillas de harina y la leche saborizada, además de productos no aludidos directamente en la LIEPS como galletas, mantequilla y leche alta en grasa.<sup>4</sup>

En el dictamen de la CHCP también se definen los criterios para establecer el impuesto de \$1.00 por litro de bebidas azucaradas (ver cuadro 2) y se cita el estudio del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) “*Consumo de bebidas para una vida saludable: recomendaciones para la población mexicana*”, en el que se advierte que la prevalencia de sobrepeso, obesidad y diabetes

<sup>3</sup> Dictamen de la Comisión de Hacienda y Crédito Público de la Cámara de Diputados en la Gaceta Parlamentaria (2013).

<sup>4</sup> Los productos lácteos, por ejemplo, se consideran en Estados Unidos como la principal fuente de consumo de grasas en el hogar (Chouinard *et al.*, 2007).

ha aumentado con rapidez en México. Esta situación es provocada, entre otros motivos, por el consumo de bebidas entre las que se incluyen

a los refrescos como las menos saludables, debido a que proveen excesivas calorías y ninguno o muy escasos beneficios nutricionales.

**CUADRO 2. GRAVÁMENES A BEBIDAS ENERGIZANTES Y BEBIDAS SABORIZADAS CON AZÚCARES AÑADIDOS EN LA LEY DE IMPUESTOS ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS**

Artículo	Concepto	Tasa	Productos
2°, inciso F)	Sobre bebidas energizantes	\$1 por litro	Bebidas energizantes con azúcares añadidos, incluye concentrados, polvos y jarabes para preparar bebidas energizantes.
2°, inciso G)	Sobre bebidas saborizadas con azúcares añadidos	\$1 por litro	Bebidas saborizadas (concentrados, polvos, jarabes, esencias o extractos de sabores, que al diluirse permitan obtener bebidas saborizadas).
<b>Bebidas exentas</b>			
Bebidas saborizadas con registro sanitario (medicamentos, jarabes para la tos), suero oral, leche saborizada y bebidas preparadas en restaurantes, bares y lugares donde se proporcionen servicios de alimentación.			

Fuente: Elaboración propia con base en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, Diario Oficial de la Federación, 11 de diciembre de 2013.

Nota: En el caso de las bebidas energizantes con azúcares añadidos se aplica \$1 por litro de impuesto de manera adicional al 25% de impuesto que ya se aplicaba de acuerdo a la legislación fiscal anterior a la reforma de 2013.

El dictamen señala que las autoridades del sistema de salud pública del poder ejecutivo federal, han analizado el efecto de las bebidas con azúcar añadida y concluyen que la ingesta de energía proveniente de bebidas representa el 21% del consumo total de energía en adolescentes y adultos mexicanos, cantidad que procede en particular de las bebidas con azúcar añadida, jugos, leche entera y alcohol.

Según el *Glosario de términos para la orientación alimentaria* (Cuadernos de Nutrición, 2001), las bebidas brindan al organismo un aporte energético, debido a su contenido de azúcar, y son fuente de hidratación. Las bebidas a base de té proporcionan antioxidantes, el agua mineral saborizada aporta beneficios funcionales derivados del aporte de minerales naturales como son el bicarbonato de calcio y magnesio que contribuyen a una mejor hidratación y digestión, y en algunos casos, las bebidas en esta categoría están adicionadas con vitaminas y minerales.

Esta aportación nutrimental es la que explica la exclusión de la leche en los productos gravados, ya que se considera una bebida de gran aporte de calorías pero, a diferencia de las otras, sí contiene proteínas de alto valor nutritivo. En algunos casos, los posibles beneficios de las

bebidas se combinan con el riesgo a la salud por los elevados contenidos de azúcar. En particular, las bebidas energizantes se incluyen en la base gravable porque se considera que tienen efectos dañinos sobre el sistema nervioso. No obstante estas consideraciones, el dictamen tampoco ofrece elementos técnicos suficientes para la delimitación de las bebidas gravadas, ni se justifica la exención de algunas bebidas.

Por otra parte, las medidas aprobadas con la reforma fiscal impactan en una base gravable que se comercia en mercados formales, por lo que quedan fuera de la regulación los productos comercializados en actividades informales y los que son elaborados en hogares y restaurantes, lo que podría implicar efectos menores en la reducción de los índices de sobrepeso y obesidad.

Por lo tanto, la base gravable de este tipo de productos alimenticios es relativamente parcial, lo que incumple con los principios de equidad, generalidad, precaución y corrección definidos en la literatura fiscal. Además, al no estar gravados todos los productos que presumiblemente afectan las condiciones de salud de los mexicanos, las medidas fiscales tendrían una eficacia limitada en la recaudación tributaria y en la incidencia de los índices de las enfermedades ya mencionadas.

Las deficiencias en el diseño de medidas fiscales aplicadas a alimentos y bebidas no alcohólicas para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población, no son exclusivas del sistema fiscal mexicano. Cawley (2011) señala que uno de los retos de este tipo de impuestos es

precisamente la dificultad para definir el ámbito de productos que deben ser gravados. Esto ha implicado una amplia variedad de criterios en la definición de los productos gravados y de medidas fiscales adoptadas en distintos países (ver sección 2).

## 1.2 CONTEXTO E IMPLICACIONES DE LAS MEDIDAS FISCALES

De acuerdo con estudios sobre la situación de la salud pública en México, en la transición epidemiológica de los últimos años se ha registrado un aumento acelerado de problemas de sobrepeso, obesidad y diabetes.<sup>5</sup> Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP, 2012), muestran que en México hay 48.6 millones de personas que padecen enfermedades de obesidad, sobrepeso o diabetes. La prevalencia de sobrepeso y obesidad alcanza el 71.3% en los mexicanos adultos y el 30% en la población infantil.<sup>6</sup>

La Secretaría de Salud (2013) advierte que el padecimiento de estas enfermedades genera costos económicos y sociales que afectan en mayor medida a los grupos más desprotegidos y en condiciones de vulnerabilidad. Para el sector salud en México, los costos derivados de la atención a enfermedades atribuibles al sobrepeso son elevados (Villanueva, 2011). En ese sentido, en la literatura internacional sobre economía y obesidad (Finkelstein *et al.*, 2009; Cawley, 2011) se advierte el impacto de los problemas relacionados con la obesidad sobre los costos en los sistemas sanitarios.<sup>7</sup>

De acuerdo con las cifras de la ENSANUT 2012, México gastó cerca de 4,000 millones de dólares en 2012 para cubrir los costos directos en el manejo de la diabetes, lo que supera el monto asignado al Seguro Popular en 2010, programa que ofrece cobertura sanitaria a cerca de 44 millones de mexicanos. Además, el costo indirecto de enfermedades vinculadas a la obesidad en 2008 fue de alrededor de 2,000 millones de dólares por pérdidas de productividad.

Asimismo, la prevalencia de estas enfermedades implica una reducción en los ingresos de los hogares derivada de los gastos privados en salud y de la pérdida de productividad laboral. La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), señala que una persona con sobrepeso gasta 25% más en servicios de salud y gana 18% menos que el resto de la población sana.

