



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ECONOMÍA

APORTACIONES DE LA INDUSTRIA
TABACALERA EN LAS FINANZAS PÚBLICAS
DE 2009 AL 2016 EN MÉXICO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ECONOMÍA

PRESENTA :

Dilan Israel Hernández González

DIRECTOR DE TESIS:

Dr. Jorge Pablo Rivas Díaz



Ciudad Universitaria febrero 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias

A mi esposa e hija ya que son el motor de mi vida y la inspiración para superarme.

A mis padres, por ser ese gran apoyo incondicional en la vida, por brindarme su amor, tiempo y fe para poder cumplir mis metas.

A mis hermanas, porque son mi gran motivación para tratar de ser siempre una mejor persona.

A mi asesor, por tener la vocación y la paciencia en el proceso de mis estudios.

Índice	
Dedicatorias	2
Introducción	5
Planteamiento del Problema	5
a. Objetivo General	12
b. Hipótesis	12
c. Preguntas de investigación	13
d. Objetivos Específicos y Estructura capitular	14
Capítulo 1: La industria tabacalera en México	16
1.1 Concepto	16
1.2 Antecedentes del Tabaco	16
1.3 Estructura de la Industria Tabacalera.....	20
1.3.1 <i>Mercado Internacional de Tabaco</i>	22
1.3.2 <i>Mercado Nacional de Tabaco</i>	24
1.4 Producción de Tabaco	28
1.4.1 <i>Producción Internacional</i>	28
1.4.2 <i>Producción Nacional</i>	30
1.4.3 <i>Condiciones de Trabajo en el Cultivo de Tabaco</i>	35
Capítulo II. Consumo de Tabaco y sus Afectaciones en la Salud.	39
2.1 Tabaco Como Generador de Valor.	39
2.2 El tabaco como mercancía.....	42
2.3 Consumo de Tabaco: Niveles y Tendencias	47
2.4 El consumo de Tabaco en México.....	49
2.5 El Impacto del Tabaquismo en el Costo de la Salud.....	51
Capítulo III Regulaciones al Consumo de Tabaco.....	56
3.1 Importancia de la Regulación del Tabaco	56
3.2 Regulaciones Internacionales.....	58
3.3 Regulaciones Nacionales.....	62
3.3.1 <i>Impuestos</i>	64
3.3.2 <i>Marco normativo</i>	76
3.3.3 <i>Restricciones</i>	83
Capitulo IV Análisis del Tabaquismo desde un Enfoque Social.....	89
4.1 Estructura del análisis	89

4.2 Instrumentos de medición	91
4.3 Diseño de estudio.....	91
4.4 Población.....	91
4.5 Muestra	92
4.6 Instrumento de Recolección de Datos	92
4.7 Implementación del proyecto.....	92
4.8 Seguimiento, control, análisis y resultados	95
4. Conclusiones	114

Introducción

Planteamiento del Problema

Los costos sanitarios generados por el consumo directo e indirecto de tabaco en México son muy altos y no logran ser cubiertos por los impuestos que recauda el Gobierno Federal por su producción, distribución y consumo, lo cual lo convierte en un gran costo social u económico prevenible. La industria tabacalera en México es un sector económico muy reducido que apenas genera el 0.01 por ciento de los empleos en el país. Dado al tamaño del sector respecto al tamaño de la economía de México, un aumento del impuesto sobre el tabaco no conduciría a una pérdida significativa de empleo en el país, por el contrario, bajo ciertas condiciones podría crear más trabajos en diferentes sectores de la economía.

El tabaco tiene sus orígenes desde la época antigua, utilizado con fines religiosos, míticos, decorativos y curativos, hoy en día su producción requiere de la utilización de una gran cantidad de mano de obra y de métodos idóneos para una cosecha óptima, convirtiéndose en un cultivo de gran demanda comercial, donde la distribución en México está centralizada básicamente por el duopolio de las empresas tabacaleras: British American Tobacco y Philip Morris, a pesar de que con la entrada del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), se han unido otras pocas empresas que compiten comercialmente, pero con menos expectativas al ser nuevas en el mercado mexicano.

El problema de los duopolios es que otorga una gran ventaja a las empresas que lo representan, toda vez que al concentrar la mayor cantidad de consumidores en el país les da el suficiente poder económico para que fácilmente establezcan a su conveniencia los precios para cubrir la oferta y

demanda de los consumidores mexicanos, sin embargo, su producción y comercialización afectan severamente no solo a los consumidores, sino que de igual forma perjudica a los no fumadores, al medio ambiente y a la salud pública.

Es por eso que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en coordinación con el Gobierno Federal de nuestro país ha establecido una serie de propuestas de normas e impuestos para regular el consumo del tabaco, políticas que a pesar que logaran concientizar a parte de la población, no han sido suficientes para suprimir o erradicar el hábito del tabaco, ya que cada año más adolescentes y adultos se suman a las filas de fumadores activos.

Por lo tanto, el incremento a los gravámenes fiscales que las empresas tabacaleras aportan a las finanzas públicas, siguen siendo insuficientes para prevenir, disminuir o erradicar el consumo del tabaco y sus consecuencias sanitarias relacionadas con el humo del cigarrillo aspirado por fumadores y respirado por no fumadores.

El cultivo, la producción y la industrialización del tabaco genera grandes recursos económicos para los empresarios y una fuerte explotación directamente hacía los trabajadores y de manera general al paso del tiempo ha provocado problemáticas ambientales, sociales, culturales, económicas, educativas y de salud.

Estas problemáticas a nivel nacional generada por la industria tabacalera, hace necesario que se lleve a cabo un análisis desde tres perspectivas básicas: la social, económica y de salud, nosotros sin descuidar las anteriores nos remitiremos con mayor detenimiento a el aspecto económico en

específico a las aportaciones de la industria tabacaleras en relación a las finanzas públicas, tomando como parámetro los años de 2009 al 2016 en nuestro país.

De acuerdo a Soto, M. (2020, pág. 7) a partir del año 1997 el duopolio empresarial de Philip Morris (PM) y British American Tobacco (BAT) aprovecharon las ventajas de la apertura comercial que propició el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (1994), con más de 2 millones de dólares apostaron por el proceso de privatización y apertura comercial de la industria tabacalera, convirtiendo a México en el decimoquinto mercado de cigarros del mundo.

Es por eso que si lo vemos desde un ángulo financiero este duopolio tabacalero realizó esta gran inversión con la finalidad de convertir a México en un gran exportador de cigarrillos a otros países subdesarrollados (Organización Internacional del Trabajo, 2003, pág. 53),

Sin embargo, contradictoriamente las características sociales, políticas, económicas, culturales y comerciales de nuestro país solo permitieron el incremento del 0.01% de los empleos ya que derivado al aumento en el consumo de tabaco se generó un grave problema económico gubernamental al enfrentar un notorio aumento en los gastos en salud pública por tener cada vez un mayor número de pacientes en hospitalización.

Esta problemática se atribuye principalmente a que los ingresos recibidos por el Estado eran menores al gasto para financiar este problema sanitario, ya que las empresas tabacaleras contaban con grandes canales de publicidad y un bajo gravamen de impuestos en la producción y consumo

de tabaco lo que permitió una rápida propagación del consumo de esta sustancia en la población en general y de manera particular a la juventud y niñez del país.

A pesar de que de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2003) existen 13 millones de fumadores que consumen 60 000 millones de cigarrillos al año y pese al incremento constante de la producción de cigarrillos en México, la industria tabacalera es considerada como un sector pequeño en comparación a las empresas refresqueras y alcohólicas; los impuestos que históricamente ha arrojado al Producto Interno Bruto del país son insignificantes en comparación a las necesidades en infraestructura de hospitales y apoyo a pacientes de enfisema pulmonar y otras enfermedades provocadas por el tabaco.

La Organización Mundial de la Salud (op.cit) señala que el impuesto especial al tabaco constituye el mecanismo más efectivo para reducir el consumo de esta sustancia a la par que provee de importantes ingresos tributarios al gobierno.

