SEN. HIGINIO MARTÍNEZ MIRANDA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE SENADORES
LXVI LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E

El suscrito, **JUAN ANTONIO MARTÍN DEL CAMPO MARTÍN DEL CAMPO**, Senador de la República del Congreso General de la Unión en la LXVI Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 fracción II de la Constitución Política 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 consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA EL EL ARTÍCULO 2o. DE LA LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS, EN MATERIA DE ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA PARA LA PREVENCIÓN, CONTROL Y ATENCIÓN DE LOS DAÑOS A LA SALUD DERIVADOS DEL CONSUMO DE TABACO Y NICOTINA,** al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La política fiscal en materia de tabaco cumple una función que rebasa la recaudación ordinaria. Los impuestos especiales aplicables a productos cuyo consumo genera externalidades negativas permiten simultáneamente reducir su asequibilidad, desincentivar su consumo y obtener ingresos públicos que pueden contribuir a enfrentar los costos sanitarios y sociales asociados.

En el caso del tabaco y los productos que contienen nicotina, esta relación es particularmente relevante debido a la carga de enfermedad, muerte prematura, atención médica y pérdida de productividad que genera su consumo. Por ello, el diseño del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios debe analizarse desde su capacidad recaudatoria, claro, pero también desde su función como instrumento de protección de la salud pública.

La Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos 2023, realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública en coordinación con autoridades sanitarias nacionales y la Organización Panamericana de la Salud, estimó que 14.3 millones de personas de 15 años y más fumaban tabaco, equivalentes a 15.3% de la población considerada. La prevalencia no registró una disminución estadísticamente significativa entre 2009 y 2023.

Al mismo tiempo, 71.9% de las personas fumadoras manifestó intención de dejar de fumar, mientras que sólo 42.3% de quienes acudieron a servicios de salud durante los doce meses anteriores había recibido consejo profesional para abandonar el consumo. Estos datos muestran que persiste una población considerable expuesta a los daños del tabaco y que existe una demanda potencial de intervenciones de cesación que requiere capacidad suficiente de los servicios de salud.

Un análisis de microsimulación difundido por el Instituto Nacional de Salud Pública estima que cada año el consumo de tabaco en México se relaciona con alrededor de 63 mil muertes prematuras y 427 mil eventos de enfermedad. El estudio calculó costos sociales por aproximadamente 194 mil 600 millones de pesos, de los cuales 116 mil 200 millones corresponden a costos médicos directos y 78 mil 500 millones a costos indirectos asociados, entre otros factores, con pérdidas de productividad.

Estas estimaciones deben entenderse conforme a la metodología y periodo económico utilizados por el estudio y no constituyen por sí mismas una medición del gasto presupuestario anual del Gobierno Federal. Sin embargo, permiten dimensionar que la carga económica derivada del tabaquismo excede ampliamente el precio privado que paga quien adquiere el producto y se extiende al sistema sanitario, a las familias y al conjunto de la economía.

Esta característica explica la razón por la que los impuestos al tabaco son considerados internacionalmente impuestos con una finalidad sanitaria además de fiscal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado de manera consistente que incrementar los impuestos especiales hasta elevar el precio de los productos de tabaco constituye una de las medidas más efectivas y costo-efectivas para reducir su consumo.

En 2025, la OMS puso en marcha la iniciativa “3 by 35”, orientada a incrementar mediante impuestos sanitarios el precio real del tabaco, alcohol y bebidas azucaradas y destacó que estos gravámenes pueden cumplir una doble función, el disminuir el consumo de productos nocivos y el generar recursos que los gobiernos pueden utilizar en salud, educación y protección social.

México ha utilizado desde hace años el IEPS con esta lógica de desincentivo. Más recientemente, el 7 de noviembre de 2025 se reformó la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios para modificar el tratamiento fiscal de los productos comprendidos en el inciso C) de la fracción I del artículo 2o. La legislación vigente establece una tasa de 200% para cigarros, puros y otros tabacos labrados; de 32% para puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano, y de 100% para otros productos que contengan nicotina.