Según el dictamen de la CHCP, la magnitud y el ritmo de crecimiento del sobrepeso y la diabetes representan un grave problema sanitario con efectos negativos en la productividad laboral de las empresas, el desempeño escolar y la calidad de vida de la población. Al respecto, en la literatura internacional (Cawley, 2011) se ha encontrado que la obesidad está asociada al bajo desempeño académico, menores salarios, ausentismo laboral, baja productividad y discriminación.

El gobierno federal y el Congreso de la Unión reconocen que los problemas de salud, que son objeto de las medidas impositivas, no se solventarán únicamente con la política de salud pública, sino que se requiere de una política integral de atención, en la que las medidas fiscales son coadyuvantes para mejorar de las condiciones de salud de la población.<sup>8</sup> La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes de la Secretaría de Salud (2013), pretende abordar el problema integrando los servicios de detección y control clínico, las medidas de regulación sanitaria y las políticas fiscales y de salud pública, como es la promoción de hábitos de consumo saludables y la realización de la actividad física en la población.

<sup>5</sup> INSP (2012), Cordera y Murayama (2012), Martínez y Murayama (2015)

<sup>6</sup> INSP (2012) y Colchero *et al.* (2013).

<sup>7</sup> En el caso de los Estados Unidos los problemas relacionados con la obesidad significaban cerca del 10% del gasto en salud.

<sup>8</sup> Dictamen de la Comisión de Hacienda y Crédito Público de la Cámara de Diputados en la Gaceta Parlamentaria (2013) y Secretaría de Salud (2013).

Aunque la epidemia de obesidad se considere como un problema exclusivamente de demanda, porque la población consume más alimentos asociados al incremento del peso corporal, un individuo obeso o con sobrepeso impone costos no deseados a la sociedad, en especial si la prevalencia de obesidad es mayor en la población de bajos ingresos, cuya atención médica está financiada con recursos del sistema de salud pública.<sup>9</sup>

Si la obesidad genera externalidades negativas<sup>10</sup> (debido a que el precio de las calorías consumidas por un individuo es menor al costo social por el consumo de esas calorías), la aplicación de un impuesto sería útil para transferir los costos a quien los genera (internalizar costos). Según el estudio de Elston *et al.* (2011), se ha observado que con la aplicación de un impuesto a los alimentos considerados no saludables (establecidos en una base gravable debidamente definida), se obliga al individuo obeso a internalizar el costo de su obesidad, forzándolo a pagar el costo real asociado a su

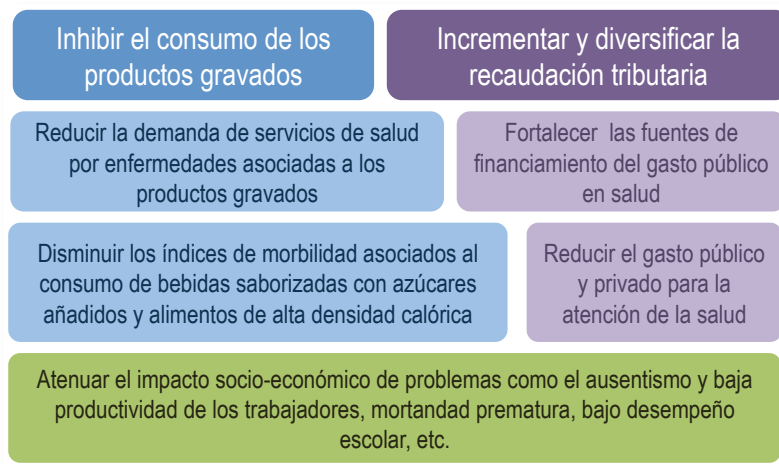
condición, lo que genera incentivos para tomar decisiones de alimentación más saludables.

Sin embargo, el sobrepeso y la obesidad no son un problema exclusivo de demanda de alimentos asociados al incremento del peso corporal, sino que se explica por múltiples factores como la oferta de productos considerados como no saludables,<sup>11</sup> los patrones de consumo, los hábitos de alimentación, el sedentarismo, la genética, etc.

### Efectos de la aplicación de los impuestos especiales en alimentos y bebidas

La previsión del gobierno federal y el Congreso de la Unión es que además de reducir los niveles de enfermedades asociadas al consumo de los productos gravados, se generará una recaudación importante que permitirá financiar actividades de salud pública, entre otros efectos positivos que se describen en la siguiente figura.

**FIGURA 1. EFECTOS ESPERADOS CON LA APLICACIÓN DE LOS IMPUESTOS ESPECIALES EN BEBIDAS Y ALIMENTOS**



El logro de estas previsiones está basado en el cumplimiento de algunas reacciones de consumidores y productores que, en el diagnóstico de la reforma fiscal, se establecen como

supuestas. Es decir, la aplicación de las medidas fiscales supone que el impuesto especial debe ser transferido al precio final de los productos gravados; si se cumple esa transferencia

<sup>9</sup> En Estados Unidos, durante 2002, el costo promedio de la atención médica de una persona obesa fue 1,244 dólares más que el tratamiento de una persona con peso saludable (Acs y Lyles, 2007).

<sup>10</sup> En la teoría económica, las externalidades negativas son los efectos que dañan la condición de un agente económico "A", como resultado de la actividad de otro agente económico "B". Estos efectos suponen la imposición de costos al agente "A", sin que haya de por medio ningún beneficio o compensación. Por otra parte, la información se considera un bien público. Las asimetrías en la información que afectan al consumidor implican deficiencias en la toma de decisiones. La existencia de estas externalidades y fallos en la información justifican la intervención del Estado para evitar o reducir su impacto socio-económico e instrumentar mecanismos de compensación que preserven las condiciones del bienestar social. Ver Stiglitz (2000).

<sup>11</sup> Actualmente, la oferta de alimentos se ha incrementado debido en parte a la modernización tecnológica y a los métodos de cultivo (Akst, 2003). Sin embargo, la industria alimentaria también ha logrado el incremento en la oferta a través del cambio de alimentos naturales por más alimentos procesados considerados como no saludables, cuyo valor nutricional y calidad puede ser menor, con mayores consecuencias para la salud pública (Acs y Lyles, 2007).

aumentarán los precios, sólo si todas las demás circunstancias se mantienen constantes (*ceteris paribus*). El aumento en el precio reducirá la demanda de los productos gravados siempre que éstos sean (elásticos) sensibles a las variaciones en los precios y que los consumidores tengan restricciones presupuestarias que les impidan absorber el incremento de precios, que sus preferencias se modifiquen y que encuentren bienes sustitutos. La disminución en la demanda, o inhibición del consumo, significará una reducción en las condiciones de sobrepeso y obesidad siempre y cuando los bienes sustitutos tengan una densidad calórica menor, bajo contenido de azúcares y los patrones de alimentación se modifiquen. Esta disminución en las enfermedades tendrá lugar si y sólo si existe una correlación positiva y significativa entre el consumo de los productos gravados y las enfermedades. Si esa correlación existe, la reducción en las enfermedades tendrá efecto si no intervienen otros factores en su comportamiento.

