

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS, EN MATERIA DE DISPOSITIVOS ALTERNATIVOS AL CONSUMO DE TABACO.

La suscrita, Gina Andrea Cruz Blackledge, Senadora de la República en el H. Congreso de la Unión en la LXV Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento a lo dispuesto por el artículo 71 fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; por los artículos 55 y 56 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como por los artículos 8 fracción I, 164 numeral 1, 169, 172 y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, en materia de Dispositivos Alternativos al Consumo de Tabaco**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El tabaco (*Nicotiana Tabacum*) es una planta herbácea anual, de la familia de las solanáceas¹, originaría del continente americano, principalmente del territorio del trópico y de la zona andina, y de cuyas hojas se extrae la nicotina, que es un alcaloide que se encuentra principalmente en las glándulas de los tricomas de las hojas de la planta. La nicotina actúa como una sustancia química de defensa natural de la planta contra los insectos y otros depredadores².

Se señala en varios textos que “el mismo día de su desembarco en Cuba, en ese año especial de 1492, Colón y sus compañeros Rodrigo de Jeréz y Luis de la Torre, observaron a los indios fumando tabaco. El primero de estos fue quien se encargó de llevar esta hierba a Europa, con tan mala fortuna que fue juzgado por la inquisición y condenado a muerte. Pero fue durante el reinado de Felipe II que el tabaco hizo carrera en las cortes y su vicio se extendió por muchos países. De Portugal lo llevó a París el Señor Jean Nicot de Villemann, por lo que el tabaco se dio en llamar “*la hierba de Nicot*”. De allí se extrajo la nicotina, poderosa droga adictiva con acciones farmacológicas definidas (acción nicotínica), que es una acción colinérgica, al estimular los receptores ganglionares específicos para la acetilcolina.

Aunque no pareciera cierto, en sus comienzos el tabaco se empezó a usar como sustancia con propiedades medicinales. El mismo Nicot se encargó de divulgar las

¹ http://www.floraiberica.es/floraiberica/texto/pdfs/11_134_13_Nicotiana.pdf

² Benowitz, N. L., & Hukkanen, J. (2009). Jacob, P 3rd. Nicotine Chemistry, Metabolism, Kinetics and Biomarkers. In R. R. Watson, & V. R. Preedy (Eds.), Handbook of Tobacco and Tobacco-Related Diseases: A Comprehensive Guide to the Effects of Smoking (pp. 23-34). Hoboken, NJ: Wiley.

aparentes virtudes curativas de esta hierba americana a través de personas tan importantes como Catalina de Médicis, el Cardenal de Lorena y su hermano el Gran Prior, por lo que además se denominó la “hierba del Gran Prior”. Hubo otra serie de personas influyentes que fueron muy partidarios del tabaco como planta medicinal, más notoriamente el médico y agrónomo Jean Liébault, quien en un famoso libro describe ya, entre otras cosas las virtudes curativas de esta planta, útil para toda clase de enfermedades, especialmente heridas, cánceres ulcerados y sarnas; en las primeras por ejemplo se usaban hojas machacadas en un mortero, junto con su jugo, sobre la herida. Por esta razón, el tabaco durante un tiempo fue expedido en boticas de la época, aunque pronto aparecieron los contradictores de esta clase de terapia, el más famoso de los cuales fue el Rey Jacobo I de Inglaterra, el soberano hijo de María Estuardo y sucesor de la Gran Isabel, quien en sus cuarenta años de reinado escribió varios libros y uno de ellos fue “*Counterblast to tobacco*”, “una verdadera diatriba donde se afirma entre otras cosas que el tabaco no tiene acción curativa alguna. Alcanzó sin embargo a llamarse la “Herba Panacea”, que lo curaba todo.”³

Asimismo, la “historia recoge diferentes modalidades en su consumo, accesorios para fumarlo y distintos objetivos y vínculos sociales a su alrededor, como por ejemplo la pipa de la paz. Las consecuencias negativas en la salud también se conocen desde hace varios siglos. Desde la antigüedad la historia relata las sanciones y castigos derivados de su uso; inclusive, en algunos países como Rusia, Turquía, Persia y la India existía la pena de muerte por su uso. En el siglo XVI, Fray Bartolomé de las Casas señaló que “el tabaquismo era reprimido por ser un vicio”, y en los templos católicos de la Colonia española se prohibía fumar.”⁴

En cuanto al comercio del tabaco y su consumo a nivel global, podemos iniciar señalando que el monopolio del tabaco ha sido una característica prominente en la historia del mundo, “el monopolio del tabaco nació en el último tercio del siglo XVIII, auspiciado por el Estado absolutista español. El propósito de su establecimiento tuvo un claro interés económico: proporcionar nuevos ingresos a las necesitadas arcas reales. Sólo un Estado consolidado como fue el español pudo garantizar la reproducción del monopolio: era su condición. Porque en cada uno de los pasos que cubrieron el ciclo productivo y de comercialización del tabaco fueron imprescindibles mecanismos coercitivos.”⁵

A lo largo de la historia y conformación de los Estados Nación, y la evolución de la organización del modelo de gobierno de cada país, podría considerarse que el

³ ROCA, Jácome Alfredo. Historia de los Medicamentos. Academia Nacional de Medicina. Colombia. 2003. Ministerio de Educación Nacional d Colombia. Página 130.

⁴ ZINSER, W. Juan. Tabaquismo. “Ciencia”; Revista de la Academia Mexicana de Ciencias. Volumen 67; Número 4. Octubre-Diciembre 2016.

⁵ ROS María Amparo. El Tabaco: del monopolio colonial a la manufactura porfiriana. “Historias 29”. Revistas de la Dirección de Estudios Históricos del Instituto Nacional de Antropología e Historia. México. D.F. Octubre 1992-Marzo 1993.

monopolio del tabaco fue la manera de medir y ver la fuerza del Estado, frente a la sociedad y sus diferentes concepciones de gobierno/país.