Un incremento del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) de 1.50 pesos por cigarrillo, implica que los ingresos por el impuesto especial al tabaco llegasen a representar 0.39 puntos del PIB (por encima de la actual reforma que apenas logró pasar del 0.20 al 0.22%). Es necesario que el gobierno promueva una nueva reforma de impuestos al tabaco y asigne dicha recaudación para mejorar la salud y con ello, la calidad de vida de los más vulnerables y aquellos afectados por enfermedades relacionadas al tabaquismo (Huesca, 2021, pág. 2).

Ante este panorama debemos entender que si no se realiza un correcto estudio para un óptimo nivel de los impuestos al tabaco difícilmente la adicción disminuirá debido a la educación y cultura (hábitos, costumbres) de los mexicanos, que como ya se ha hecho mención “el inicio del hábito se empieza en casa” , es por eso que los menores de edad que ven a los adultos fumar son más propensos a consumir esta sustancia, es por eso que se seguirán teniendo diferencias entre los objetivos que persiguen las políticas públicas y las empresas tabacaleras, puesto que las políticas públicas procuran generar un objetivo contrario al de la empresa, ya que una buscará incrementar el consumo y la política pública se centra en una disminución para poder controlar y cumplir con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (Soto M. , 2020, pág. 9).

Fumar es algo tan cotidiano que para algunos es gratificante y para otros perjudicial, hasta refranes se han hecho: “después de un buen taco, un buen tabaco”, hay quien encuentra placer combinado lectura con cigarro, otros con la escritura, con el arte, hay quien lo consume para calmar los nervios, otros para el susto o simplemente para relajarse, como dijera Sergio Herrera (2019, pág. 2) “es un firme y solidario aliado en la tristeza, soledad, compañía, euforia y desconsuelo”.

Desde su industrialización que se llevó a cabo a finales del siglo XIX, el cigarro se colocó rápidamente en el gusto de millones de consumidores, ya para el siglo XX dos grupos se conformaron, los partidarios los cuales lo utilizaban con fines medicinales y de lucro; así como los opositores los cuales lo veían como una adicción permisible causante de problemas negativos en la naturaleza (deforestación) y salud (enfermedades).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tabaco es causa de muerte en todo el mundo, en el siglo XX se contabilizaron cien millones de fallecimientos, situación que preocupó a nivel mundial, organizando la OMS a distintas instituciones de salud a escala global a finales del siglo para diseñar campañas con la intención de combatir la adicción al tabaco, inspirando a los gobiernos y cuerpos legislativos a adoptar una política cada vez más agresiva contra el cigarro y los fumadores, regulando los espacios, tutelando las conductas y los hábitos de consumo de la sociedad, sumando esfuerzos y capitales en un frente común para combatir el tabaquismo (Herrera, 2019, pág. op.cit).

Esta diferencia entre los gobiernos y las empresas tabacaleras ha impulsado a una guerra, donde por un lado se busca la reducción en el hábito de consumo de tabaco y por ende de enfermedades y muertes debido al cigarro y por el otro lado, el impulso de la industria tabacalera en su producción con fines meramente lucrativos, (Statista, 2020) menciona que “en el año 2017, China encabezó la producción de tabaco con 2,931 toneladas, seguido de Brasil con 880.88 toneladas, India con 799.96 toneladas y Estados Unidos con 322.12 toneladas”.

Sin duda este crecimiento en la producción de tabaco generó una serie de problemáticas a nivel forestal, comercial, económico y de salud, razón por lo que se decidió incrementar la tasa de los impuestos en forma secuenciada y escalonada en diversas partes del mundo, sin embargo no ha sido suficiente ni convincente debido a la gran cantidad de personas adictas al cigarro que genera a su vez otro grave problema de salud, porque muchas veces cigarro y alcohol son fieles acompañantes, no obstante provoca mucho más problemas de salud, sin embargo, los gobiernos no pueden actuar de raíz por el peligro social y económico al provocar una pérdida significativa

de empleos en el sector tabacalero y la justificación más relevante es que el cigarrillo representa una caja importante de ingresos a través del cobro de impuestos fáciles de recolectar (Monge, 2012), razón por lo que la única opción de combatir la adicción al tabaco es a través de las legislaciones al incrementar los impuestos y a su vez encarecer el precio de los cigarrillos.

Por lo antes expuesto y con base en este panorama hemos decidido realizar la presente investigación acerca de la afectación de la empresa tabacalera a las finanzas públicas en México debido al papel tan relevante que ha tomado el gobierno mexicano para obstaculizar el consumo de tabaco, justificado en el cuidado de la salud de sus habitantes debido a que es causante de enfermedades prevenibles relacionadas con distintos tipos de cáncer, cardiopatía isquémica, enfermedades vasculares cerebrales, bronquitis crónica, enfisema muscular y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Este control de consumo se ha realizado a lo largo de los años mediante diversas medidas como lo son la prohibición de la publicidad, restricciones para fumar en lugares públicos y fuertes medidas tributarias llegando a aportar hasta el 2.8% de los ingresos tributarios y 58.3% del IEPS.

Debido a estas medidas se ha visto afectada la producción y el consumo de este producto y es por eso que se ha escogido el año de 2009 como fecha de inicio de la investigación debido a la relevancia que tuvieron los ajustes tributarios en toda la industria tabacalera y como año de cierre el 2016 ya que en esta fecha se logró recuperar y mantener constante la industria.

a. Objetivo General

El objetivo general de la presente investigación se centra en:

Analizar el desempeño de las políticas implementadas por el Estado mexicano en el combate al tabaquismo desde el enfoque económico de las finanzas públicas y de las preferencias del consumidor, presentando los resultados de las políticas tributarias de México durante el período 2009 al 2017 y su impacto en los índices de consumo, ocupando información estadística, tanto de fuentes oficiales, como mediante la implementación de mecanismos de análisis directo (encuestas).

b. Hipótesis

La hipótesis que se ha dispuesto para orientar la investigación es la siguiente:

Se pretende probar que la dinámica impositiva en México durante el periodo de estudio, es decir, el aumento gradual y sostenido de los impuestos fiscales al ramo tabacalero ha modificado las preferencias del consumidor nacional y ha logrado reducir de manera significativa el consumo de tabaco en el país, provocando una disminución en los niveles de pacientes con enfermedades provocadas por el consumo de tabaco.

Esta hipótesis resulta relevante en tanto que se basa en la teoría general de desincentivo del impuesto neoclásico en donde el incremento de los precios a los bienes normales, por un costo adicional en la producción genera de manera directa una baja en el consumo del bien, siendo un desempeño contrario una violación en si o un comportamiento diferente del caso observado en este sector en México durante dicho periodo, mostrando una mayor complejidad en la dinámica del

sector y sus consumidores en el mercado. Sobre todo se vuelve relevante la investigación, en tanto que, el consumo de tabaco se ha mantenido constante en nuestro país, generando crecientes costos de salud a largo plazo y vulnerabilidad de la población consumidora en el largo plazo, derivado a la poca regulación de las empresas internacionales por parte del Gobierno de México, lo cual solicita de un conocimiento más profundo sobre los factores que determinan el consumo de esta sustancia.

Para dichos fines se ocupan distintas metodologías y tipos de análisis de variables en escritorio y en campo, para analizar lo más posible la complejidad del fenómeno, reconociendo el punto de vista que tienen los consumidores y el desempeño que ha tenido el Gobierno Federal en el combate al consumo de tabaco.

c. Preguntas de investigación

Para desarrollar el objetivo de la investigación y demostrar su hipótesis, se han planteado las siguientes preguntas:

1. ¿A través de los impuestos se podría regular el consumo de tabaco de la población mexicana?
De tal forma que sus efectos se vean reflejados en las tasas de mortalidad a causa de enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco.

Con la finalidad de identificar los factores internos y externos que podrían intervenir en el comportamiento del consumo de Tabaco en México, se elaboró la siguiente pregunta:

2. ¿Qué problemáticas tiene actualmente el Gobierno Federal para reducir el consumo de tabaco en México?