Este encadenamiento de supuestos debe cumplirse para que las medidas fiscales sean

eficaces en la disminución del sobrepeso y la obesidad. Sin embargo, se debe considerar la posibilidad de que uno de los supuestos no se cumpla y la eficacia de las medidas se obstaculice. Por ejemplo, si los productos gravados son inelásticos, si la sustitución del consumidor se realiza con productos de una densidad calórica o contenido de azúcares igual o mayor a los productos gravados, si no existe una correlación entre el consumo de los productos gravados y las enfermedades de sobrepeso y obesidad, o si lo que realmente afecta a las condiciones de salud es el exceso y la elevada frecuencia en la ingesta de alimentos con alta densidad calórica o con contenido de azúcares, combinada con un estilo de vida sedentario y no el consumo *per se* de los productos gravados.

Por ello, es importante tener en cuenta una serie de efectos (algunos no deseados) que podrían suscitarse como respuesta de consumidores y productores a la aplicación de los impuestos. Entre estos efectos destacan los descritos en el siguiente cuadro.

**CUADRO 3. POSIBLES EFECTOS EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS MERCADOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS POR LA APLICACIÓN DE LOS IMPUESTOS ESPECIALES**

Inflación	Ingresos
<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento (de una sola vez) en los precios de los productos gravados, bajo distintos mecanismos:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Se transfiere el incremento de precios al consumidor</li> <li>Se transfiere una parte del incremento al consumidor y otra la absorbe el productor</li> <li>Se absorbe el incremento de precios por parte del productor, lo que neutraliza el efecto inflacionario</li> </ul> </li> <li>Especulación y abuso de intermediarios o productores para incrementar los precios por encima de los impuestos establecidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Efecto regresivo en el ingreso de los hogares</li> <li>Pérdida de utilidades en productores o distribuidores</li> <li>Incremento en la recaudación tributaria de la hacienda pública</li> <li>Reducción de la recaudación tributaria si se contrae la actividad de los mercados de los productos gravados</li> <li>Reducción del gasto de los hogares en la atención de enfermedades asociadas a los productos gravados</li> </ul>
Consumo	Economía Informal
<ul style="list-style-type: none"> <li>Efecto ingreso en el consumo (reducción del ingreso disponible del consumidor)</li> <li>Efecto sustitución (de los productos gravados) en el consumo</li> <li>Cambios en la combinación de bienes consumidos sin que se reduzca el consumo energético por persona                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Se reduce el consumo de productos gravados y se mantiene el consumo de productos no gravados, lo que disminuye el consumo energético por persona</li> <li>Se reduce el consumo de productos no gravados para mantener el consumo de productos gravados, sin reducir el consumo energético por persona</li> <li>Se reduce el consumo de productos gravados y se eleva el consumo de productos sustitutos de menor precio, sin reducir el consumo energético por persona</li> <li>Se reduce el consumo de productos gravados y se eleva el consumo de otros productos que, aun no siendo productos sustitutos, permitan mantener la ingesta calórica</li> </ul> </li> <li>Incremento en el consumo transfronterizo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecimiento del mercado informal de bienes sustitutos de los productos gravados</li> <li>En ausencia de medidas regulatorias, se incrementa la demanda de productos sustitutos no gravados de los mercados informales y los beneficios de este tipo de productores, lo que genera un incentivo perverso</li> <li>Creación de un mercado negro de productos importados ilegalmente</li> <li>Creación de mecanismos de distribución (de los productos gravados) ajenos a los sistemas fiscales y regulatorios (compras de fábrica o a granel que se distribuyen en centros no regulados)</li> <li>Creación de un mercado negro de producción de sustitutos de los productos gravados, ajeno a las regulaciones fiscales, laborales y sanitarias</li> </ul>
Producción	Otros
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diversificación de la oferta tanto en contenidos como en la presentación de los productos gravados</li> <li>Aumento en los costos de administración y de <i>menú</i> derivados de la aplicación de impuestos y regulaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Costos de recaudación tanto a contribuyentes como a la hacienda pública</li> <li>Riesgos de fractura en las cadenas productivas de los mercados de alimentos y bebidas</li> </ul>

Como las medidas fiscales impactan únicamente en los productos de los mercados formales de alimentos y bebidas no alcohólicas, la falta de regulación y control de los mercados informales impide aplicar los impuestos especiales en los productos de estos mercados. Ello implica dejar fuera del universo de contribuyentes y de la base gravable a un número elevado de productos sustitutos, lo que reduce los efectos

esperados en el logro de los objetivos de las medidas fiscales.

Asimismo, los distintos mecanismos de sustitución en el consumo de productos gravados, pueden reducir la eficacia de las medidas fiscales, ya que el incremento en el consumo de productos sustitutos que no se encuentran gravados permitiría mantener la ingesta calórica alta sin repercutir en las condiciones de salud de la población.

### 1.3. ASPECTOS TEÓRICOS QUE FUNDAMENTAN LOS IMPUESTOS ESPECIALES

El diseño e instrumentación de las políticas fiscales para influir en el consumo de bienes relacionados con la salud pública ha significado la definición de un amplio rango de medidas fundamentadas en los enfoques teóricos de la economía del sector público. En estos enfoques se considera la intervención del Estado para corregir fallos de mercado, como las externalidades negativas o asimetrías de información, y procurar el bienestar social.

La teoría económica señala que los fallos de mercado evitan la maximización del bienestar social. Ello implica que los consumidores no estarán en condiciones de tomar decisiones racionales y maximizar su utilidad. Por lo tanto, la intervención del Estado se justifica para corregir las deficiencias propiciadas por dichos fallos.

Según la teoría económica neoclásica, los consumidores asignan sus recursos monetarios y de tiempo en actividades que les permita maximizar su utilidad. Para lograrlo toman decisiones racionales que mejoren su condición de bienestar, por ejemplo, respecto a sus patrones de alimentación o actividad física para mantenerse en un estado saludable y sin sobrepeso. Sin embargo, cabe la posibilidad de que algunos consumidores maximicen su utilidad con la ingesta de alimentos de alta densidad calórica o con una conducta sedentaria, lo que facilita la prevalencia del sobrepeso.

De acuerdo con Cawley (2011), aunque clínicamente se considere que estos consumidores tienen sobrepeso, ello no prueba que su comportamiento sea irracional. Este autor sostiene que la perspectiva en el diseño de las políticas de salud pública difiere de la perspectiva de la economía respecto a las

enfermedades relacionadas con el sobrepeso y la obesidad. Las políticas de salud pública pretenden maximizar las condiciones de salud y la esperanza de vida de los individuos, por lo que la prevalencia del sobrepeso debe ser cero.

Por su parte, la perspectiva económica supone que los individuos valoran los costos y beneficios de sus decisiones, y si algunos de ellos consideran tener beneficios mayores que los costos en decisiones que generen sobrepeso, entonces no queda claro que la prevalencia de sobrepeso deba ser cero. Generalmente, desde una perspectiva económica, es difícil objetar la libre elección de los individuos para asignar su ingreso y tiempo. Según Elston *et al.* (2011), aunque se justifique la intervención del Estado para solventar algún fallo de mercado, algunos individuos prefieren evitarla.