En América Latina, el monopolio del tabaco tuvo una fuerte presencia durante la época colonial y posteriormente en muchos países de la región. En Asia, el monopolio del tabaco también fue ampliamente practicado. China, por ejemplo, estableció el monopolio estatal del tabaco durante la dinastía Qing en el siglo XVII. Este sistema se mantuvo durante siglos y tuvo un impacto significativo en la economía y la sociedad china. Otros países de Asia, como Japón y Corea, también implementaron sistemas de monopolio del tabaco en diferentes períodos de su historia.

En nuestro país, “con la Guerra de Independencia el monopolio del tabaco sufrió graves pérdidas. En esos años, los elementos coercitivos que lo habían hecho posible dejaron de operar, provocando su desarticulación. Los cultivos ilegales y la fabricación clandestina proliferaron. Las utilidades, al igual que el capital, se dirigieron muchas veces al sostenimiento de la contrainsurgencia; la excelente distribución de los productos de la renta, en tercenas y estanquillos en todo el territorio, favoreció la disponibilidad de recursos. Las fábricas, por su parte, se vieron obligadas a reducir su producción por falta de materias primas. En estas condiciones fue que el monopolio en poco tiempo se volvió sólo una sombra de lo que antes había sido. Y fue este monopolio venido a menos al que el nuevo Estado se aferró, como de un clavo caliente, para sacar adelante las finanzas nacionales.”⁶

De la comercialización del tabaco, se produjeron a la par de la revolución industrial, cambios significativos en la forma de consumir tabaco. La invención de las máquinas de liar cigarrillos en el siglo XIX⁷ permitió la producción masiva de cigarrillos y los hizo más accesibles para la población en general. Por lo que esta máquina, marcó el comienzo de la comercialización masiva de los cigarrillos y sentó las bases para su consumo en masa, y en consecuencia los problemas y regulaciones para el tabaquismo. Por lo que “desde su industrialización, a finales del siglo XIX, el cigarro se colocó rápidamente en el gusto de millones de consumidores, imponiéndose sobre los puros y el rapé, que fueran las formas habituales de consumo del tabaco hasta entonces.”⁸

Después de la independencia de México en 1821, el tabaco siguió siendo una parte integral de la sociedad y la economía mexicana. Se establecieron fábricas de cigarros y se impulsó la producción y exportación de tabaco. Sin embargo, también surgieron preocupaciones sobre los efectos dañinos del tabaco en la salud y la

⁶ *Ibid.* ROS María Amparo. P.59.

⁷ <https://www.galantiqua.com/2019/03/%EF%BB%BF1a-maquina-de-liar-cigarrillos-tecnologia-vintage.html#:~:text=El%20primer%20modelo,conten%C3%ADa%20y%20picaba%20el%20tabaco.>

⁸ HERRERA Rangel Sergio Daniel. “DE PLACERES EFÍMEROS QUE SE DESVANECEN EN EL AIRE. Una historia socio cultural del fumar en México, 1880-1960. Tesis para optar por el grado de Doctor en Historia. Centro de Estudios Históricos. El Colegio de México. Ciudad de México. Febrero de 2019.

moralidad, lo que llevó a los primeros intentos de regulación y control del tabaquismo.

En 1824, se llega a un acuerdo y se expide una ley que se designa a los estados de la federación como sustentantes directos de las rentas del tabaco en rama. La Fábrica de Puros, Cigarros y Polvos de la Ciudad de México sería la encargada de proveer al consumo de la capital y los territorios de la federación. El siglo XIX, inicio del México independiente, es una época de pugnas y confrontaciones de diversos grupos, con los que el gobierno naciente se da a la tarea de definir una nueva organización económica, política y social.⁹

En la época del Porfiriato, “en la sociedad mexicana, el disfrutar de un puro o un cigarro era un acto pautado por un conjunto de reglas de cortesía y de sociabilidad, codificado en manuales de urbanidad, en los escritos de la prensa y en los reglamentos de determinados espacios públicos. Pero ante todo, fumar era un placer, y como suele suceder con todos los placeres, era difícil de maniatar. Muchos fumadores solían hacer caso omiso de las normas y entregarse a su deleite a la primera oportunidad y a la menor provocación. Los caballeros de levita se solazaban en los bancos de las plazas viendo pasar la vida a través del humo de un buen habano; los pollos irrumpían en los teatros en tropel, ostentando su insolencia y su vanidad con el cigarrillo entre los dientes. En el tranvía y en los carros de mulas, las damas debían sufrir y hacer mohín frente al impertinente que fumaba un cigarrillo. En las cámaras, los políticos urdían alianzas y traiciones entre nubes de humo, mientras que a ras de suelo los léperos deambulaban cabizbajos, a la caza de una colilla que llevarse a la boca. Como denunciaba el articulista, la vida urbana en la ciudad de México discurría alegremente entre los humos del fumador, quien “en la casa, en la calle, en la plaza, en el templo, en el cielo, en el infierno y hasta en el cuarto seno de las ánimas, viene desenvainando su puro, y unas veces con y otras veces sin permiso, se entrega a su infernal deleite”.¹⁰

Si bien, el consumo del tabaco comenzaba a darse en todos los estratos sociales, también “a mediados del siglo XIX aparecen los primeros intentos por preservar espacios libres de humo, es en realidad hasta los tiempos del porfiriato que cobra fuerza la idea de que fumar en el espacio público es impropio de una sociedad culta. Esta modificación en la percepción de los fumadores es producto del proceso civilizatorio que acompaña a la modernidad, que estimula, por un lado, el desarrollo de una nueva sensibilidad burguesa y la búsqueda de la comodidad y el confort, y por otro la formación de la noción del espacio individual. Pero también es consecuencia de la creciente popularización del cigarrillo, que permitió que cada

⁹https://www.batmexico.com.mx/group/sites/BAT_9YAAD9.nsf/vwPagesWebLive/DO9YAEUP#:~:text=La%20Colonia,Cuba%2C%20M%C3%A9xico%20y%20las%20Filipinas.