Asimismo, mantiene cuotas específicas aplicables conforme a las disposiciones y al régimen transitorio correspondiente. La reforma amplió, además, el ámbito de la tributación para abarcar productos con nicotina distintos de los tabacos tradicionales, con las excepciones previstas para terapias de reemplazo que cuenten con registro sanitario como medicamentos.

Durante el proceso legislativo, la Cámara de Diputados señaló que el ajuste buscaba hacer menos asequibles estos productos, combatir y desincentivar su consumo y contribuir a la protección del derecho a la salud. Para 2026 se estableció una cuota específica transitoria de 0.8516 pesos por cigarro, con incrementos graduales hasta llegar a 1.1584 pesos en 2030. Este diseño confirma que el impuesto especial ya se concibe como una herramienta de política pública para modificar patrones de consumo, además de constituir una fuente de ingresos para la Federación.

Además, la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal de 2026 estimó una recaudación total de 761 mil 318.9 millones de pesos por concepto de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, de los cuales 62 mil 97.5 millones corresponden específicamente al rubro de “tabacos labrados y otros”.

Esta cifra es resultado de las nuevas tasas, cuotas y estimaciones de consumo contempladas para el ejercicio y permite identificar con claridad el monto de ingresos que el propio sistema presupuestario federal atribuye a estos productos.

Sin embargo, el régimen vigente no establece una correspondencia entre esa estimación recaudatoria y los recursos presupuestarios destinados específicamente a prevenir el consumo, apoyar la cesación o atender las enfermedades atribuibles al tabaco y la nicotina. Los ingresos recaudados mediante el IEPS se integran, en términos generales, a los ingresos públicos federales y su sola obtención no implica que un monto equivalente sea identificado anualmente en el Presupuesto de Egresos para enfrentar las consecuencias sanitarias de los productos que generan dicha recaudación. La base tributaria y el gasto sanitario operan, por tanto, bajo lógicas jurídicamente diferenciadas.

La legislación sanitaria sí establece obligaciones amplias en materia de control del tabaco. La Ley General para el Control del Tabaco tiene entre sus finalidades proteger la salud de la población frente a sus efectos nocivos, reducir el consumo, particularmente entre personas menores de edad, fomentar la educación para la salud y difundir los riesgos atribuibles al consumo y a la exposición. También define el control sanitario como un conjunto de estrategias para disminuir oferta, demanda y daños.

Estas obligaciones requieren acciones de regulación, vigilancia, prevención y atención cuya efectividad depende de su reconocimiento normativo y de la existencia de capacidad institucional y recursos suficientes para instrumentarlas.

Existe igualmente una dimensión específica relacionada con la cesación. Los datos de la GATS 2023 muestran que una proporción considerable de las personas fumadoras desea abandonar el consumo, pero la intervención de los servicios sanitarios todavía tiene espacio para ampliarse.

La literatura reciente del Instituto Nacional de Salud Pública sobre clínicas para dejar de fumar ha identificado barreras como insuficiencia de recursos, disponibilidad limitada de farmacoterapia, falta de capacitación y restricciones de tiempo en los servicios de primer nivel.

Una política fiscal orientada al control del tabaco puede complementarse con una política presupuestaria que fortalezca las intervenciones necesarias para que quienes buscan abandonar el consumo tengan mayores posibilidades de acceder a apoyo profesional.

La presente iniciativa propone atender esta desconexión mediante la incorporación de una disposición al inciso C) de la fracción I del artículo 2o. de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Se plantea establecer que, para efectos de la programación y presupuestación anual, el Presupuesto de Egresos de la Federación prevea recursos destinados a la prevención y control del consumo de tabaco y nicotina; la atención para la cesación; así como la detección, atención y vigilancia de las enfermedades atribuibles al consumo o exposición a dichos productos, por un monto equivalente a la recaudación estimada en la Ley de Ingresos de la Federación para los bienes comprendidos en dicho inciso.