La intervención del Estado para evitar los efectos de los fallos de mercado sobre las condiciones de salud de la población puede realizarse a través de distintos mecanismos, entre ellos la política fiscal. En teoría, la aplicación de impuestos para influir en las condiciones de salud pública pretende:

- a) Inducir cambios en el nivel y los patrones de consumo de los productos relacionados con los problemas de salud.
- b) Trasferir los costos de las externalidades negativas a los agentes económicos que las propician (internalizar costos).
- c) Mejorar la información disponible al consumidor para tomar decisiones racionales que reduzcan los riesgos de afectación a su salud y sus ingresos.
- d) Fortalecer las fuentes de recaudación fiscal que permitan financiar actividades públicas para mantener la salud y el bienestar social.

En este caso, la eficacia de las políticas fiscales<sup>12</sup> dependerá de:

- a) El diseño e instrumentación de las medidas fiscales. El diseño debe apearse a los principios fiscales que sustentan el sistema tributario y establecer con claridad el tipo de impuesto, la base gravable, la población objetivo de contribuyentes y los objetivos de regulación que se pretende. La instrumentación debe seguir un proceso eficaz y eficiente para la recaudación y el cumplimiento de los objetivos de regulación.
- b) La existencia de una correlación positiva y significativa entre el consumo de los productos gravados y el deterioro de las condiciones de salud de la población. Esta condición se vuelve indispensable para garantizar la efectividad de las medidas adoptadas.
- c) La elasticidad de la demanda de los productos relacionados con problemas de salud. Es decir, las variaciones en la demanda de estos productos debe sostener una relación inversa con los cambios en el precio de los productos; y por lo tanto, el incremento en los precios de los productos gravados debe implicar una reducción directa en su consumo.

Los instrumentos fiscales más utilizados para contrarrestar las externalidades negativas son los impuestos especiales de carácter indirecto aplicados al consumo o al gasto, que habitualmente se trasladan al consumidor final, como resultado del fenómeno de repercusión. Entre las propiedades de estos impuestos se encuentran las de ser gravámenes indirectos, discriminatorios, regresivos, no acumulativos y que facilitan las formas de control.

Los impuestos especiales en México tienen fundamento constitucional en el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala la facultad exclusiva del Congreso de la Unión para establecer este tipo de contribuciones. Como legislación secundaria, la LIEPS establece los gravámenes

catalogados como especiales que se integran al sistema tributario.

En particular, el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) de México, representa un conjunto de gravámenes fiscales a la producción y el consumo, que por su naturaleza regresiva extraen proporcionalmente mayores recursos a consumidores que tienen menores ingresos. Sin embargo, la fijación de estos impuestos tiene como propósito desincentivar la demanda de productos y actividades que generan externalidades negativas, ya sea por costos indirectos o afectaciones a la salud.<sup>13</sup>

La aplicación de impuestos a los alimentos considerados no saludables debe tomar en cuenta que su implementación es más complicada que lo previsto por la teoría (Elston *et al.*, 2011). Por ejemplo, si se aplicara un impuesto uniforme en todos los alimentos considerados no saludables, bajo el supuesto de que se ha demostrado su riesgo sanitario y que estos están claramente definidos en una base gravable, no necesariamente induciría su sustitución por alimentos considerados saludables.

De hecho, debido a que el impuesto reduce el ingreso disponible, los consumidores podrían sustituir los alimentos percibidos como no saludables por alimentos que en comparación con estos pudieran ser en realidad menos saludables. Además, es probable que el impuesto general en los alimentos considerados como no saludables, no evite la regresividad, ya que en los grupos de individuos con ingresos más bajos, la proporción del gasto de los hogares en alimentos es alta. Incluso, según Drewnowski y Darmon (2005), con la generación de mayores disparidades de ingreso se fomentaría la obesidad.

Finalmente, la selección de un mecanismo específico para aplicar impuestos, involucra disyuntivas entre simplicidad, costos administrativos, la posibilidad de efectos adversos no deseados y otras distorsiones del mercado. En el caso de la implementación

<sup>12</sup> De acuerdo con la Metodología de Marco Lógico (MML), la evaluación del desempeño de las políticas públicas para el control de la salud, entre ellas las fiscales, requiere estimar el impacto de las medidas adoptadas sobre las condiciones de la salud de la población a través de indicadores de resultados de tipo estratégico. Para obtener resultados significativos en la medición de los indicadores, es necesario tener un periodo de observación suficientemente amplio para advertir los cambios en los indicadores en el largo plazo.

<sup>13</sup> Hernández (2003) y Palacios (2013).



de un impuesto para combatir la obesidad, la decisión es particularmente difícil, debido a las consideraciones de equidad y a la dificultad para aislar los productos que favorecen la obesidad.

De acuerdo con algunos autores (Elston *et al.*, 2011), con el diseño de la política fiscal es importante facilitar, con mensajes

precisos, la identificación de los productos que no son saludables. Sin embargo, con las medidas implementadas en México no se tienen elementos suficientes para distinguir los productos gravados de los exentos, lo que genera distorsiones en las decisiones de compra del consumidor y reduce la eficacia de las medidas.

## 2. PRÁCTICAS INTERNACIONALES EN MATERIA DE IMPUESTOS AL CONSUMO Y CONTROL DE LA SALUD

De acuerdo con la literatura económica internacional en materia de impuestos al consumo y control de la salud, la eficacia de las medidas fiscales para controlar los problemas de salud pública es controversial y puede ser limitada (particularmente en el caso de los alimentos y bebidas no alcohólicas) si no se acompaña de otras políticas públicas. En la literatura no se ha logrado identificar un patrón de comportamiento regular ni la definición de criterios y medidas fiscales iguales y los resultados de políticas fiscales relativamente similares han sido diversos. Sin embargo, en los últimos años ha sido creciente el número de estudios que ofrecen evidencias sobre la relación entre el consumo de los productos considerados no saludables y los problemas de salud y la importancia de aplicar medidas fiscales.

México no es el primer país que implementa medidas de este tipo, pues distintos países han decidido enfrentar el problema de obesidad mediante la aplicación de impuestos. Algunos de los casos más relevantes son Francia, que aplica desde 2012 un impuesto de 72 centavos de euro por cada litro de bebidas saborizadas; Estados Unidos, donde 23 estados aplican una tasa entre el 1 y el 8% sobre las bebidas azucaradas; y Hungría, que impone desde 2011 un impuesto de 5 centavos de dólar por cada producto alto en grasa, azúcar o sal y sobre las bebidas azucaradas. Dinamarca es un caso especial, pues en 2011 estableció un impuesto de 2.84 dólares por cada kilogramo de alimentos que contuvieran más de 2.3% de grasas saturadas, pero después de sólo un ejercicio fiscal, el impuesto fue eliminado.

**CUADRO 4. IMPUESTOS A LOS ALIMENTOS EN DIVERSOS PAÍSES**

País	Año de inicio	Alimentos gravados	Tasa de impuesto
Estados Unidos de América	varios	Bebidas azucaradas (en 23 estados)	1-8%
Noruega	1981	Azúcar, chocolate y bebidas azucaradas	variable
Samoa	1984	Bebidas sin alcohol	0.18 USD por litro
Australia	2000	Bebidas sin alcohol, confitería, galletas y panadería	10%
Polinesia francesa	2002	Bebidas azucaradas, confitería y helado	0.66 USD por litro en importación
Fiji	2006	Bebidas sin alcohol	5% en importación
Nauru	2007	Azúcar, confitería, bebidas carbonatadas, refrescos y leche saborizada	30% por importación
Finlandia	2011	Bebidas sin alcohol y confitería	Bebidas: €0.75 /L; Confitería: €0.75/kg
Hungría	2011	Alimentos altos en azúcar, grasa o sal y bebidas azucaradas	0.05 USD por artículo
Dinamarca	2011	Productos con más de 2.3% de grasa saturada	2.84 USD por kg de grasa saturada
Francia	2012	Bebidas adicionadas con azúcar u otro endulzante	€0.72 por litro

Fuente: Mytton *et al.* (2012), "Taxing unhealthy food and drinks to improve health". *British Medical Journal*.