¹⁰ MATEOS, Juan A. “Los Fumadores”, *México y sus costumbres* (31 oct. 1872). Pp.4-5. Citado en “DE PLACERES EFÍMEROS QUE SE DESVANECEN EN EL AIRE. Una historia socio cultural del fumar en México, 1880-1960” de HERRERA Rangel Sergio Daniel.

vez más personas fumaran y que se fumara más, lo que hizo irrespirable las atmósferas en los espacios cerrados. En respuesta, sube el tono de las quejas, se endurecen los adjetivos contra el fumador y arrecian los llamados en la prensa para que las autoridades ejerzan el control de los espacios y las conductas.”¹¹

A medida que aumentaba el consumo de tabaco, también surgían preocupaciones sobre sus efectos en la salud, y desde 1907, en nuestro país ya había esfuerzos sobre el problema del tabaquismo y el uso de espacios para su consumo, se tiene conocimiento que “en julio de 1907, la Sociedad Médica Pedro Escobedo celebraba un aniversario más de su fundación con una reunión en el salón de actos de la Escuela Nacional de Medicina. En medio de una serie de números musicales y literarios, y para el beneplácito del respetable, –en el que por cierto se contaba con la presencia del mismo Subsecretario de Instrucción Pública, licenciado Ezequiel A. Chávez-, se presentaba como conferencista oficial el Dr. Eduardo Lavalle Carvajal con la charla titulada “El tabaquismo y la tabacomanía”. Seguramente nadie, ni el propio Lavalle, hubiera podido imaginar la serie de eventos que se desencadenarían a partir de aquella tarde.

Apenas un mes antes, en la última semana de mayo, se había celebrado el Segundo Congreso Médico Nacional, organizado por la misma Sociedad Pedro Escobedo. Ahí había presentado Lavalle un par de trabajos sobre tabaquismo, un tema que en años recientes había cobrado fuerza en la prensa pero que, hasta entonces, había merecido un discreto interés por parte de los médicos. Por eso las charlas de Lavalle prácticamente habían pasado desapercibidas frente a otros tópicos que suscitaban gran interés, como la tuberculosis, abordada por Eduardo Liceaga, o el eterno tifo exantemático, al que habían dedicado toda una sección del congreso. En la prensa, el evento apenas había merecido mención en unas cuantas notas, atentas más bien a la especie de alfombra roja que esta reunión había significado, por la que desfilaron las luminarias de la medicina nacional y una que otra figura de la plana política mayor.

La Sociedad Pedro Escobedo, por razones que desconocemos, a partir de ese evento se mostró interesada en concertar algunas charlas de divulgación sobre los efectos del tabaco. Así, a finales de agosto, el Dr. Ricardo de la Cueva daba una plática para los alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria, y el día 29 se anunciaba en los diarios de la capital –tanto liberales como católicos- el ciclo de cinco conferencias que el doctor Lavalle Carvajal ofrecería los sábados de septiembre para el público en general.”¹²

¹¹ *Op.cit.* HERRERA Rangel Sergio Daniel. “DE PLACERES EFÍMEROS QUE SE DESVANECEN EN EL AIRE. Una historia socio cultural del fumar en México, 1880-1960. Página 103.

¹² El programa de los temas a tratar en las conferencias era el siguiente: en la primera, la manía de fumar en México y efectos del tabaco; en la segunda uso y abuso, envenenamiento agudo y tabaquismo; en la tercera cáncer de los fumadores, desórdenes digestivos y respiratorios; en la cuarta desórdenes circulatorios, angina de pecho, neurastenia y tabaquismo ocular; y en la quinta tratamiento y profilaxis. “El tabaquismo”, *El País* (29 ago. 1907), p. 1. Citado en “DE PLACERES

“A pesar de la vehemencia con la que los grupos conservadores combatieron el cigarro, finalmente fueron superados tanto en México como en el resto del mundo por el clima de una época que reclamaba libertades individuales y en la que el cigarrillo sería un protagonista. En los años posteriores, como a continuación veremos, la industria tabacalera internacional entraría en un acelerado proceso de concentración, los niveles de producción alcanzarían cotas insospechadas y los movimientos en contra del tabaco tendrían que replegarse y esperar hasta los años sesenta, cuando los organismos internacionales reconocerán el tabaquismo como un problema de salud pública.”¹³

“Hasta fines del siglo XIX, fumar era una actividad restringida básicamente a hombres adultos. Al aumentar la comercialización, se involucró a niños y mujeres. En 1883 se publicó un estudio sobre el daño en menores de 9 a 15 años de edad; a pesar de ello, en Estados Unidos se dirigió en 1888 una promoción a menores de 12 años en la que se regalaban álbumes litográficos a cambio de cajetillas de cigarros vacías. Para juntar la colección, un niño obtenía su “premio” con el equivalente de 12 mil cigarros. En 1915 David Starr Jordan, primer presidente de la Universidad de Stanford, escribió: “El niño que fuma cigarros no tiene que preocuparse por su futuro, no lo tendrá.” Hasta principios del siglo pasado, la mujer no fumaba en público; inclusive se reportó el arresto durante 30 días de una señora por fumar en presencia de sus hijos. La liberación de la mujer para fumar se dio en la Pascua de 1929, cuando en Nueva York, empuñando un cigarro Lucky Strike, muchas mujeres fueron contratadas para participar en el desfile “Antorchas de Libertad” organizado por Edward Bernays, sobrino de Sigmund Freud y hábil estratega de la mercadotecnia.”¹⁴

Por lo que la lucha contra el tabaquismo ha sido una larga y desafiante batalla en todo el mundo. A medida que se han descubierto los graves riesgos para la salud asociados con el consumo de tabaco, los gobiernos, las organizaciones de salud y la sociedad en general han emprendido esfuerzos significativos para combatir esta adicción y proteger a las personas de los daños causados por el tabaquismo.