Teniendo en cuenta que el tabaquismo está considerado por la Organización Mundial de la Salud como una epidemia y conociendo los altos índices de defunciones en México a causa de enfermedades atribuidas al tabaquismo, se planteó la siguiente pregunta:

3. ¿Existe algún documento internacional que emita recomendaciones y/o mecanismos que permitan regular los índices de consumo de tabaco?

b. Objetivos Específicos y Estructura capitular

Para argumentar la demostración de la hipótesis y el objetivo de investigación, la redacción final se ha organizado en cuatro capítulos:

El capítulo I, titulado como: La industria tabacalera en México, cumple con el objetivo de presentarle al lector las bases suficientes para conocer de manera amplia como fue que se desarrolló a través del tiempo el consumo de tabaco en México y en el Mundo; os va a ayudar a entender como una planta utilizada con la finalidad de llevar a cabo rituales y ceremonias religiosas, pasó a convertirse en un producto comercial que brinda placer y estatus a quien lo consume. El uso del tabaco, que podía considerarse en el pasado como un fenómeno social inevitable, se ha vuelto hoy en día un temible enemigo para toda la sociedad: tanto para los que lo practican como para los que lo sufren.

El capítulo II, titulado como: Consumo de Tabaco y sus Afectaciones en la Salud, cumple con el objetivo de presentar al lector un panorama completo de la estructura de la industria tabacalera en

México y a nivel Mundial; así como información para entender los altos índices de mortalidad a causa de enfermedades relacionadas al tabaco que afecta a México y el mundo.

El capítulo III, titulado como: Regulaciones al Consumo de Tabaco, cumple con el objetivo de brindar información al lector respecto a las acciones que se están llevando a cabo a nivel nacional y mundial en contra de la industria internacional tabacalera y aquí se acentúa la gran importancia del manejo de las políticas fiscales, para contrarrestar los altos índices de consumo de tabaco que se tiene a nivel mundial.

El capítulo IV, titulado como: Metodología, en este capítulo se pretende realizar un sondeo por medio de 1200 encuestas dirigidas a consumidores de tabaco, para poder entender las raíces de su consumo, así como comprobar muchas de las afirmaciones realizadas en los demás capítulos.

Por último, se presenta un apartado de conclusiones donde se plasma el resultado de la investigación; así como el resultado de las afirmaciones realizadas.

Capítulo 1: La industria tabacalera en México

Durante el presente capítulo se abordarán los principales elementos conceptuales del tabaco, antecedentes y la estructura de su industria, con la finalidad de tener un panorama completo de conocer sus inicios hasta el punto de convertirse en la gran industria que representa hoy en día en el mundo. Se analizarán los procesos referentes a la producción de tabaco nacional e internacional, con el objetivo de tener claras las grandes cantidades de tabaco que se consumen al rededor del mundo y resaltar la importancia de contar con las herramientas necesarias para que los países con altos índices de enfermedades asociadas al consumo de tabaco puedan combatir a las grandes empresas internacionales que su objetivo principal es incrementar de manera constante sus ventas.

1.1 Concepto

El tabaco es una planta que pertenece al género *Nicotiana*, familia botánica de las Solanáceas, denominada como "*Nicotiana Tabacum*", de cuyas hojas se obtienen diferentes opciones destinadas al consumo humano (cigarrillos, cigarros puros, picadura de pipa, rapé, tabaco de mascar, etc). Es la única planta de la naturaleza capaz de sintetizar en sus hojas la nicotina y luego conservarla en sus hojas secas. Esta planta destaca por su considerable altura, por sus grandes hojas y hermosas flores.

Se cree originaria de la zona del altiplano andino, aunque cuando Colón llegó a América, ésta planta ya se había extendido por todo el continente, y la mayoría de su población ya mantenía una relación más o menos intensa con dicha sustancia. Su consumo se asociaba a fines mágicos, religiosos y también medicinales.

1.2 Antecedentes del Tabaco

Cuando los europeos llegaron por primera vez a América, los indígenas americanos ya tenían un largo tiempo de darle uso al tabaco. Los indígenas llamaban tabacos a unos trozos de caña huecos

y perforados, de aproximadamente palmo y medio de largo, untados por fuera con polvo de carbón y llenos del llamado por los indígenas xochiocóztotl y a veces de hierbas calientes y aromáticas. Encendidos por la parte en que están cargados y aspirando por la otra el humo que este emitía, se argumentaba que por su conducto se lograba conciliar el sueño y se embota toda sensación de pena o cansancio; se calman también los dolores, sobre todo los de cabeza, se expelen la pituita que fluye del pecho, se alivia el asma y se fortalece el estómago. Debe evitarse, sin embargo, su uso inmoderado pues, de otra manera, se producen otras enfermedades incurables.

Sus adivinos y sacerdotes aspiraban el humo por la boca, con la finalidad de pronosticar los resultados de alguna actividad futura. Por largo tiempo se le designó con el nombre de "petán", que le daban los naturales de Brasil: *Petum latifolium*.

Se tiene registro de noticias de diversos viajeros europeos que relataban la costumbre de los nativos de fumar las hojas secas de tabaco y arrolladas, en las Antillas, la Florida, México y Brasil. Los indígenas utilizaban ciertos artilugios en forma de rollo de hojas o unos tubos a manera de pipas. Los nuevos moradores y los visitantes adoptaron así un hábito.

Para los mayas y nahuas el humo alejaba a la muerte y las dolencias, se usaba en los templos como medicina sagrada, considerado con un alto valor de uso, como lo demuestra (Puig Doménech, 2008, pág. 46) relatando uno de los pasajes que aparece en la mitología del famoso Popol Vuh, donde una de las pruebas Hunahpú Ixbalanque, era que su viaje por el inframundo lo hicieran fumando un cigarro sin que se apagara.

Otro caso similar fue para los apaches de Texas en Norteamérica, ya que para ellos inhalar y exhalar el tabaco era una forma de comunión entre los vivos y los espíritus (Dávila, 2015, pág. 86). Mientras que (Vidal, 2002, pág. 33) afirma que entre los diferentes usos del tabaco, los

Arawako contaban con los servicios de el Makákana o “soplador” que controla y cura las enfermedades o fuerzas.

Paulatinamente las semillas de tabaco se fueron extendiendo entre los navegantes europeos, el fray Román Pane la llevo a España en 1518, por su parte los portugueses la llevaron a su madre patria y a Japón en 1573, por parte del Nuncio Papal fue el cardenal Próspero Santacroce Publicóla quien la llevo a Italia y por Walter Raleigh a Inglaterra en 1565. Jean Nicot de Villemain, embajador de Francia la llevo a la corte portuguesa, donde envió a la reina madre de su país, Catalina de Medici, en 1560 esta hierba codiciada, cuyas virtudes medicinales había él comprobado. De este modo el empleo del tabaco se puso de moda en dicho país, gracias al ejemplo que daban la propia reina y el gran prior Francisco de Lorena.

Es por eso que se le dio a este vegetal los nombres de Nicotina, hierba de la reina o hierba del Prior. El nombre botánico (*Nicotiana tabacum*) y el de su nefasto alcaloide (nicotina) provienen del apellido Nicot (Esteva. J.op.cit pág. 8).

Una vez llegado el tabaco a Europa, se comenzó a evaluar su uso y varios cronistas lo describieron de manera negativa como es el caso de Gonzalo Fernández de Oviedo y Valdez, en su obra titulada *Historia General de las Indias* (Sevilla, 1535), donde escribió lo siguiente: «Entre otras costumbres reprobables los indios tienen una que es especialmente nociva y que consiste en la absorción de una cierta clase de humo a lo que llaman «tabaco» para producir un estado de estupor (...) algunos absorben el humo por medio de una caña hueca, eso es lo que los indios llaman «tabaco» y no a la hierba».

Por otro lado había también simpatizantes, como fue el caso de Cristóbal Colón cuando conoció el tabaco en el Salvador ya que en esa región se le daba uso en los rituales, religiosos, sociales y

médicos, ya que se pensaba que el humo que emitía esta hierba ayudaba a combatir el asma, las fiebres y convulsiones, los trastornos intestinales y nerviosos y las mordeduras de animales.