La evidencia internacional muestra que no existe consenso sobre la forma de aplicar un impuesto contra la obesidad ni los productos en los que recaerá; sin embargo, se observa que las tasas son generalmente bajas y las bebidas azucaradas (refrescos, jugos, jarabes) se encuentran siempre entre los productos gravados. Distintos países optaron por imponer tasas adicionales a productos específicos, catalogados como de alta contenido calórico, mientras que en Dinamarca el impuesto hacía referencia a cualquier alimento que sobrepasara el 2.3% de grasa saturada.<sup>14</sup>

### Correlación entre las medidas fiscales y las enfermedades

Algunos estudios recientes sugieren que los impuestos sobre las bebidas azucaradas pueden reducir la obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares (ver cuadro 5). Uno de los estudios (Wang *et al.*, 2012) estima que un incremento del 15% en los impuestos producirá una reducción del 16% en el consumo de estas bebidas, lo que se traduciría en una reducción del 1.5% en la obesidad y del 2.6 % en la diabetes. Otro estudio (Finkelstein, 2013), que tiene en

cuenta el efecto de la sustitución de los alimentos azucarados, sugiere que un incremento en el impuesto del 20% puede lograr una reducción del 4.7 % en el consumo del total de calorías en la dieta (y no sólo de las bebidas azucaradas), y que esto puede traducirse en una pérdida de peso corporal anual de hasta 725 gramos.

De acuerdo con la literatura económica, para asegurar resultados significativos, las medidas fiscales deberían alcanzar tasas impositivas altas (superiores al 15% o incluso llegar al 50%), y ser acompañadas por un conjunto de políticas públicas de orden socio-cultural. Sin embargo, la fijación de gravámenes demasiado elevados que no se introduzcan gradualmente corre el riesgo de representar un desincentivo a la inversión y a la producción en los mercados de alimentos y bebidas, ya que el deterioro de los márgenes de utilidad y la debilidad de la demanda facilitarían la contracción de la actividad productiva del sector. En este caso, también se propiciaría una disminución en la recaudación de impuestos, por lo que la hacienda pública se vería afectada si no se aplican tasas óptimas de impuestos y de forma gradual.

**CUADRO 5. ESTUDIOS SOBRE LOS IMPACTOS DEL IMPUESTO A BEBIDAS AZUCARADAS**

Estudio	Impuesto propuesto	unidad de cambio	Resultado (por persona)
Schroeter C. et al., 2008	10%	Peso corporal	Pérdida de 0.086 kg en hombres y 0.091 kg en mujeres
Finkelstein E. et al., 2010	20 ó 40%	Ingesta energética	Reducción de 29 y 52 kj por día
Andreyeve T. et al., 2011	20%	Ingesta energética	Reducción de 188-209 kj por día
Dharmasena S. et al., 2011	20%	Ingesta energética	Reducción de 63 kj por día
Lin B. H. et al., 2011	20%	Ingesta energética	Reducción de 142-196 kj en los adultos y 167-213 kj en los niños al día
Ng S.W. et al., 2011	10 ó 20%	Volumen comprado	Reducción del consumo en 53 y 104 ml a la semana
Wang C. et al., 2012	20%	Incidencia de diabetes	Reducción de un 2.6%
Finkelstein E. et al., 2013	20%	Peso corporal	Pérdida de 0.725 kg al año

Fuente: Rojas-Rueda D. (2013), "Impuesto a las bebidas azucaradas en España y su posible impacto en la salud." *Gac Sanit.*

Si se tiene en cuenta los hallazgos de la literatura internacional, la decisión de gravar con el 8% algunos productos de alta densidad calórica en México resulta insuficiente para generar efectos significativos en la prevalencia de las enfermedades de sobrepeso y obesidad. De esta forma, las limitaciones en el diseño de las medidas fiscales no permiten controlar los efectos no deseados que afectan la eficacia de las decisiones de política fiscal.

Es importante destacar que las políticas de salud pública de control, seguimiento y prevención médica siguen siendo las medidas centrales para mejorar las condiciones de salud de la población, y de acuerdo con estudios de la OCDE, la educación e información son factores fundamentales para elevar los índices de la salud.

<sup>14</sup> Gravar por componente resulta controvertido debido a que las grasas y otros elementos están presentes en muchos alimentos y por sí solos no son dañinos; lo son cuando su consumo representa más del porcentaje de total de la energía recomendada.

### 3. RECAUDACIÓN POR IMPUESTOS ESPECIALES SOBRE ALIMENTOS Y BEBIDAS, 2014-2015

Los nuevos gravámenes de IEPS para prevenir el problema de obesidad y sobrepeso en México tuvieron un impacto significativo en la recaudación fiscal de 2014, que se sigue extendiendo hasta los primeros meses de 2015.

Dentro de los ingresos tributarios del gobierno federal, la recaudación de IEPS es relativamente pequeña al compararse con los impuestos más importantes, como el Impuesto Sobre la Renta (ISR) y el Impuesto al Valor Agregado (IVA). Entre los años 2000 y 2013, la recaudación de IEPS representó en promedio el 3.6% de los ingresos tributarios totales, debido a una participación decreciente en ese lapso y, particularmente de 2006 a 2013, una aportación negativa. Esto último se explica por una tasa negativa de IEPS de gasolina y diesel, dado que el precio promedio de venta al público de estos productos es menor al precio de producción de Pemex.<sup>15</sup> Sin embargo, a

partir de 2014 el IEPS comenzó a mostrar una participación creciente sobre la recaudación de los ingresos tributarios totales, impulsada por los nuevos gravámenes.

En 2014 los ingresos por IEPS mostraron una evolución favorable gracias a la recaudación proveniente de los conceptos distintos a hidrocarburos, lo que es consecuencia fundamentalmente del incremento de la recaudación de los productos que fueron impactados por los nuevos gravámenes: las bebidas energizantes y las saborizadas, y los alimentos no básicos con alta densidad calórica. En 2014 la recaudación de estos conceptos representó el 70% de los ingresos adicionales obtenidos por el IEPS distinto al proveniente de gasolina y diesel. Asimismo, los ingresos por IEPS a plaguicidas y carbono, que entraron en vigor también en 2014, contribuyeron a elevar los ingresos por IEPS, en una proporción de 20.9%.