Como lo hemos mencionado, en nuestro país, como en otras partes del mundo, se hacían advertencias sanitarias y de diversos estudios científicos, sobre las consecuencias del tabaquismo, sin embargo, a nivel internacional el primer paso en la lucha contra el tabaquismo fue el reconocimiento de los riesgos para la salud asociados con el consumo de tabaco. A mediados del siglo XX, los estudios científicos comenzaron a revelar la relación entre el tabaquismo y enfermedades

EFÍMEROS QUE SE DESVANECEN EN EL AIRE. Una historia socio cultural del fumar en México, 1880-1960” de HERRERA Rangel Sergio Daniel.

¹³ *Ibid.* Página 126.

¹⁴ *Op.cit.* ZINSER, W. Juan. Tabaquismo. Página 43.

graves como el cáncer de pulmón y enfermedades cardiovasculares. La comunidad médica y los investigadores desempeñaron un papel crucial al proporcionar evidencia sólida sobre los peligros del tabaquismo y aumentar la conciencia pública sobre el tema.

A medida que la evidencia de los riesgos para la salud se hizo más contundente, los gobiernos comenzaron a tomar medidas para regular el tabaquismo. En 1964, el Informe del Cirujano General de Estados Unidos¹⁵ confirmó la relación entre el tabaquismo y el cáncer de pulmón, lo que llevó a nivel internacional, a proporcionar y recomendar políticas más estrictas, como la inclusión de advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos y la restricción de la publicidad de tabaco en los medios de comunicación.

Por lo que, a medida que la lucha contra el tabaquismo avanzaba, se hizo evidente que era un problema global que requería acciones coordinadas a nivel internacional. En 2003, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)¹⁶, siendo un tratado basado en pruebas científicas que reafirma el derecho de todas las personas a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr. El CMCT OMS representa un cambio ejemplar en el desarrollo de una estrategia normativa para abordar las cuestiones relativas a las sustancias adictivas; a diferencia de anteriores tratados sobre fiscalización de drogas, el CMCT OMS afirma la importancia de las estrategias de reducción de la demanda, así como de ciertas cuestiones relativas al suministro.

El CMCT OMS se abrió a la firma del 16 al 22 de junio de 2003 en Ginebra, y posteriormente, del 30 de junio de 2003 al 29 de junio de 2004, en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, el Depositario del tratado. El Convenio, que actualmente está cerrado a la firma, cuenta con 168 signatarios, entre ellos la Comunidad Europea, lo que lo convierte en uno de los tratados más respaldados de toda la historia de las Naciones Unidas. Los Estados Miembros que han firmado el Convenio han dado a entender así que se esforzarán de buena fe por ratificarlo, aceptarlo o aprobarlo, demostrando su voluntad política de no debilitar los objetivos en él establecidos. Los países que deseen ser Parte del Convenio y no lo hubieran firmado al 29 de junio de 2004 podrán hacerlo mediante la adhesión, proceso de un solo paso equivalente a la ratificación.

El 4 de mayo de 2004, el Presidente de la República, Licenciado Vicente Fox Quesada, expidió para su publicación y observancia el Decreto presentado el 14 de abril de 2004 por la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, promovido por las Comisiones de Salud y Seguridad Social, de Relaciones Exteriores y Organismos Internacionales. El Decreto, con Artículo Único, aprueba el

¹⁵ Report of the Advisory Committee to Surgeon General of the Public Health Service. Washington, D.C.: U.S. Department of Health Education and Welfare/Public Health Service, 1964; <https://biotech.law.lsu.edu/cases/tobacco/nbbmq.pdf>

¹⁶ <https://fctc.who.int/es/publications//item/9241591013>

Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, adoptado en Ginebra, Suiza, el 21 de mayo de 2003. El Decreto aludido fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de mayo de 2004. El 28 de mayo de 2004, una comisión integrada por el Subsecretario de Salud y cuatro Senadores hizo entrega del instrumento de ratificación del CMCT en la Sección de Tratados de la ONU.

En nuestro país, el tabaquismo es un grave problema de salud pública en México, con consecuencias devastadoras tanto para los fumadores como para la sociedad en general. A lo largo de los años, el gobierno mexicano ha implementado diversas medidas para regular el consumo de tabaco, incluyendo el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS). Sin embargo, en vista de la creciente popularidad de los productos alternativos sin combustión, es necesario revisar y reformar la legislación tributaria para abordar de manera efectiva esta problemática.

El tabaquismo es una adicción que afecta a millones de personas en México. Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco de 2016¹⁷, alrededor del 17.4% de los mexicanos mayores de 12 años son fumadores activos. Además de representar un riesgo para la salud individual, el tabaquismo tiene un impacto significativo en el sistema de salud y en la economía del país. Se estima que los costos asociados con enfermedades relacionadas con el tabaco alcanzan los mil de millones de dólares cada año.

Asimismo, se estima que en nuestro país hay más de 15,6 millones de personas que consumen tabaco. Entre los grupos más vulnerables se encuentran los jóvenes de 12 a 15 años.

Sin embargo, en los últimos años han surgido diversas alternativas de administración de nicotina que podrían ofrecer una alternativa para abordar los desafíos asociados con el consumo de tabaco. Según la ENCODAT 2016-2017 el 5.8% de la población de 18 a 65 años refirió haber probado alguna vez un cigarro electrónico. El número de "vapeadores" ha aumentado vertiginosamente, desde 6 millones en 2011 a 35 millones en 2016.

Los productos alternativos sin combustión, como los cigarrillos electrónicos y el tabaco calentado, han ganado popularidad en los últimos años. Aunque algunos estudios sugieren que estos productos pueden ser menos perjudiciales para la salud que el tabaco tradicional, su consumo plantea preocupaciones y desafíos adicionales. Existe una falta de regulación específica para estos productos en

¹⁷ Secretaría de Salud. (2017). "Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco". Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1Iktptvdu2nsrSpMBMT4FdqBIk8gikz7q/view?pli=1>

México, lo que podría llevar a un mal uso o a la falta de control sobre su comercialización y consumo, especialmente entre los jóvenes.