El uso del tabaco se difundió rápidamente por toda Europa. Baste recordar que los soldados de Carlos V fumaban después de la victoria de Mühlberg en contra de las tropas del elector de Sajonia, Juan Federico (1547). En algunos países, la propagación de la costumbre de fumar se enfrentó a serias dificultades, y los fumadores eran perseguidos o ridiculizados.

Sin embargo, pese a todas las medidas constrictivas, el uso del tabaco se incrementó progresivamente hasta constituir su monopolio y un manantial de riqueza para los gobiernos de España, Portugal, Inglaterra, etc.

Conforme a los registros del Diccionario histórico biográfico Porrúa en México a finales del siglo XVIII se comenzó a construir una industria tabacalera con base de los planos elaborados por el arquitecto Antonio González Velázquez y bajo la dirección del ingeniero militar español Miguel Costanzó, donde trabajaban inicialmente un total de 17,256 personas, provocando un aumento en la producción y el consumo de tabaco en todo el continente Americano y el mundo,

Había de esperar que, a través de los siglos, iban a imponerse reglas que dieran moderación al consumo de este producto, pero contrariamente con el pasar de los años el uso del tabaco, lejos de menguar, ha ido acentuándose en todas las clases sociales. Añádase a esto que los efectos dañinos del humo sobre el organismo humano ahora están agravados por un sin número de agentes contaminantes ambientales.

De ahí la alarma general de las autoridades sanitarias frente a la amenaza del tabaquismo y sus consecuencias. El uso del tabaco, que podía considerarse en el pasado como un fenómeno social

inevitable, se ha vuelto hoy en día un temible enemigo para toda la sociedad: tanto para los que lo practican como para los que lo sufren.

1.3 Estructura de la Industria Tabacalera

La industria tabacalera tiene varias ramificaciones de interés analítico, desde sus orígenes, evolución, producción, comercialización, prohibición y aceptación de los consumidores debido a sus características socioculturales en nuestro país, a pesar de producir severos problemas ambientales y de salud, para la industria tabacalera sus ingresos siguen siendo redituables, en este apartado nos detendremos en el análisis de su estructura.

Como ya mencionamos la industria del cigarrillo en nuestro país está controlada por el duopolio de Cigarros La Tabacalera Mexicana (Cigatam), asociada con Philip Morris (PM), y British American Tobacco México (BAT).

El mercado internacional de tabaco se caracteriza por ser oligopólico, destacando siete empresas multinacionales, las que generaron 122 mil millones de dólares de ingresos por ventas en 2001. Las principales empresas son Philip Morris y British American Tobacco, las cuales concentran alrededor del 30 por ciento del mercado mundial.

La empresa internacional Philip Morris es propietaria del 79.9% de la transnacional Cigatam la cual se encarga de la parte del proceso vinculada con la producción, mientras que Philip Morris tiene como tarea fundamental la comercialización y distribución de la mercancía a escala nacional e internacional.

Las principales empresas esperan un comportamiento relativamente estable del consumo de cigarros en los países altamente consumidores en el mediano plazo. Sin embargo, a nivel mundial

se prevé que continúe la tendencia a la baja del consumo de tabaco en general que lleve a una sobreoferta y consecuentemente a una disminución en el precio internacional del tabaco.

La competencia que está representada por British American Tobacco México (BAT), se empezó hacer más patente en el año 1997 cuando compró la Cigarrera La Moderna (CLM), la cual desde el año de 1936 era una empresa perteneciente al entonces Gobierno mexicano, fue entonces cuando Philip Morris decidió aumentar su capital de participación en Cigatam al 49.9%.

Estas dos empresas controlan el 95% del mercado, Japan Tobacco International (JTI) es una nueva competencia que empieza tener presencia en el mercado como una tercera empresa; sin duda el control máximo en la producción, distribución y comercialización corresponde a Philip Morris (PM) con 63.7%, mientras que con el 31.3% lo tiene British American Tobacco México (BAT), y con el 5% restante es para Japan Tobacco International (JTI), ante este panorama, encontramos varias marcas en el mercado, a continuación presentamos las marcas de mayor a menor preferencia y por lo tanto desde las más vendidas hasta las menos consumidas.

Tabla 1

Principales marcas tabacalera en México

Lugar	Marca	Empresa
1	Malboro	PHILIP MORRIS
2	Boots	BAT
3	Delicados	PHILIPS MORRIS
4	Raleigh	BAT
5	Montana	BAT
6	Camel	JTI
7	Benson & Hedges	PHILIP MORRIS
8	Alas	BAT
9	Faros	PHILIP MORRIS
10	Fiesta	BAT
11	Salem	JTI

Nota. Elaboración propia con datos del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (2010).

Desde una perspectiva general la industria tabacalera en México representa un sector pequeño de la economía de este país, sin embargo, su consumo ha llegado a niveles elevados porque a pesar de sus limitaciones a través de publicidad y aumento de impuestos, los cigarros siguen estando al alcance de jóvenes e inclusive hasta de niños.

1.3.1 Mercado Internacional de Tabaco

El tabaco se cultiva comercialmente en más de 120 países en los cinco continentes y en la mayoría de los climas excepto en los más fríos. Este cultivo se adapta a una gran diversidad de suelos y condiciones climáticas y por lo mismo puede desarrollarse en suelos con baja fertilidad.

La producción mundial de tabaco promedio al año es de 7.0 millones de toneladas métricas (peso en seco), siendo los principales países productores: China, Estados Unidos, India, Brasil, Turquía, Zimbabwe, Indonesia, Italia, Grecia y Malawi. La República Popular China es el principal productor con 3.0 millones de toneladas, lo que representó el 43.8 por ciento de la producción mundial. En promedio México ocupa en promedio el lugar 14° a nivel mundial con una producción de 34.9 mil de toneladas, exportando el 40% de su producción.

La industria del tabaco se ha visto afectada por las campañas en contra de su consumo debido a los efectos nocivos para la salud, lo que se ha reflejado en una caída tanto de la producción como de las exportaciones de hoja de tabaco. En 2001, la producción mundial fue de 6.8 millones de toneladas, 5.7 por ciento menor que en 2000.

Aunque China, India, Brasil y Estados Unidos se mantuvieron como los mayores productores de hoja de tabaco sus niveles de producción en los últimos años, presentaron una caída, con tasas de decrecimiento de hasta -14.3 por ciento.

Según cifras de la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación), se comercializó el 28 por ciento de la producción total antes mencionada. El volumen de las exportaciones ascendió a 1.9 millones de toneladas siendo Brasil y Estados Unidos los principales exportadores con volúmenes de 341 mil y 184 mil toneladas, respectivamente.

Asimismo, Estados Unidos es el segundo importador de hoja de tabaco, después de Rusia con 196 mil toneladas en promedio. Así, este país se caracteriza por ser un gran importador de tabaco y ser

exportador de productos derivados de éste. En cuanto a la dinámica de las importaciones, México junto con Uruguay, Venezuela, Paraguay, Honduras y Cuba presentan tasas de crecimiento superiores a la media de los países de América.

Respecto al comercio de cigarrillos, el valor total de las ventas de éstos a detallistas en el ámbito mundial asciende a 330 mil millones. Los principales mercados son Estados Unidos, Japón, Alemania, Reino Unido, China y Francia. Se estima que en promedio, en términos de volumen, se vendieron alrededor de 5.34 trillones de cigarrillos.

Por otra parte, Emiratos Árabes, Alemania e Italia destacan como los países con mayor dinamismo en las importaciones de cigarrillos en los últimos años, mientras que Japón, Francia e Italia presentan los mayores volúmenes promedio de importaciones.

1.3.2 Mercado Nacional de Tabaco

Lo que empezó siendo en México antiguo como una planta utilizada con la finalidad de llevar a cabo rituales y ceremonias religiosas, pasó a convertirse en un producto comercial que ofrece placer y estatus a quien lo consume, de un momento a otro expedir humo por la boca y sacarlo por la nariz dotaba de cierta personalidad y fue consumido por millones de personas y particularmente de jóvenes y adolescentes y aunque no son productos benéficos y útiles para la sociedad, su consumo ha tomado un carácter de mercancía, sin embargo, hay un sin número de evidencias que muestran como estos productos/mercancías/bienes causan verdaderos daños a la salud de la población y nada de beneficios, y por tales motivos es considerado como un bien de consumo negativo.