La propuesta no pretende crear un catálogo cerrado de enfermedades. El tabaquismo se encuentra vinculado con múltiples padecimientos, entre ellos distintos tipos de cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, diabetes y otras afecciones, además de los daños derivados de la exposición al humo ajeno. Incorporar a la ley una enumeración exhaustiva correría el riesgo de dejar fuera enfermedades cuya relación causal sea reconocida posteriormente o de obligar a modificar la legislación fiscal conforme evolucione la evidencia médica. Por ello, resulta técnicamente preferible utilizar la expresión “enfermedades atribuibles al consumo o exposición”, cuya aplicación deberá sustentarse en evidencia científica y en los criterios de las autoridades sanitarias competentes.

La reforma tampoco propone crear un fondo autónomo ni establecer que cada peso efectivamente recaudado sea transferido automáticamente a una cuenta específica.

El parámetro utilizado es la recaudación estimada en la Ley de Ingresos de cada ejercicio, lo que permite conocer el monto desde el inicio del proceso presupuestario. Tampoco significa necesariamente que la totalidad de la cantidad deba corresponder a gasto adicional sobre los programas sanitarios existentes: podrán computarse las asignaciones que efectivamente se destinen a las finalidades previstas en la disposición, siempre que puedan identificarse presupuestariamente. La finalidad es establecer una correspondencia verificable entre el ingreso estimado derivado de estos productos y el esfuerzo público destinado a prevenir y atender sus consecuencias.

El artículo 74, fracción IV, de la Constitución establece como facultad exclusiva de la Cámara de Diputados aprobar anualmente el Presupuesto de Egresos de la Federación, previo examen, discusión y, en su caso, modificación del proyecto remitido por el Ejecutivo Federal. La iniciativa establece un mandato legal que deberá ser considerado dentro del proceso anual de programación y presupuestación, mientras que la determinación de las asignaciones concretas continuará materializándose mediante el Presupuesto de Egresos aprobado por la Cámara de Diputados.

El artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria exige valorar el impacto presupuestario de las iniciativas que impliquen creación o aumento de gasto, con apoyo del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la Cámara de Diputados. Asimismo, el régimen presupuestario federal reconoce la existencia de ingresos que pueden tener destinos específicos cuando así lo establecen expresamente las leyes de carácter fiscal.

El texto constitucional obliga al Estado a establecer las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y, desde enero de 2025, incorpora además disposiciones específicas relacionadas con productos como cigarrillos electrónicos y vapeadores. La utilización coordinada de instrumentos regulatorios, fiscales y presupuestarios para reducir los riesgos asociados al consumo de tabaco y nicotina resulta compatible con ese mandato de protección.

La experiencia internacional demuestra, además, que vincular determinados ingresos fiscales derivados del tabaco con finalidades sanitarias no constituye una figura excepcional. La OMS mantiene información sobre países que asignan o han asignado parte de sus impuestos al tabaco a programas específicos de salud, control del tabaquismo u otras políticas públicas. Su base de implementación del Convenio Marco registra esquemas de esta naturaleza en países como Costa Rica, Francia, Guatemala, Jamaica, Panamá, Filipinas y la República de Corea, entre otros. La propia OMS ha documentado experiencias internacionales de afectación o asignación específica de impuestos al tabaco y ha señalado que no existe una fórmula única, pues el diseño debe responder al sistema fiscal y presupuestario de cada país.

El referente internacional es útil precisamente porque permite distinguir entre dos decisiones distintas. La primera consiste en elevar los impuestos para reducir el consumo, medida ampliamente respaldada por la evidencia sanitaria. La segunda consiste en decidir qué destino debe darse a los ingresos resultantes. La OMS reconoce que algunos países incorporan esos recursos al ingreso general y otros destinan una parte a salud, prevención u objetivos sociales. México ha avanzado de manera importante en la primera dimensión mediante el incremento de las tasas y cuotas; la presente iniciativa propone fortalecer la segunda mediante una regla de programación presupuestaria vinculada con la carga sanitaria que origina el propio consumo.