En 2020, la industria del vapeo generó ingresos que superaron los 35.000 millones de euros a nivel global. Sin embargo, la distribución del vapeo varía significativamente entre los países. Estados Unidos, Reino Unido, Italia y Francia se destacan por tener un alto volumen de consumo en esta área.

Actualmente, hay una amplia variedad de cigarrillos electrónicos en uso, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen tres categorías de estos productos, los cuales están ganando presencia en el mercado global:

- Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN),
- Sistemas Similares sin Nicotina (SSSN), y
- Sistemas Alternativos de Consumo de Nicotina, (SACN).

Los SEAN son dispositivos que, mediante calentamiento de líquido, liberan un vapor o aerosol que contiene nicotina en cualquier cantidad, incluso mezclado con otras sustancias. Por su parte, los SSSN son dispositivos con función similar a los dispositivos SEAN; sin embargo, los vapores o aerosoles generados no contienen nicotina. En tanto que los SACN son dispositivos que mediante calentamiento de cartuchos o unidades desmontables con tabaco (laminado, granulado, picado y otras presentaciones) generan un vapor o aerosol que contiene nicotina.

En general, estos productos se presentan como una opción de reducción de riesgo para los fumadores que desean reducir su exposición a los productos químicos tóxicos del tabaco. Al eliminar la combustión y la exposición a sustancias tóxicas asociadas, como el alquitrán y el monóxido de carbono, estas alternativas presentan un potencial para reducir los riesgos para la salud de los consumidores.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos productos no son inocuos, todavía existe un debate científico en curso sobre su seguridad a largo plazo, y se necesitan más investigaciones para evaluar completamente su impacto en la salud.

Se debe resaltar que, al hablar de políticas públicas en materia de reducción de daños en tabaquismo, es necesario tener un enfoque integral de las opciones disponibles y considerar que la prohibición de estas alternativas de administración de nicotina en México es una mala política pública, ya que les quita a los consumidores adultos alternativas, exponiéndolos a productos sin regulación sanitaria y fomenta un mercado negro en el que crece acelerada e ilegalmente entre menores de edad.

En algunos países, como Estados Unidos, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) ha establecido regulaciones para los productos de tabaco y

nicotina. En otros países, como España, la venta de estos productos ésta regulada por la Ley 28/2005.¹⁸

En Canadá los productos de tabaco calentado están regulados sujetos al marco legislativo bajo la Ley de Productos de Tabaco y Vapeo, que regula la venta, publicidad, promoción y patrocinio, y el empaquetado y etiquetado de productos de tabaco, incluidos los insertos y dispositivos de tabaco.¹⁹

Otros reglamentos, como el Reglamento de Información sobre Productos de Tabaco, el Reglamento sobre Productos de Tabaco y el Reglamento sobre la Promoción de Productos y Accesorios de Tabaco establecen requisitos adicionales para el empaquetado y etiquetado de ciertos productos de tabaco.

La regulación del tabaco en Nueva Zelanda es considerada una de las más avanzadas en el mundo y su papel de liderazgo en este ámbito es ampliamente reconocido. Desde 1948, NZ ha estado a la vanguardia de la lucha contra el tabaquismo, siendo el primer país en producir carteles que mostraban la relación entre el consumo de tabaco y el cáncer. Además, ha implementado una serie de regulaciones para proteger a los jóvenes y no fumadores, lo que reafirma aún más su posición de liderazgo en la prevención y control del tabaquismo.²⁰

Los productos alternativos de administración de nicotina representan una opción potencial para reducir el riesgo asociado con el consumo de tabaco. Sin embargo, es necesario evaluar su seguridad a largo plazo y promover una regulación adecuada para proteger la salud pública. La educación y el asesoramiento adecuados son fundamentales para que los fumadores tomen decisiones informadas sobre el uso de estos productos en su búsqueda de reducir los riesgos relacionados con el tabaquismo.

Una regulación efectiva impone restricciones exhaustivas para evitar el acceso de menores de edad a cualquier producto que contenga nicotina, al mismo tiempo que permite a los fumadores adultos acceder a productos de calidad que cumplen con estándares adecuados. Esto ayuda a prevenir los riesgos asociados con el mercado negro y garantiza que los adultos tengan acceso a alternativas de nicotina seguras y reguladas.

Además, la regulación de estos productos puede representar una oportunidad para la recaudación de ingresos para el gobierno. Al ser productos que contienen

¹⁸ Boletín Oficial del Estado. (2005). Ley 28/05, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco. Disponible en:

<https://www.boe.es/eli/es/l/2005/12/26/28/dof/spa/pdf>

¹⁹ Tobacco Control Laws, (2021). Marco regulatorio de Canadá. Disponible en:

<https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/canada/heated-tobacco-products/regulatory-framework?row=1265022>

²⁰ Tobacco Control Laws. (2021) Marco regulatorio de Nueva Zelanda. Disponible en:

<https://www.tobaccocontrolaws.org/legislation/new-zealand/heated-tobacco-products/regulatory-framework?row=1244197>

nicotina, es imperante aplicar impuestos específicos sobre ellos, de manera similar a los impuestos aplicados a los productos de tabaco convencionales.

En cuanto al tema recaudatorio, la regulación fiscal de las labores del tabaco en la Unión Europea (UE) varía en función de cada país miembro, pero hay ciertos aspectos comunes que se aplican en gran medida.