Esta taxonomía de bien de consumo negativo requiere de su oferta y demanda, de una gran producción, aceptación y reproducción social y cultural para su comercialización sin recibir a cambio ningún tipo de beneficio.

En México, el mercado creado para el consumo de tabaco tiene sus antecedentes hacía finales del siglo XIX, con la generación y expansión de un buen número de fábricas de forja de cigarrillos, en la mayoría de los casos familiares; tan sólo en 1900 se tenía registro de 743 fábricas de producción de cigarrillos. Estas fábricas, con el paso del tiempo y bajo un esquema de concentración de capitales, se redujeron a seis. Para los años noventa y bajo un esquema de monopolización industrial, quedaron sólo tres fábricas cigarreras, La Moderna (Cigamod), la Tabacalera Mexicana (Cigatam) y La Libertad, de las que en los hechos, únicamente las dos primeras marcaron el ritmo del mercado del consumo de tabaco.

Ya para el período comprendido entre los años de 1994 a 1999 las ventas superaron los 6 000 millones de pesos, debido a la apertura comercial impulsada por el Gobierno Federal hay una reestructuración de la industria tabacalera en México quedando solo dos compañías líderes en el mercado, las cuales aglutinaron el 99% de las ventas. Esta estructura industrial tabacalera en esquema de duopolio y la forma de operar del mercado nacional permitió a las dos empresas internacionales British American Tobacco y a Phillip Morris establecer el control de precios en las diversas marcas de cigarrillos de México, así mismo, les permitió ejercer el control de los precios en las cosechas de tabaco y desarrollar estrategias de comercialización que le permitan, además de obtener ganancias en tiempo real por la venta del producto, generar grupos de consumidores que en el futuro impulsen la reproducción de la industria y permitan influir en los mecanismos que regulan la comercialización.

Ambas transnacionales conocían el funcionamiento del mercado de consumo de tabaco en México y, por ende, contaban con una excelente ventaja al tomar el control del mismo, tanto en el posicionamiento comercial de sus marcas como en las ganancias presentes y futuras.

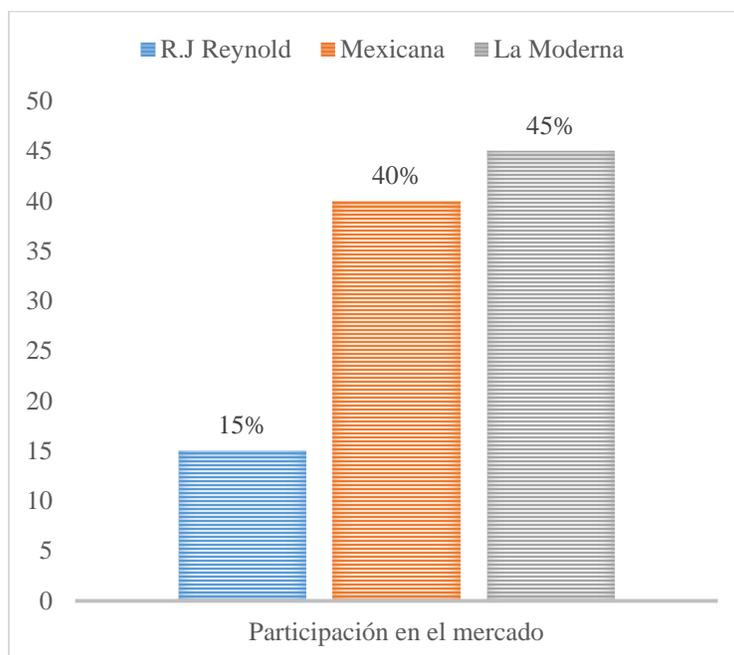
La adquisición de Cigamod y Cigatam por las grandes empresas transnacionales trajo beneficios a la industria tabacalera nacional al adquirir un mercado de elevados consumidores activos que les garantizaba la comercialización de sus productos sin competencia que les pudiera complicar.

La compraventa de estas empresas se dio en el contexto de la globalización y la expansión de la industria, Cigatam es subsidiaria del Grupo Carso propietario del 50.01% del capital, Cigatam sigue produciendo los cigarrillos y vende su producción completa a Philip Morris México, empresa que comercializa toda la producción.

Cerca del 50% de esa cantidad corresponde a Grupo Carso por la tenencia de Cigatam y el 50% restante a Philip Morris. A pesar que el consumo de cigarro genera daños irreversibles en la salud, los cigarrillos generan grandes cantidades de ganancias monetarias de las industrias tabacaleras y pérdidas económicas a las instancias de salud y muerte en muchos fumadores.

Figura 1

Estructura del mercado de cigarros en México a principios del año de 1999



Nota. El gráfico representa el porcentaje de participación de las principales industrias tabacaleras de México en el año de 1999. Elaboración propia con datos del Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo (2010).

El mercado de consumo de tabaco a pesar que ya tiene un mercado cautivo busca el mercado nuevo a través de las generaciones jóvenes ofreciéndolo en el mercado como un bien adictivo legal por medio de la oferta y demanda haciéndolo accesibles al bolsillo de los potenciales consumidores o consumidores.

Es por ello que en este mercado existen múltiples marcas de cigarrillos que aparentemente compiten entre sí, pero que en realidad brindan la posibilidad a los consumidores tanto de adquirir la marca económicamente viable en relación con su ingreso salarial o el dinero del cual disponen al momento, como de consumir la marca que satisface el “gusto” del usuario por el tabaco.

En la actualidad la industria tabacalera diseña estrategias mercadológicas a través de precios y sabores para incorporar al mayor número de posibles fumadores a la adicción a la nicotina y asegurar ganancias financieras en su beneficio.

Mientras que el gobierno federal diseña estrategias para disminuir el consumo de tabaco en la sociedad mexicana a través de políticas restrictivas y elevación de tasas tributarias.

1.4 Producción de Tabaco

El cultivo y uso del tabaco data de largo tiempo antes de la llegada de los europeos a este continente. En México los frailes cultivaron tabaco en las huertas de sus conventos con fines ornamentales y medicinales, similar a nuestros antepasados: mayas y aztecas, pero sin fines lucrativos; esto cambio cuando la compañía Walter Raleigh se convirtió en la primera compañía tabacalera al cultivar el tabaco en América del Norte en la colonia de Virginia en 1584 para llevarlo a Inglaterra, quienes empezaron a comercializarlo entre los marinos que exploraban el mundo en los siglos XVI, XVII y XVIII.

Fue hasta ese entonces que los europeos le cambiaron el valor de uso por el de cambio -que mencionó Carlos Marx-, generando con el paso de los años un negocio bastante lucrativo, dando un estatus social, paulatinamente fue aceptado por todas las clases sociales, lo que obligó a sustituir la fabricación artesanal por la industrial, creando un comercio internacional que arrojaba grandes ganancias económicas.

1.4.1 Producción Internacional

Actualmente a través de la concentración de capitales se han conglomerado en cuatro empresas que dominan 75% del mercado mundial del tabaco: Phillip Morris, British American Tobacco y la Japan Tobacco (JT), que funcionan como empresas transnacionales y, la última, China National

Tobacco Co. (ChiT), monopolio estatal que produce 30% de los cigarrillos de todo el mundo (Clairmonte F. 1983, op.cit.).

Las empresas British American Tobacco (BAT) y Phillip Morris (PM) concentran 22% de la producción mundial de cigarrillos; PM vende cigarrillos en 170 países, BAT opera en 180 países y RJR en 160. Las estimaciones de producción-consumo de cigarrillos de estas seis grandes industrias son de aproximadamente cinco trillones de cigarrillos en el mundo, lo que representa un consumo per cápita aproximado de 984 cigarrillos por persona en un año (Clairmonte F. 1983, op.cit.).