**CUADRO 6. INGRESOS PRESUPUESTARIOS DEL GOBIERNO FEDERAL, 2013-14 (MILLONES DE PESOS)**

Concepto	Enero-Diciembre		
	2013	2014	Crec. real %
<b>Total</b>	<b>2,703,575.2</b>	<b>2,888,059.6</b>	<b>2.7</b>
<b>Ingresos tributarios</b>	<b>1,561,751.6</b>	<b>1,807,813.7</b>	<b>11.3</b>
ISR	946,740.3	959,876.9	-2.5
Valor agregado	556,793.9	667,085.1	15.2
Producción y servicios	-7,423.8	111,646.8	n.s.
Gasolina y diesel	-85,996.2	-12,369.3	-86.2
Otros*	78,572.4	124,016.1	51.7
Bebidas energizantes	23.9	20.3	-18.3
Bebidas saborizadas	-	18,254.9	n.a.
Alimentos no básicos con alta densidad calórica	-	13,284.5	n.a.
Importación	29,259.5	33,927.8	11.5
Exportación	0.6	0.8	35.6
Automóviles nuevos	6,251.7	6,427.0	-1.2
Accesorios	25,300.9	23,716.9	-9.9
Otros	4,828.5	5,132.4	2.2
<b>Ingresos no tributarios</b>	<b>1,141,823.6</b>	<b>1,080,245.9</b>	<b>-9.0</b>
Contribución de mejoras	43.9	46.3	1.4
Derechos	905,659.0	825,435.2	-12.4
Productos	8,044.7	5,503.7	-34.2
Aprovechamientos	228,076.1	249,260.7	5.1

\* Se desglosan únicamente los rubros que son motivo de la presente investigación.

n.s.: no significativo; n.a.: no aplica

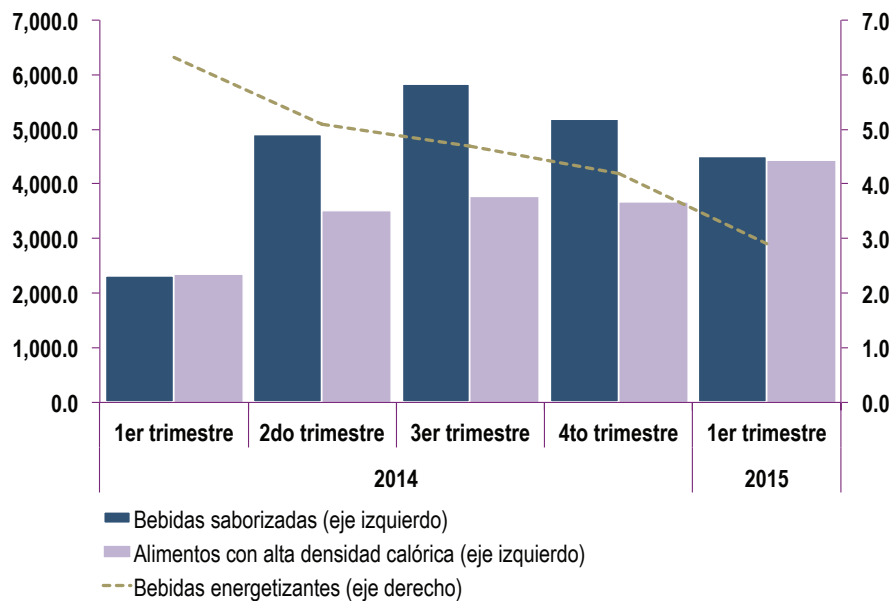
Fuente: SHCP

<sup>15</sup> La pérdida en recaudación por el subsidio a gasolinas y diesel se deriva de la aplicación de una tasa sensible al diferencial de precios entre México y Estados Unidos por la venta final al público de gasolinas y diesel. Ver Tépac (2015).

En 2014 el IEPS de los tres conceptos señalados sumó 31,559.7 millones de pesos, lo que permitió que la recaudación total del IEPS (no derivado de hidrocarburos) ascendiera a 124,016.1 millones de pesos. Esto significó un monto mayor en 6,057.1 millones de pesos con respecto a lo programado, y un aumento real anual de 51.7% respecto a 2013 (ver cuadro 6).

Durante los primeros tres meses de 2015, los ingresos por IEPS de las bebidas energizantes y las saborizadas, así como de los alimentos no básicos de alto contenido calórico han mantenido niveles superiores a los 2,600 millones de pesos mensuales. De esta manera, el saldo acumulado al primer trimestre de 2015 de dichos ingresos sumó 8,957 millones de pesos, lo que implica un crecimiento real anual de 86.6% en relación con el mismo periodo de 2014.

**GRÁFICA 1. INGRESOS POR IEPS DE BEBIDAS ENERGIZANTES, BEBIDAS SABORIZADAS Y ALIMENTOS CON ALTA DENSIDAD CALÓRICA, 2014-2015 (MILLONES DE PESOS)**



Fuente: Elaboración propia con información de SHCP.

Las cifras muestran que en términos recaudatorios, la implementación de los gravámenes ha sido favorable para la hacienda pública. Aunque algunas cámaras industriales han reportado la caída en las ventas de alimentos procesados y bebidas azucaradas durante 2014, lo que parece indicar que los impuestos motivaron una reducción en el

consumo de dichos productos,<sup>16</sup> es importante dar seguimiento al desempeño de los mercados para comprobar si el IEPS, en combinación con el resto de las medidas no tributarias que se han venido instrumentando o que se planea llevar a cabo,<sup>17</sup> son eficientes para disminuir el problema de salud pública ligado con el sobrepeso y la obesidad en México.

<sup>16</sup> En diciembre de 2014 la Confederación de Cámaras Industriales (Concamin) reportó que las ventas de alimentos procesados y bebidas azucaradas habían caído 20 y 15%, respectivamente. La Cámara Nacional de la Industria Panificadora (Canainpa) también reportó una baja en 15% en las ventas del sector como consecuencia del IEPS a alimentos de alta densidad calórica. Por su parte, la Asociación Nacional de Tiendas de Autoservicio y Departamentales subrayó que las tasas impositivas a los productos calificados como altamente calóricos jugaron un papel decisivo en la caída en las ventas de los supermercados en 2014.

<sup>17</sup> Entre estas medidas se encuentran las relacionadas con los lineamientos aprobados sobre el etiquetado y la publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas. También se planean acciones por medio de la Secretaría de Salud para, en coordinación con las entidades federativas, impulsar la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y otros trastornos alimentarios, y de la Secretaría de Educación Pública, para llevar un control sobre peso, talla e índice de masa corporal de los alumnos.

## CONCLUSIONES

La aplicación de impuestos especiales sobre alimentos de alta densidad calórica y bebidas saborizadas con azúcares añadidos representa una intervención del Estado favorable para corregir las externalidades negativas que se presentan en la salud pública, y constituye una medida de política fiscal importante para fortalecer las fuentes de financiamiento de la hacienda pública, en particular si los recursos recaudados se asignan (real y eficazmente) al sistema de salud.

Las medidas fiscales implican reducciones en los ingresos relativos de las empresas y los consumidores (de los mercados de los productos gravados), que se traducen en recursos que incrementan la recaudación tributaria. Aunque ha sido evidente el aumento en los ingresos tributarios provenientes de los impuestos especiales, es fundamental asegurar la asignación presupuestaria y la ejecución de estos recursos para mejorar el sistema de salud pública, tal como estaba previsto en la LIF (2014).