La propuesta adquiere especial pertinencia después de la reforma fiscal aprobada en 2025. La ampliación del inciso C) a otros productos que contienen nicotina significa que la política tributaria ya reconoce una realidad distinta a la existente cuando se formuló originalmente este planteamiento: el mercado de la nicotina no se limita a los productos tradicionales de tabaco. La reforma propuesta actualiza esa lógica y toma como referencia todos los bienes comprendidos en el inciso C), respetando las excepciones sanitarias contenidas en la propia Ley.

Una política fiscal coherente debe reconocer que los productos gravados generan simultáneamente ingresos y costos sociales. No se trata de sostener que la recaudación del IEPS pueda compensar plenamente la enfermedad, la discapacidad o las muertes atribuibles al tabaco, ni de reducir el problema sanitario a una operación contable. El objetivo es distinto, asegurar que una parte claramente identificable del esfuerzo presupuestario del Estado guarde relación con la magnitud de los ingresos que obtiene de productos cuyo consumo busca desincentivar y cuyas consecuencias debe atender.

El Estado mexicano ya grava con tasas especiales los productos de tabaco y nicotina, cuenta con una legislación específica para reducir su consumo y reconoce constitucionalmente el derecho a la protección de la salud. El paso que propone esta iniciativa consiste en conectar de manera más clara estas tres dimensiones: política tributaria, política presupuestaria y política sanitaria.

Si para 2026 se estiman más de 62 mil millones de pesos de recaudación por tabacos labrados y otros productos comprendidos en este régimen, resulta razonable que la programación del gasto permita identificar un esfuerzo equivalente dirigido a prevención, cesación y atención de los daños atribuibles a esos mismos productos, sin menoscabo de las atribuciones constitucionales de la Cámara de Diputados para aprobar cada año el Presupuesto de Egresos.

Fortalecer la relación entre recaudación y salud permitiría dar mayor coherencia a la finalidad extrafiscal del IEPS, mejorar la continuidad de las políticas de prevención y tratamiento y hacer más transparente para la ciudadanía la utilización de los recursos públicos vinculados con productos que generan costos sanitarios significativos.

La reforma no sustituye el incremento de impuestos, la regulación de la publicidad, los espacios libres de humo, la vigilancia sanitaria ni la educación preventiva. Los complementa con un principio presupuestario sencillo: que la política fiscal diseñada para desincentivar el consumo de tabaco y nicotina contribuya también, de manera identificable y sostenida, a prevenir y atender sus consecuencias.

Para una mayor comprensión se presenta una tabla comparativa de la reforma propuesta:

Texto vigente	Propuesta de modificación
Artículo 2o.- Al valor de los actos o actividades que a continuación se señalan, se aplicarán las tasas y cuotas siguientes: I. En la enajenación o, en su caso, en la importación de los siguientes bienes: A) y B) … C) Tabacos labrados y otros: 1. Cigarros. 200% 2. Puros y otros tabacos labrados. 200% 3. Puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano. 32% 4. Otros productos que contengan nicotina. 100% … … **No tiene correlativo.** D) a K) ...	**Artículo 2o.-** Al valor de los actos o actividades que a continuación se señalan, se aplicarán las tasas y cuotas siguientes: I. En la enajenación o, en su caso, en la importación de los siguientes bienes: A) y B) ... C) Tabacos labrados y otros: 1. Cigarros. 200% 2. Puros y otros tabacos labrados. 200% 3. Puros y otros tabacos labrados hechos enteramente a mano. 32% 4. Otros productos que contengan nicotina. 100% ... **Para efectos de la programación y presupuestación anual, el Presupuesto de Egresos de la Federación deberá prever recursos destinados a la prevención y control del consumo de tabaco y nicotina, la atención para la cesación de su consumo, así como a la detección, atención y vigilancia de enfermedades atribuibles al consumo o exposición a dichos productos, por un monto equivalente a la recaudación estimada en la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente por concepto del impuesto aplicable a los bienes previstos en este inciso.** D) a K) ...