Para el año 2002 la producción mundial de tabaco fue de aproximadamente 6,20 millones de toneladas sobre una superficie total cultivada de 3,9 millones de hectáreas con un rendimiento promedio de 1573 kilogramos por unidad de superficie, sin embargo los rendimientos son todavía bajos en muchas regiones, a pesar de la difusión de nuevas variedades mejoradas de los diferentes tipos (Organización Mundial para la Alimentación y Agricultura – FAO, 2004).

Actualmente aproximadamente son 120 países que cultivan tabaco en distintas condiciones climatológicas, los principales tipos de tabaco reconocidos a nivel mundial son los siguientes:

- Tipo Negro: son tabacos curados al aire, en casas especialmente diseñadas para este fin y se utilizan en la confección de “puros” y cigarrillos “negros”. (Pino, 2007).
- Tipo Virginia: el proceso de curación se hace de forma artificial en ranchos de curar tabaco con condiciones de temperatura y humedad controladas.
- Tipo Burley: curado al aire, de extraordinaria importancia en la mezcla de los cigarrillos “suaves”.

- Tipo Oriental: como materia prima del llamado cigarrillo “oriental”. Las hojas secas son muy aromáticas.
- Tipo Semi Oriental: hojas con grandes dimensiones, superiores a los 50 cm de longitud, de color verde claro y nervaduras pronunciadas.

1.4.2 Producción Nacional

En la segunda década del siglo XX se establecieron en México las primeras filiales de empresas transnacionales, ya que el país fue considerado como una fuente importante de materia prima, además de contar con un mercado potencial para el consumo de productos tabacaleros. Con ello dio inicio un proceso de producción y comercialización del producto terminado bajo una integración vertical, es decir, que las empresas tienen el control desde el cultivo de la planta, inclusive algunas de ellas han sido o son propietarias de cultivos, o bien influyen en la determinación de los precios de las cosechas por ser únicos compradores de productores independientes, asimismo controlan la producción de cigarrillos, la logística de comercialización y su distribución.

De acuerdo con los datos proporcionados por el Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (SIAP), la superficie cultivada para el cultivo de tabaco en México promedió en 2017 comprendió las 6 mil 974 hectáreas, esto representa el 0.19 por ciento del total de la superficie cultivada a nivel nacional. Por sus características climatológicas, la agricultura es una actividad que genera empleo e ingresos para el país. El cultivo de tabaco está considerada como la tercera actividad agrícola, que genera ingresos y empleo especialmente a las familias campesinas del país, la producción anual de hojas de tabaco es aproximadamente 50 000 toneladas métricas y el área cultivable ha crecido exponencialmente, distribuidas en cerca de 30 000 hectáreas, utilizando la mano de obra de más de 5.000 trabajadores (Meneses, F. S/F, pág. 289).

La industria tabacalera mexicana incluye tres actividades económicas: el beneficio del tabaco, que comprende actividades como secado, fermentación y añejamiento de las hojas; la producción manufacturera de cigarros; y la de puros, que se clasifican como actividades distintas.

De esas tres actividades, la fabricación de cigarros es la que mayor porcentaje aporta al Producto Interno Bruto (PIB) de esta industria con alrededor del 90 por ciento del valor agregado, en segundo lugar está el beneficio de tabaco con una participación que ha fluctuado entre el 4 y el 11 por ciento entre en promedio; le sigue, de manera marginal, la fabricación de puros, la cual aporta únicamente el 0.7 por ciento al valor agregado de la industria

A partir del año 2000 la industria tabacalera ha participado de manera constante con el 0.2 por ciento al PIB total del país. Dentro del período que se estudiase ha tenido en promedio un crecimiento de 0.7 por ciento. Esta industria se clasifica en el sector de alimentos procesados y bebidas, a la cual aportó el 3.9 por ciento de su PIB en el 2016. Se observa una tendencia a la baja del PIB de la industria tabacalera y un comportamiento cíclico que se asocia principalmente a la volatilidad de los precios, ya que éstos se establecen con base en precios de referencia internacional. En promedio la industria registró un decremento real en su PIB de 0.04 por ciento, por lo que la producción permanecido prácticamente constante.

En términos de volumen, se observó una contracción del mercado mexicano 1999, tanto la producción como las ventas se contrajeron en 1.5 por ciento respecto a 1998. Sin embargo, en 2000, a pesar de una nueva contracción del mercado de alrededor de 5.2 por ciento, el nivel de ventas aumentó en 0.4 por ciento respecto a 1999, lo que permitió un ajuste de inventarios para ese año.

En 2001, México produjo 40.5 mil toneladas de tabaco, Los estados productores de este cultivo son Nayarit, Chiapas y Veracruz. Nayarit es el principal productor de tabaco gracias a su tipo de suelo, destacando en la producción de tabacos rubios, ese estado concentra el 90 por ciento de la producción de tabaco en todo el país, mientras que Chiapas cultiva el 8 por ciento y el restante 2 por ciento se produce en Veracruz.

De acuerdo a sus características climáticas hay Estados en el país donde se concentra mayormente la producción de tabaco, mismos que presentamos en la siguiente tabla:

Tabla 2

Productores de Tabaco

Estado	Toneladas
Nayarit	8,971.50
Veracruz	1,940.18
Chiapas	457
Guerrero	55
TOTAL	11,423.68

Nota. Comisión Veracruzana de Comercialización Agropecuaria con datos de www.siacon.sagarpa.gob.mx

Tanto en el mercado mundial como en el nacional, la industria tabacalera se caracteriza por su alto nivel de concentración en pocas empresas, y por lo mismo, de capitales. En México, en 1900 existían 743 empresas tabacaleras, en 1975 la industria estaba integrada por seis grandes empresas: La Moderna, El Águila, Tabacalera Mexicana, Fábrica de Cigarrillos Baloyán, Fábrica de Cigarrillos La Libertad y Cigarrera Nacional.

El Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN) firmado en 1992 por México, Estados Unidos y Canadá, abrió las puertas a las importaciones y exportaciones, entre ellas la del tabaco. La firma de este tratado provocó la privatización de las industrias nacionales dedicadas a la producción y venta de este producto, desembocando en la creación del duopolio comercial entre las empresas British American Tobacco (BAT) y Phillip Morris (PM), las cuales invirtieron grandes cantidades de dinero en la creación de programas dedicados a la investigación del cultivo de tabaco para una mejora en la producción de esta mercancía, con la finalidad de contrarrestar las plagas, mejora de calidad y reducir los costos de producción al comprar las pequeñas parcelas y crear grandes extensiones cultivables trayendo mejores beneficios a la siembra y a la cosecha.

A partir de 1997 las alianzas estratégicas y los joint-ventures propiciaron la compra-venta de las empresas tabacaleras mexicanas, por lo que actualmente, la industria se concentra prácticamente en tres empresas: Cigarrera La Moderna (Cigamod), Cigarrera La Tabacalera Mexicana (Cigatam) y la Libertad. Las dos primeras tienen el control del 99 por ciento del mercado, por lo que se puede calificar a la industria nacional como un duopolio. Asimismo, ambas empresas cuentan con capital extranjero de las dos principales empresas tabacaleras a nivel mundial: British American Tobacco (BAT) es propietaria del 100 por ciento del capital accionario de Cigamod y Cigatam, subsidiaria de Grupo Carso, cuenta con el 49.9 por ciento del capital de la primera cigarrera mundial: Philip Morris (PM). Cigatam-PM es líder del mercado mexicano en la producción y comercialización de cigarros con una participación en el mercado de más de 58.3 por ciento al cierre de 2001.

Las inversiones extranjeras en nuestro país permitieron un incremento en la demanda de cigarrillos, en 1996 se produjeron 48 169 toneladas de hojas de tabaco, esperando un crecimiento exponencial anual.

En relación al intercambio comercial de tabaco, México produce cigarros con y sin filtro, la producción de cigarros con filtro son más caros y su adquisición fue menor e incremento la producción de cigarros sin filtro por su adquisición más fácil por el precio, su calidad depende de la hoja de tabaco y tipo de tabaco curado al calor o de tabaco rubio curado al aire, mientras que los cigarros mejormente cotizados son confeccionados con una mezcla de tabaco fino, secado al calor y algún tipo de tabaco oriental.