El Ministerio de Sanidad del Gobierno de España, publicó un documento en el cual señala que, en el seno de la UE, 12 de los 27 estados miembros han introducido impuestos especiales sobre los cigarrillos electrónicos hasta 2021 (Grassi y Bolognini, 2020). En estos 12 países se ha optado mayoritariamente por usar impuestos específicos cuya base imponible es el volumen de e-líquido. En algunos casos se aplica una tasa diferenciada en función de si el e-líquido contiene nicotina, llegando varios estados a eximir del impuesto los que no la contienen (Grassi y Bolognini, 2020). Letonia por ejemplo aplica dos impuestos específicos: uno sobre el volumen de e-líquido y otro sobre el contenido en nicotina de este. Hasta 2021 en la UE, ningún estado gravaba el kit de dispensación ni añade un componente ad valorem a la estructura del impuesto especial de los e-cigarrillos.²¹

El Institute for Global Tobacco Control, de la John Hopkins Bloomberg School of Public Health, también señala otros países con políticas fiscales diferenciadas para los cigarrillos electrónicos. Por ejemplo, en Reino Unido, si el producto está homologado como medicamento, soporta un tipo de IVA del 5% en vez del tipo general del 20%. También Ecuador, donde se aplica un impuesto especial para “otros productos de tabaco”, categoría que incluye los cigarrillos electrónicos y tabaco calentado con una tasa ad valorem del 150%. O Indonesia, donde los líquidos de recarga están gravados con un tipo ad valorem del 57% sobre el precio minorista. Por otro lado, de los 50 estados de los Estados Unidos, el 60% aplica impuestos especiales a los cigarrillos electrónicos.²²

La recaudación de ingresos a través de la regulación de estos productos puede ser una fuente potencial de financiamiento para programas de salud y educación relacionados con el tabaquismo, así como para otras iniciativas destinadas a promover la salud pública. No obstante, es fundamental que estos ingresos se utilicen de manera responsable y se destinen adecuadamente a programas de prevención y tratamiento del tabaquismo, así como a investigaciones sobre los efectos a largo plazo de estos productos en la salud.

²¹ Ministerio de Sanidad. (2021). Revisión sobre la fiscalidad del cigarrillo electrónico: Regulación europea y posibles escenarios para España. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/tabaco/profesionales/docs/Fiscalidad_cigarrillo_electronico.pdf#:~:ext=En%20el%20seno%20de%20la%20UE%2C%2012%20de.cuya%20base%20imponible%20es%20el%20volumen%20de%20e-líquido

²² *Ibid.*

En la actualidad, en nuestro país se implementa un enfoque de prohibición hacia los dispositivos que ofrecen alternativas al consumo de tabaco, tales como los cigarrillos electrónicos y los vaporizadores. A pesar de esto, el consumo de tabaco no ha disminuido y, en cambio, ha provocado el surgimiento de un mercado negro que no está sujeto a controles sanitarios ni de calidad. Como resultado, existe el riesgo de que los dispositivos sean manipulados y se agreguen sustancias no reguladas que puedan ser muy perjudiciales para la salud de las personas.

Es por ello que esta iniciativa busca dar certeza a los consumidores y mayores recursos al Estado. Por lo tanto, se propone:

- Reformar diversos artículos de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) para establecer la definición de los Dispositivos Alternativos al Consumo de Tabaco, proponiendo un tratamiento fiscal para los cartuchos o unidades desmontables con tabaco utilizados en los SACN, que reflejen la diferencia en su carga contributiva basada en los principios tributarios de proporcionalidad, progresividad y equidad.
- Asimismo, se propone establecer un gravamen a los líquidos utilizados en los SEAN y los SSSN, en función del riesgo para la salud que representan, así como de los principios constitucionales en materia tributaria.
- De esta forma, se propone establecer un gravamen de 3.66 pesos por mililitro para líquidos con o sin nicotina utilizados en los dispositivos SEAN y SSSN, respectivamente. La cuota impositiva propuesta se basa en la cuota impositiva promedio de 20 centavos de dólar estadounidense por mililitro que se cobra en los países donde se aplica este tipo de impuestos
- Con las medidas propuestas de gravar los líquidos de los dispositivos alternativos al consumo de tabaco, se estima que se lograría una recaudación potencial adicional del orden de los 4,284 millones de pesos, si consideramos un nivel de utilización de este tipo de productos similar al mencionado en la ENSANUT 2018-2019, así como en la ENCODAT 2016-2017.

Al respecto es importante citar las características y objetivos principales de los impuestos especiales establecidos en nuestra legislación fiscal, así como la mecánica del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios que se propone reformar en la presente iniciativa para mejor claridad y comprensión.

Los productos que por sus características generan riesgos a la salud son gravados con impuestos especiales. Este tipo de impuestos forman parte de los conocidos como "*impuestos con fin extrafiscal*", los cuales, a diferencia de los impuestos generales, no solamente tienen un objetivo recaudatorio, sino que su finalidad tiene un mayor alcance de política pública, básicamente buscan atenuar externalidades negativas o generar incentivos para realizar comportamientos positivos conforme a

criterios de política pública, lo cual se puede lograr a través del establecimiento de un gravamen.

En México, entre los productos gravados con el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) se encuentran: tabacos labrados, bebidas con contenido alcohólico, cervezas, combustibles automotrices y bebidas saborizadas, entre otros.

En el caso de tabacos labrados, la Ley del IEPS (LIEPS) establece un impuesto monofásico para tres categorías: cigarros; puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano y; puros y otros tabacos labrados.

Por lo que a efecto de establecer un gravamen a los dispositivos alternativos al consumo de tabaco —como lo tienen actualmente los tabacos labrados— y cumplir con el fin extrafiscal de protección a la salud de la población, así como salvaguardar los principios constitucionales en materia tributaria de proporcionalidad, progresividad y equidad, se propone a esta H. Soberanía establecer impuestos especiales para los líquidos utilizados en los SEAN y en los SSSN, así como adecuar el marco fiscal vigente para los cartuchos o unidades desmontables con tabaco utilizados en los SACN.

Principios Tributarios de los Impuestos Especiales

a) Proporcionalidad

La proporcionalidad de un gravamen se vincula con la capacidad contributiva del sujeto pasivo del impuesto. Esta capacidad contributiva se define como el potencial de contribuir que poseen los individuos sometidos al poder tributario del Estado, esto es, representa la medida en la que cada ciudadano puede aportar al gasto público conforme a su aptitud económica.