De acuerdo con la literatura económica, la eficacia de las medidas fiscales se incrementa si los gravámenes son altos (mayores al 15%). Sin embargo, si los impuestos son demasiado elevados (superiores al 50%) se corre el riesgo de generar una contracción en la actividad de las industrias afectadas y con ello reducir los ingresos tributarios provenientes de este sector. La debilidad de la demanda también desincentivaría la producción.

Cabe reconocer que los impuestos poseen ciertas fortalezas que no se encuentran en otras medidas de salud pública y aunque pueden provocar efectos negativos en los consumidores y en la actividad de los mercados, estos podrían atenuarse si se realiza un diseño adecuado de la política pública. De acuerdo con la evidencia disponible, la tributación de los productos relacionados con problemas sanitarios puede ser una herramienta eficaz para la promoción de la salud pública; aunque la diversidad y la complejidad de los efectos que se generan deben ser consideradas por parte de las instituciones públicas.

La aplicación de medidas fiscales para reducir los índices de morbilidad en la población es una práctica internacional cuyos resultados no han logrado definir un patrón único. La introducción de estas medidas en México guarda correspondencia con esas prácticas y con los fundamentos de la teoría económica. Aunque los impuestos especiales establecidos con la reforma hacendaria de 2013 son un avance notable, es importante advertir que las deficiencias en el diseño de las medidas fiscales implementadas en México ponen en riesgo su efectividad como instrumentos coadyuvantes para mejorar la salud pública.

Entre estas deficiencias se encuentran la parcialidad de la base gravable (pues exenta a productos potencialmente riesgosos para la salud), la debilidad en los criterios técnicos que determinan la base gravable, el nivel reducido de las tasas establecidas y la falta de evidencia empírica en México sobre la correlación entre el consumo de los productos considerados no saludables y los problemas de salud, así como de la elasticidad de los productos considerados no saludables. Por ello, es pertinente profundizar en el estudio de la relación entre los productos considerados no saludables y los problemas de obesidad, sobrepeso y diabetes para el caso de México, e impulsar ajustes en el diseño e instrumentación de los impuestos especiales aprobados en la reforma hacendaria de 2013.

Para conocer los efectos de las medidas fiscales sobre las condiciones de salud de la población se requiere evidencia significativa a través de evaluaciones e indicadores de impacto sanitarios, que reporten información en el largo plazo, por lo que aún es prematuro valorar la eficacia de los impuestos en la reducción de la obesidad, el sobrepeso y la diabetes.

Sin embargo, para asegurar la eficacia de las medidas fiscales como instrumentos de control de la salud, es necesario instrumentar un conjunto de medidas complementarias de orden socio-cultural. Es conveniente que las políticas de prevención y atención de la salud promuevan controles sobre la

publicidad e información al consumidor, el cambio de hábitos del consumidor para equilibrar su ingesta calórica, el desarrollo de infraestructura para la distribución y consumo de agua potable en hogares, escuelas y

espacios públicos, etc. En cualquier caso, las medidas fiscales deben contar con un diseño adecuado a las condiciones socio-económicas del país y contemplar todos los efectos posibles.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acs, Z. y A. Lyles (2007), *Obesity, Business and Public Policy*, Edward Elgar Publishing, Cheltenham, UK.
- Akst, D. (2003), "Cheapeats", *The Wilson Quarterly*, 27 (3), pp. 1-6.
- Anderson, S.P., A. de Palma y B. Kreider (2001), "Tax incidence in differentiated product oligopoly", *Journal of Public Economics*, no. 81, pp. 173-192.
- Andreyeva, T., F.J. Chaloupka y K.D. Brownell, K.D. (2011), "Estimating the potential of taxes on sugar-sweetened beverages to reduce consumption and generate revenue", *Preventive Medicine*, 52(6), pp. 413-416.
- Cawley, J. (2011), *The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity*, Oxford University Press.
- Chouinard, H.H., D.E. Davis, J.T. LaFrance, y J.M. Perloff (2007), *Fat Taxes: Big Money for Small Change*, Department of Agricultural and Resource Economics and Policy, Division of Agricultural and Natural Resources, University of California at Berkeley, Working paper no. 1007.
- Colchero, A., M. Unar, J.C. Salgado, E. Mariscal, D. Sverdlin, J. Rivera y M. Hernández (2013), *Análisis del potencial del impuesto a refrescos en México como una estrategia de prevención de obesidad*. Decimoquinto Congreso en Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Cordera, R. y C. Murayama (coordinadores), (2012), *Los determinantes sociales de la salud en México*. FCE, PUED, UNAM.
- Cuadernos de Nutrición (2001), *Glosario de términos para la orientación alimentaria*. 24 (1).
- Drewnowski, A. y N. Darmon (2005), "The economics of obesity: dietary energy density and energy cost", *American Journal of Clinical Nutrition*, 82 (Jul) (1 Suppl), 265S-273S.
- Elston, J., K. Stanton, D. Levy y J. Acs (2011), "Tax solutions to the external costs of obesity", *The Oxford Handbook of the Social Science of Obesity*, pp. 171-188.
- Finkelstein, E. A., Chen, C.H., BILGER, M., Nonnemaker, J., Farooquia, A. M. and Todd, J. E. (2013). Implications of a sugar-sweetened beverage (SSB) tax when substitutions to non-beverage items are considered. *Journal of Health Economics*, 32(1), pp. 219-239.
- Finkelstein, E.A., J.G. Trogon, J.W. Cohen y W. Dietz (2009), "Annual medical spending attributable to obesity: payer- and service-specific estimates", *Health Affairs*, 28 (5), pp. 808 - 817.
- Gaceta Parlamentaria (2013), *Dictamen de la Comisión de Hacienda y Crédito Público de la Cámara de Diputados de la LXII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión*. Año XVI, Palacio Legislativo de San Lázaro, jueves 17 de octubre de 2013 Número 3887-IX.
- Hernández, F. (2003), *Primero lo primero: ¿Cómo financiar el desarrollo económico para México?*, Documento de Trabajo, CIDE, núm. DTE 275, México.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (2012), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. Primera edición. México.
- López-Casasnovas, G., J. Gil, y T. Mora (2013), *Taxation of Unhealthy Consumption of Food and Drinks: An Updated Literature Review*, Working Paper no. 201306-75, Universitat Pompeu Fabra.
- Martínez S.J. y C. Murayama (2015), "El sistema de atención a la salud en México" en *Hacia un sistema nacional de salud*, Murayama, C. y S. Ruesga (coordinadores). En proceso de edición por la UNAM.
- Mytton, O., D. Clarke y M. Reyner (2012), "Taxing unhealthy food and drinks to improve health", *Analysis*, BMJ.
- Palacios, O. (2013), *Reforma fiscal, crecimiento económico y desigualdad: Lecciones de política económica para México*,

Tesis para obtener el grado de Doctor en Políticas Públicas, CIDE, México.

Philipson, T.J. y R.A. Posner (2008) "Is the Obesity Epidemic a Public Health Problem? A review of Zoltan J. Acs and Alan Lyles's Obesity, Business and Public Policy" *Journal of Economic Literature*, 46:4, pp. 974-982.

Presidencia de la República (2013), Iniciativa de Reforma Fiscal presentada ante el Congreso de la Unión.