Esta estrategia de ofrecer tabaco de menor calidad a precios accesibles intenta incrementar las exportaciones de tabaco, tanto de cigarro económico como los de marcas que ya están posicionados en el mercado mundial, que se producen en México y tiene buena aceptación en países de Europa del Este, Asia y África.

Estas estrategias adoptadas por de parte del duopolio tabacalero, les trajo beneficios no solo a nivel nacional, han logrado expandirse globalmente exportando desde México diversos tipos de tabaco, entre los que destacan los siguientes:

Tabaco fino:

Curiosamente la devaluación del peso mexicano favoreció el aumento de la demanda internacional de tabaco fino producido en México, el compromiso de garantizar tabaco fino para la exportación se ha mantenido estable en 14 493 hectáreas, Las condiciones climáticas adversas y el moho azul del tabaco son dos factores que atentan contra la producción nacional de tabaco fino, para fortuna de los inversionistas las exportaciones de tabaco fino crecen a un 100%.

Tabaco curado al calor:

Su demanda nacional y de exportación cada vez incrementa, razón por lo que se invierte en las áreas plantada con este tipo de tabaco a pesar de las malas condiciones climáticas que minimizan

los bajos los rendimientos, las compañías apuestan a que su consumo nacional incrementé, es importante observar que este tipo de tabaco no se exportaba anteriormente.

Tabaco rubio curado al aire:

La industria tabacalera al observar la situación económica de los fumadores y concretamente del país, decidió invertir en marcas de precios medianos y bajos, que sea accesible al bolsillo de los consumidores, quienes inmediatamente aceptaron los precios accesibles cambiando algunos de marcas caras y cada vez más fumadores se inclinan por marcas económicas.

1.4.3 Condiciones de Trabajo en el Cultivo de Tabaco

La fabricación de cigarros es la actividad que genera el mayor número de empleos en la industria del tabaco con alrededor del 50 por ciento del total. El 26 por ciento se genera en el beneficio del tabaco y el 24 por ciento restante en la fabricación de puros.

En la industria del tabaco se puede diferenciar a los productores independientes que dependen de las ventas de sus cultivos a las tabacaleras (empresas fabricantes de cigarros) las cuales pagan de acuerdo a la calidad del cultivo.

Sin embargo, requieren asociarse con los llamados “grupos solidarios” para recibir contratos de crédito, lo cual no les garantiza beneficios de la producción ya que los que obtienen saldo positivo deben compensar a los que tuvieron pérdidas. Otro nivel de empleo son los asalariados que trabajan en el campo bajo el pago de jornales.

En 2000, el personal ocupado en la manufactura de tabaco, sin contar a los trabajadores del campo, mostró una relación entre obreros y empleados de 61- 39, con un total de 9 mil 318 personas; mientras que en 1990 la relación fue de 69-31 con un total de 12 mil 591 personas. Estas cifras muestran una pérdida total de empleos en la industria de 3 por ciento en promedio anual, la mayor

pérdida de empleos correspondió a obreros que en el mismo periodo descendió en promedio anual 4.2 por ciento; mientras que el número de empleados permaneció casi constante con una disminución de 0.7 por ciento del personal empleado durante el mismo periodo.

En 2000, Cigarrera La Moderna dio empleo a 3 mil 163 personas directas y se estima que proporcionó empleo a 20 mil trabajadores del campo; sin embargo, registró una disminución de 26.2 por ciento en su personal ocupado respecto al año de 1999.

Como ya mencionamos el cultivo de tabaco pasó de manos campesinas a particulares, convirtiéndolos en asalariados a través de contratos, obligando a los agricultores propietarios de la tierra a cumplir con las normas de producción de la empresa que les compra la cosecha, el contrato incluye crédito para adquirir plántulas, para pago de jornaleros y de equipo técnico para aplicar plaguicidas.

Muchos campesinos al no utilizar el apoyo para los quehaceres propios de la siembra y cosecha de tabaco, se fueron endeudando, generando problemas económicos y pérdida muchas veces de su tierra de plantío.

Por otro lado entraron nuevos plaguicidas con mayor eficacia para la planta y mayor riesgo para los campesinos, se sustituyeron los plaguicidas organoclorados persistentes por plaguicidas organofosforados (OF) y plaguicidas carbámicos (Cb), que se degradan rápidamente pero que son más tóxicos y, por lo tanto, más peligrosos para los campesinos.

Los OF y los Cb son inhibidores de la colinesterasa, enzima que afecta los impulsos nerviosos, su toxicidad ingresa al organismo vía dérmica, respiratoria, digestiva o conjuntiva que causan síntomas iniciales de envenenamiento, que se puede manifestar por dolor de cabeza, náuseas, mareos e hipersecreción (transpiración, salivación, lagrimeo y rinorrea), cuando los tóxicos atacan

más severamente el estado de salud empeora, manifestándose con espasmos musculares, debilidad, temblor, falta de coordinación, vómito y calambres abdominales y cuando la intoxicación es más crítica puede ocurrir un paro respiratorio de manera instantánea (Reigart, R. 1999).

De acuerdo a la OMS (2014) los niños son más propensos a presentar los síntomas del sistema nervioso central, sin embargo considera que los adultos jornaleros en el campo tabacalero, debido al contacto directo con los plaguicidas sus condiciones de vida son de mayor riesgo que para cualquier otro tipo de jornalero agrícola.

A pesar de saber estos riesgos, lamentablemente por la situación económica, hay familias enteras que llegan a los plantíos de tabaco a solicitar trabajos y muchas veces son contratados en paquete familiar, padre, madre e hijos entre los 5 y 15 años cuando detectan que el padre es hábil para ensartar adecuadamente la hoja de tabaco, práctica que seguramente los hijos con facilidad aprenderán y serán de gran beneficio en los campos de tabaco (Reigart, op.cit).

En 1995, año en que se realizó la primera parte del estudio “Plaguicidas, salud y tabaco”, Nayarit ocupó el primer lugar nacional debido al número de intoxicaciones por plaguicidas, con 517 casos registrados de un total de 2 709 casos de los que se tuvo noticia ese año en el país (Díaz, P. 2002, pág. 205).

La figura del “contrato”, legalmente exime a las empresas tabacaleras y fabricantes de plaguicidas de la responsabilidad de los efectos provocados por la aplicación de estas sustancias. Los agroquímicos más utilizados durante el ciclo de producción son: isotianato de metilo, dazomet, bromuro de metilo, aldicarb, oxiclورو de cobre, metalaxil, cirbarilo, manconzeb, acefate, metomilo, oxamil, metamidofos, carbaryl, chlorpyrifos, paratión metílico entre otros, con aplicación en polvo o por aspersión manual o aérea.

De esta lista, destacan el paratión metílico, el metamidofós y el bromuro de metilo, considerados como plaguicidas extremadamente tóxicos. Tal es el caso del bromuro de metilo, que es un químico neurotóxico inodoro que daña el sistema nervioso y puede provocar infarto cardiaco. Actualmente su uso en México es restringido mientras que en Estados Unidos de América fue prohibido en el año 2001 (Díaz, P, op.cit).

Capítulo II. Consumo de Tabaco y sus Afectaciones en la Salud.

2.1 Tabaco Como Generador de Valor.

Por lo regular todos los conceptos sobre la Teoría del valor apuntan a que el precio se basa en el empleo o inversión de hombres-horas-trabajo, cada uno con sus particularidades, en este sentido, los conceptos que abordó Adam Smith, sobre valor de uso y valor de cambio, para Carlos Marx el valor de uso se establece a partir de la utilidad que nos ofrecen los productos, destinados a cubrir las necesidades de la humanidad, donde la naturaleza y el trabajo son claves para poder satisfacerlas, el sol, agua y aire son entendidas como valor de uso porque son propias de la naturaleza y el hombre no lo comercializa, este aspecto sobre el valor de uso del tabaco lo podemos explicarlo desde el ámbito cultural, cuando es utilizado en rituales, en eventos sagrados e inclusive médicos (ejemplo, de este último se usa cuando se tapan los oídos, en algunas sociedades se cree que el humo del cigarro es medicinal al destapar los oídos).