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de esta Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona un párrafo al inciso C) de la fracción I del artículo 2o. de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, para quedar como sigue:

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

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

A) y B) ...

C) Tabacos labrados y otros:

1. a 4. …

La cuota a que se refieren los párrafos anteriores, 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.

Para efectos de la programación y presupuestación anual, el Presupuesto de Egresos de la Federación deberá prever recursos destinados a la prevención y control del consumo de tabaco y nicotina, la atención para la cesación de su consumo, así como a la detección, atención y vigilancia de

enfermedades atribuibles al consumo o exposición a dichos productos, por un monto equivalente a la recaudación estimada en la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente por concepto del impuesto aplicable a los bienes previstos en este inciso.

D) a K) ...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el 1 de enero del ejercicio fiscal siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Las previsiones presupuestarias derivadas del presente Decreto deberán incorporarse en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente al ejercicio fiscal siguiente a su entrada en vigor, en términos de las disposiciones aplicables en materia de programación, presupuestación y responsabilidad hacendaria

Atentamente



Sen. Juan Antonio Martín del Campo Martín del Campo

Dado en el Salón de Sesiones del Pleno del Senado de la República, el día 29 del mes de septiembre del año 2026.

FUENTES:

1. Instituto Nacional de Salud Pública. (2023). Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) México 2023. INSP. https://portal.insp.mx/control-tabaco/proyecto/encuesta-global-de-tabaquismo-en-adultos-gats-mexico-2023
2. Instituto Nacional de Salud Pública. (2025). Unlocking the power of tobacco taxation to mitigate the social costs of smoking in Mexico: A microsimulation model. INSP. https://portal.insp.mx/control-tabaco/publicaciones/unlocking-the-power-of-tobacco-taxation-to-mitigate-the-social-costs-of-smoking-in-mexico-a-microsimulation-model
3. World Health Organization. (2025, 2 de julio). WHO launches bold push to raise health taxes and save millions of lives. WHO. https://www.who.int/news/item/02-07-2025-who-launches-bold-push-to-raise-health-taxes-and-save-millions-of-lives
4. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025, 7 de noviembre). Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Cámara de Diputados. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lieps/LIEPS_ref46_07nov25.pdf
5. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). En lo general, la Cámara de Diputados aprobó dictamen que modifica la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Cámara de Diputados. https://sglinforme.diputados.gob.mx/index.php/boletines/en-lo-general-la-camara-de-diputados-aprobo-dictamen-que-modifica-la-ley-del-impuesto-especial-sobre-produccion-y-servicios
6. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2025). Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2026. Cámara de Diputados. https://cronica.diputados.gob.mx/DDebates/66/2do/CPerma/ene/01L66A2CP04.html
7. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2026). Ley General para el Control del Tabaco. Texto vigente. Cámara de Diputados. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGCT.pdf

8. Instituto Nacional de Salud Pública. (2025). Prácticas, barreras y facilitadores de proveedores de salud en clínicas para dejar de fumar en México. INSP. https://portal.insp.mx/control-tabaco/publicaciones/practicas-barreras-y-facilitadores-de-proveedores-de-salud-en-clinicas-para-dejar-de-fumar-en-mexico
9. World Health Organization. (2026). Tobacco tax earmarking. WHO Framework Convention on Tobacco Control Implementation Database. https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/indicators/tobacco-tax-earmarking
10. World Health Organization. (2026). Raise taxes on tobacco. Global Health Observatory. WHO. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/raise-taxes-on-tobacco