Rivera, J.A., M. Hernández, C. Aguilar, F. Vadillo y C. Murayama (2012), *Obesidad en México. Recomendaciones para una política de Estado*, UNAM, 2012.

Rojas-Rueda, D. (2013), "Impuesto a las bebidas azucaradas en España y su posible impacto en la salud", *Gaceta Sanitaria*, 28(1) pp. 84-85.

Rtveladze, K., T. Marsh, S. Barquera, S.R. Sánchez, L.M. Levy, D. Meléndez y M. Brown (2014), "Obesity prevalence in Mexico: impact on health and economic burden", *Public Health Nutrition*, February, pp 1-7.

Sassi, F., A. Belloni y C. Capobianco (2013), *The Role of Fiscal Policies in Health Promotion*. OECD, Health Working Paper No. 66. OECD Publishing.

Secretaría de Salud (2013), *Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes*. Primera edición, México.

Stiglitz, J. (2000), *La Economía del Sector Público*, 3ª edición, Edit. Antoni Bosch, Barcelona

Tépach, R. (2015), *Análisis de los precios y de los subsidios a las gasolinas y diesel en México, 2008-2015*, Dirección de Servicios de Investigación y Análisis, Subdirección de Análisis Económico, SAE-ISS-01-15, Cámara de Diputados, México.

Villanueva, T. (2011), "European nations launch tax attack on unhealthy foods", *Canadian Medical Association Journal*, 183 (17), (doi: 10.1503/cmaj.109-4031).

Wang, Y.C., P. Coxson, Y.M. Shen, L. Goldman, y K. Bibbins-Domingo (2012), "A penny-per-ounce tax on sugar-sweetened beverages would cut health and cost burdens of diabetes". *Health Affairs*, 31(1), pp. 199-207.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010), "The effect of fiscal policy on diet, obesity and chronic disease: a systematic review", *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 88, No. 8, Ginebra.

Withrow, D. y D.A. Alter (2011), "The economic burden of obesity worldwide: a systematic review of the direct costs of obesity". *Obes Rev.* 12(2), pp. 131-141.

**Leyes consultadas.**

Código Fiscal de la Federación.

Ley de Ingresos de la Federación (LIF) para el Ejercicio Fiscal de 2013 y 2014.

Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios de 2013 y 2014.

Ley del Impuesto al Valor Agregado 2013 y 2014.

Ley Federal de Derechos 2013 y 2014.

Presupuesto de Egresos de la Federación 2013 y 2014.

**Prensa y otros medios de comunicación.**

Gómez, E. (2015), Impuestos a comida chatarra 'desmoronan' al sector panadero. Info7, 27 de abril, disponible en: <http://www.info7.mx/a/noticia/571471> [consultado el 15 de mayo de 2015].

González, L. (2014), IEPS a calóricos y bebidas azucaradas tira ventas: Concamin. El Economista, 16 de diciembre, disponible en: <http://eleconomista.com.mx/industrias/2014/12/16/ieps-caloricos-bebidas-azucaradas-tira-ventas-concamin> [consultado el 15 de mayo de 2015].

Guajardo, I. (2015), Empresarios de la ANTAD piden revisar el IEPS. El Informador, 18 de marzo de 2015, disponible en: <http://www.informador.com.mx/economia/2015/582024/6/empresarios-de-la-antad-piden-revisar-el-ieps.htm> [consultado el 15 de mayo de 2015].

**Temas estratégicos 21.**  
 Reporte quincenal  
 Elaboración de este número  
 Área de Desarrollo Económico y Sustentabilidad  
 Dr. Jesuswaldo Martínez Soria  
 Mtra. Maritza Rosales Reyes  
 (Investigadora de la Dirección General de Finanzas)  
 Diseño y formación:  
 Ing. Lizbeth Sarai Orozco N.

**SENADO DE LA REPÚBLICA  
INSTITUTO BELISARIO DOMÍNGUEZ**

**COMITÉ DIRECTIVO**

**Sen. Fernando Herrera Ávila**  
Presidente  
**Sen. Roberto Albores Gleason**  
Secretario  
**Sen. Daniel Ávila Ruiz**  
Secretario  
**Sen. Benjamín Robles Montoya**  
Secretario

**Manuel Pérez Cárdenas**  
Coordinación Ejecutiva de Investigación

**Alejandro Encinas Nájera**  
Dirección General de Investigación Estratégica

- Equidad y derechos sociales
- Desarrollo económico y sustentabilidad
- Sistema político y federalismo
- Derechos humanos, seguridad y justicia

**Números anteriores de Temas Estratégicos**

- No. 1. "México en la prueba PISA 2012: Resultados nacionales y estatales".** Febrero 2014, primera quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte1.pdf>
- "México en la prueba PISA 2012: Resultados estatales".** Suplementos estatales. Febrero 2014, 1a. quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte1.htm>
- No. 2. "El comportamiento reciente de la deuda pública en las entidades federativas".** Febrero 2014, 2a. quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte2.pdf>
- No. 3. "Desempeño de la economía mexicana en 2013 y perspectivas para 2014-2015".** Marzo 2014, primera quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte3.pdf>
- No. 4. "La Reforma Constitucional sobre Derechos Humanos: ¿Hacia un nuevo funcionamiento del Estado?".** Marzo 2014, segunda quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte4.pdf>
- No. 5. "Debate actual sobre el seguro de desempleo".** Abril 2014, primera quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte5.pdf>
- No. 6. "La satisfacción de los derechos sociales en la primera infancia".** Abril 2014, segunda quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte6.pdf>
- No. 7. "Valoración inicial sobre los efectos de la reforma laboral de 2012".** Mayo 2014, primera quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte7.pdf>
- No. 8. "La autonomía municipal: perspectiva comparada".** Mayo 2014, segunda quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte8.pdf>
- No. 9. "Avances de la reforma de la educación básica".** Junio 2014.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte9.pdf>
- No. 10. "Desempeño reciente y perspectivas de la economía internacional".** Julio 2014.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte10.pdf>
- No. 11. "Planeación y Política de Desarrollo Regional".** Agosto 2014.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte11.pdf>
- No. 12. "La reforma de la educación media superior".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte12.pdf>
- No. 13. "Reforma político-electoral 2014: avances y primeros resultados".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte13.pdf>
- No. 14. "Seguridad pública: evaluación de la información disponible".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte14.pdf>
- No. 15. "Debate en curso sobre el salario mínimo en México".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte15.pdf>
- No. 16. "Desafíos del Senado frente a los órganos constitucionales autónomos".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte16.pdf>
- No. 17. Referentes para el debate anticorrupción: "Antecedentes, propuestas y compromisos internacionales".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte17.pdf>
- No. 18. "La seguridad en los municipios: los términos del debate actual".** Marzo 2015, primera quincena.  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte18.pdf>
- Núm. 19. "Desempeño de la economía mexicana en 2014 y perspectivas de crecimiento para 2015".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte19.pdf>
- Núm. 20. "La (des)confianza ciudadana en los partidos: ¿crisis coyuntural o realidad histórica?".**  
<http://www.senado.gob.mx/ibd/content/productos/reporte/reporte20.pdf>