En los impuestos indirectos al consumo como el IEPS, existen manifestaciones externas que presuponen o asignan al sujeto pasivo una capacidad contributiva adicional o diferente de su riqueza patrimonial o renta. Por lo que, la capacidad contributiva estará representada por la posibilidad de adquirir productos a un precio de mercado determinado, lo que constituye un índice indirecto de riqueza susceptible de ser gravada. En este caso debe cuidarse en todo momento que el gravamen establecido no sea de ninguna forma confiscatorio.

Para cumplir con el principio de proporcionalidad tributaria, la carga fiscal en el IEPS debe vincularse con el objetivo propio del fin extrafiscal perseguido, es decir, además de tomarse en cuenta la afectación económica del contribuyente —reflejado su capacidad contributiva en su capacidad de gasto— debe considerarse también el riesgo o magnitud de la externalidad que puede producir el consumo del

bien de que se trata, por lo que, la carga fiscal debe establecerse de manera diferenciada considerando ese riesgo.

Por lo tanto, el establecer cuotas o tasas en función del riesgo que representa el consumo en exceso del bien de que se trata, es el componente que dota de proporcionalidad al impuesto.

b) Progresividad

El principio de progresividad implica que el tipo de gravamen esté en función creciente de la base imponible, es decir, a medida que crece la capacidad económica de los sujetos, crece el porcentaje de su riqueza o de su ingreso que el Estado exige en forma de tributo.

Bravo Cucci (2014)²³ establece que cuando las normas persiguen un fin extrafiscal hay un gran riesgo de lesionar el principio de capacidad contributiva, pues se gravan o se dejan de gravar hechos que no la representan; en tal caso los razonamientos del legislador deben orientarse a considerar “si la medida es idónea, necesaria y, si el daño a la capacidad contributiva es proporcional a los fines buscados”.

En el caso del IEPS, las cuotas o tasas segmentadas conforme el grado o nivel de riesgo entre productos similares, harán que el impuesto sea progresivo. Es decir, la progresividad radicará en que, a mayor riesgo intrínseco del producto, mayor será la cuota o tasa fiscal que deba pagarse por el mismo.

c) Equidad

La equidad puede expresarse como “*el derecho de todos los ciudadanos a ser tratados de igual manera cuando se encuentren en igualdad de circunstancias de hecho o de derecho*”. Este principio implica que las normas tributarias deben tratar de manera igual a quienes se encuentren en una misma situación jurídica o de hecho y, de manera desigual a los sujetos del gravamen que se ubiquen en una situación diversa, siempre que esa diversidad se sustente en condiciones razonables y objetivas.

Este principio no implica que el gravamen deba ser igual cuantitativamente para todos, pues ello resultaría violatorio del principio de proporcionalidad y de la

²³ Bravo Cucci, J. (2014). Los fines extrafiscales de los tributos. *Foro Jurídico*, (13), 236-241.
<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/forojuridico/article/view/13790>

progresividad, por lo que la equidad se refiere a la igualdad cualitativa de la norma ante sujetos en igualdad de circunstancias.

No toda “desigualdad” supone una violación al principio de equidad; la violación se configura únicamente si esa desigualdad no se fundamenta en criterios distintivos objetivos y razonables.

Según el principio de equidad horizontal, las personas con una capacidad contributiva parecida deben pagar cualitativamente lo mismo. En todo caso, lo que se busca es la no discriminación ni la exclusión de sujetos en igualdad de circunstancias jurídicas.

Por su parte la equidad vertical implica que, cualitativa y cuantitativamente las personas con mayor capacidad contributiva enfrenten cargas fiscales superiores, nuevamente sin generar discriminaciones ni exclusiones que favorezcan a los segmentos de mayor nivel económico.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) no sólo admite la constitucional de un gravamen que se establece categorizando a los contribuyentes bajo el principio de equidad, sino que obliga al legislador a considerar ello para proteger dicho principio.

Al respecto ha establecido:

"EQUIDAD TRIBUTARIA. SUS ELEMENTOS. El principio de equidad no implica la necesidad de que los sujetos se encuentren, en todo momento y ante cualquier circunstancia, en condiciones de absoluta igualdad, sino que, sin perjuicio del deber de los poderes públicos de procurar la igualdad real, dicho principio se refiere a la igualdad jurídica, es decir, al derecho de todos los gobernados de recibir el mismo trato que quienes se ubican en similar situación de hecho porque la igualdad a que se refiere el artículo 31, fracción IV, constitucional, lo es ante la ley y ante la aplicación de la ley. De lo anterior derivan los siguientes elementos objetivos, que permiten delimitar al principio de equidad tributaria: a) no toda desigualdad de trato por la ley supone una violación al artículo 31, fracción IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sino que dicha violación se configura únicamente si aquella desigualdad produce distinción entre situaciones tributarias que pueden considerarse iguales sin que exista para ello una justificación objetiva y razonable; b) a iguales supuestos de hecho deben corresponder idénticas consecuencias jurídicas; c) no se prohíbe al legislador contemplar la desigualdad de trato, sino sólo en los casos en que resulta artificiosa o injustificada la distinción; y d) para que la diferenciación tributaria resulte acorde con las garantías de igualdad, las consecuencias jurídicas que resultan de la ley, deben ser adecuadas y proporcionadas, para conseguir el trato equitativo, de manera que la relación entre la medida adoptada, el resultado que produce y el fin pretendido por el legislador, superen un juicio de equilibrio en sede constitucional."

(No. Registro 198,403. Jurisprudencia. Materia(s): Administrativa, Constitucional. Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo V, junio de 1997, tesis P./J. 41/97, página 43 y Novena Época.

No. de registro 900,198. Instancia: Pleno. Jurisprudencia. Fuente: Apéndice 2000. Tomo I, Const., Jurisprudencia SCJN. Tesis 198. Constitucional. Página 240).

Igualmente, el Pleno de la SCJN ha resuelto que las contribuciones pueden servir, accesoriamente, como instrumento eficaz coadyuvante de otras políticas públicas de materias diversas, incluida la salud pública. No obstante, advierte que los fines extrafiscales “*no deben convertirse en un elemento aislado que justifique la violación a los principios de proporcionalidad y equidad*”.

III. IEPS PARA DISPOSITIVOS ALTERNATIVOS AL CONSUMO DE TABACO

La Ley del IEPS establece un impuesto monofásico sobre el precio público (precio concertado para efectos fiscales), de carácter dual. Contiene una cuota fija de \$0.5911 por unidad de cigarro enajenado o importado y una tasa *ad-valorem* del 160%, debiendo pagarse el resultado de ambas cargas fiscales.

El *ad-valorem* a la tasa del 160% también resulta aplicable a los puros y otros tabacos labrados, con excepción de los “hechos completamente a mano” a los que se impone una tasa del 30.4 % –sensiblemente menor– y ninguno de estos tabacos resienten la cuota específica del cigarrillo.

La falta de proporcionalidad en la LIEPS vigente en este caso se presenta respecto de sucedáneos de tabaco no gravados. Por lo que el IEPS debe guardar una relación directa con el perfil de riesgo de los productos.

Asimismo, el impuesto tiene como subyacente al tabaco y, el tabaco tiene como subagente de a la nicotina. Sin embargo, existen otros productos que sin contener nicotina no están gravados pese a que desprenden sustancias químicas líquidas en vapor que representan un potencial riesgo para la salud.

Lo anterior no sólo es una falta de proporcionalidad en el IEPS, ya que no hay vínculo entre el agente de riesgo y el gravamen, sino que también es inequitativo.

Derivado de lo expuesto con antelación, con el propósito de cumplir con el fin extrafiscal del IEPS, se propone a esta H. Soberanía establecer un tratamiento fiscal para los cartuchos o unidades desmontables con tabaco utilizados en los SACN que reflejen la diferencia en su carga contributiva basada en los principios tributarios de proporcionalidad, progresividad y equidad. Además, se considera adecuado imponer un gravamen a los líquidos utilizados en los SEAN y los SSSN, en función del riesgo a la salud que representan, así como en función de los principios constitucionales en materia tributaria expuestos anteriormente.



Senadora Gina Andrea Cruz Blackledge

De esta forma, se estima adecuado establecer un gravamen de 3.66 pesos por mililitro para líquidos con o sin nicotina utilizados en los dispositivos SEAN y SSSN, respectivamente. La cuota impositiva que se propone a esa H. Soberanía se sustenta en la cuota impositiva promedio de 20 centavos de dólar de los Estados Unidos de América por mililitro que se cobra en los Países donde se aplica este tipo de impuestos.

Por lo que la presente iniciativa, reforma diversas disposiciones de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, con la finalidad de plantear un tratamiento fiscal para los cartuchos o unidades desmontables con tabaco utilizados en los Dispositivos Alternativos al Consumo de Tabaco, que reflejen la diferencia en su carga contributiva basada en los principios tributarios de proporcionalidad, progresividad y equidad, con la finalidad de establecer una orgánica transición hacia los dispositivos que ofrecen alternativas al consumo de tabaco, mediante un sistema regulatorio eficaz e incluyente, alejado de ideologías y políticas prohibicionistas que solo incentivan el mercado negro e incentivan la ilegalidad.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Soberanía el presente:



DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS.

Artículo Único. Se **REFORMA** el artículo 3o., fracción VIII, inciso c); y se **ADICIONAN** el inciso K), a la fracción I, al artículo 2o.; y la fracción XXXVIII al artículo 3o., de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, para quedar como sigue:

Artículo 2o.- ...

I. ...

A) a J)

K) Dispositivos Alternativos al Consumo de Tabaco:

1. Líquido con nicotina o sin nicotina utilizados en los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, Sistemas Similares Sin Nicotina cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares.....3.66 pesos por mililitro.
2. La cuota a que se refiere el numeral anterior, se actualizará anualmente y entrará en vigor a partir del 1 de enero de cada año, con el factor de actualización correspondiente al periodo comprendido desde el mes de diciembre del penúltimo año hasta el mes de diciembre inmediato anterior a aquél por el cual se efectúa la actualización, mismo que se obtendrá de conformidad con el artículo 17-A del Código Fiscal de la Federación.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público publicará el factor de actualización en el Diario Oficial de la Federación durante el mes de diciembre de cada año, así como la cuota actualizada, misma que se expresará hasta el diezmilésimo.

II. y III. ...

Artículo 3o.- ...

I. a VII. ...

VIII. ...

a) y b) ...

- c) Otros tabacos labrados, los que no están comprendidos en los incisos anteriores. Se consideran tabacos labrados, entre otros, a los tabacos cernidos, picados, de hebra, de mascar, **cartuchos o unidades de tabaco para calentar**, así como al rapé.

IX. a XXXVII. ...

XXXVIII. Dispositivos Alternativos al Consumo de Nicotina:

- a) **Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina, a los dispositivos que mediante calentamiento del líquido liberan un vapor o aerosol que contiene nicotina, en cualquier cantidad, incluso mezclado con otras sustancias;**
- b) **Sistemas Similares Sin Nicotina, a los dispositivos con función similar a los dispositivos Sistemas Electrónicos de administración de Nicotina, sin embargo, los vapores o aerosoles generados no contienen nicotina, y**
- c) **Cigarrillos electrónicos y dispositivos vaporizadores con usos similares, a los dispositivos constituidos por al menos una fuente de alimentación o batería (integrada o no); una unidad de calentamiento; una boquilla y una cámara de vaporización, contenedor o receptáculo, entre otros elementos que, mediante el calentamiento de diversas sustancias o materias, líquidas y/o sólidas, por descomposición térmica generan vapor o aerosol, los cuales son inhalados vía oral.**

TRANSITORIOS

ÚNICO. El Presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en el Salón de Sesiones del Pleno del Senado de la República, el día 05 de julio de 2023.



SENADORA GINA ANDREA CRUZ BLACKLEDGE