De acuerdo a la teoría del valor de cambio (Marx y Smith) las horas de trabajo invertidas en un producto determinan el precio, sin embargo también se señalan otras variables, entre ellas la demanda que tiene la mercancía, en el caso de los cigarrillos una de las variables trascendentales es el grado de adicción que los fumadores tienen a la nicotina, hábito persistente que contribuye a muchas enfermedades (Franco, 2021, pág. 4).

Iniciaremos analizando la teoría del valor, primero debemos diferenciar entre precio y valor, el primero depende de la escasez, demanda y costes en la producción, entre otras variables, mientras que el valor de acuerdo a Marx (1979, p. 123) es el tiempo hombre-trabajo, es decir el tiempo de inversión de trabajo empleado por los trabajadores, también Marx hace la distinción entre los conceptos de producto y mercancía, el primero se fabrica con la finalidad de cubrir alguna necesidad, mientras que la segunda es creada para comercializarse, asignándole un valor de uso y

un valor de cambio, bajo esta dinámica, Marx sostiene que el valor es el tiempo socialmente necesario que es pagado que no es comparable con el precio asignado en el mercado por los capitalistas, debido a que no se les paga a los trabajadores el valor total de las mercancías que producen, sólo por el tiempo de trabajo que fueron contratados, la ganancia real del producto o mercancía se le denomina plusvalía que se le queda al dueño(s) o socios financieros.

Marx esquematiza su teoría a través de los medios de producción, desde la época primitiva hasta la capitalista, donde los dueños de los medios de producción que son los beneficiarios del trabajo obtienen las ganancias producidas por las mercancías o los servicios ofertados y vendidos, ellos viven a partir del trabajo de la clase trabajadora que son los dueños de la fuerza de trabajo, contratados por tiempo específico, recibiendo un salario de acuerdo a hombre-horas, es decir en el tiempo invertido durante el día.

Por su parte Adam Smith (2011, pag. 94), afirma que los factores de producción dependen de la cantidad de horas hombre que se invierten durante el proceso de fabricación de un producto o una mercancía y el precio dependerá de la demanda, ya que cuando la demanda resulta ser alta el precio tiende a aumentar y por lo tanto, al descender la demanda el precio baja.

Smith (op.cit) distingue entre valor de uso y valor de cambio, el primero depende de cubrir la necesidad de satisfacer la demanda, mientras que el valor de cambio es la capacidad de pagar el precio del producto o de la mercancía. Más adelante Smith señala que los consumidores al desconocer los tiempos en los procesos de producción, tiene la facilidad de establecer el valor de cambio teniendo en consideración: las rentas, los salarios y las ganancias, a este proceso le denominó la teoría de los costes de producción, clasificando a la sociedad en tres grupos a partir del aporte en el proceso de producción:

1. Trabajadores: Contratados por un salario a cambio de su esfuerzo en el trabajo llamada fuerza laboral.
2. Capitalistas: Inversionistas en la infraestructura, poseedores del capital cuya finalidad es recibir mayor capital a través de las ganancias producidas por los trabajadores.
3. Terratenientes: Propietarios del suelo donde se edifica la fábrica o empresa y a cambio reciben una renta por el alquiler del espacio.

Para Smith son estas tres características las que establecen el precio del mercado que a su vez dependerá de la ley de la oferta y de demanda.

Por su parte Ricardo(1959, pág. 79) considera que el valor de la mercancía dependerá de dos variables: la escasez del producto y la cantidad de trabajo invertida, asegurando que la insuficiencia de producción incrementará su valor; la escasez puede ser por falta de mano de obra u otros factores naturales fuera de su alcance, pero afortunadamente en muchas ocasiones son excepciones debido a que realmente el precio se rige a partir de la cantidad de trabajo, por lo tanto el valor de intercambio de un producto, mercancía o bien incrementará o disminuirá de acuerdo al aumento o disminución del empleo de horas-trabajo invertidas, Ricardo (op.cit) afirma que hay productos que invierten mayor tiempo, por el mismo coste, esto depende de la zona de cultivo, hay áreas más fértiles que otras que son propicias para la producción.

En resumen la teoría sobre el valor de acuerdo a Ricardo se determina por la inversión del tiempo que utilizan los trabajadores en la cantidad de bienes producidos, es decir el valor se determina por el tiempo de trabajo real y no por la cantidad de bienes entregados.

Razón por lo que es necesario que en el ramo tabacalero en México de acuerdo a las teorías de valor antes citadas (Marx, Smith y Ricardo) debemos de agregar los siguientes factores:

producción (horas/trabajo), distribución, salud, cultura y consumo para determinar su valor agregado en un mercado nacional.

Para entender las aportaciones de la industria tabacalera en las finanzas públicas de México es necesario comprender las implicaciones sobre la estructura y la cultura (hábitos) de consumo desde el nivel familiar (salud y economía), su capacidad de producción del tabaco a nivel nacional, así como el diseño de las políticas públicas que emprende el gobierno federal para su regulación.

2.2 El tabaco como mercancía

En relación al valor de cambio, Marx y Engels (2010) afirman que: “La mercancía es, en primer término, un objeto externo, una cosa apta para satisfacer necesidades humanas, de cualquier clase que ellas sean. El carácter de estas necesidades, el que broten por ejemplo del estómago o de la fantasía, no interesa en lo más mínimo para estos efectos. Ni interesa tampoco, desde este punto de vista, cómo ese objeto satisface las necesidades humanas, si directamente, como medio de vida, es decir como objeto de disfrute, o indirectamente, como medio de producción.”

De acuerdo a Calderón, O. (2018, pág. 56) existen varias formas de darle valor de uso al tabaco, fumándolo, aspirándolo, mascándolo, bebiéndolo en infusión; muchas veces se consume mezclándolo con otras plantas y agrega que cada uno de estos usos, en sus formas rituales, puede generar estados de éxtasis. También tiene valor de uso simbólico, como parte fundamental en las ofrendas.

Regresando al valor de uso planteado por Marx y Engels (2010) cuando el hombre solo le da una categoría de utilidad sin fines lucrativos, es entendido como valor de uso y no se considera mercancía.

Por lo tanto, en el momento que el hombre produce un objeto con la finalidad de comercializarlo, es cuando este se convierte en valor de cambio.

Recordemos que el tabaco fue considerado, por milenios, una de las plantas con mayor valor de uso por su dimensión sagrada en las diferentes cosmologías indígenas de nuestro continente, sin embargo en pocos siglos el colonialismo convirtió el tabaquismo en un valor de cambio a través de la producción, distribución y consumo masivo, lamentablemente también en una patología, la cual se ha constituido como una de las peores epidemias de la humanidad y causante de un sinnúmero de enfermedades, especialmente ligadas al cáncer.

En muchas ocasiones el hábito se adquiere antes de probar el primer cigarrillo, el adolescente lo adquiere de manera cultural desde su casa, al tener familiares cercanos fumadores, razón por lo que diversas encuestas aseguran que después de los 12 o 13 años inicia la dependencia a la nicotina (fuman diario o con cierta regularidad), en la mayoría de los casos al iniciar a edad temprana, continua en la adultez y hasta la vejez

La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos (EMTA) en el año 2015 tomó como parámetro hogares mexicanos de fumadores a partir de los 15 años, utilizando una metodología de diseño muestral de conglomerados estratificados en varias etapas, considerando 17,765 hogares de los cuales seleccionaron 14,664 entrevistas, con la finalidad de conocer la cantidad de personas que fuman de manera cotidiana.

De acuerdo a los resultados de esta encuesta, el porcentaje de fumadores cotidianos en México para el año 2015 fue de 7.52%, prevaleciendo los hombres sobre mujeres, definiendo como fumador cotidiano a la persona que fuma al menos uno o más cigarrillos diarios, o casi diarios, durante un mes o más

La edad estándar que en México empiezan a fumar diario, es a partir de los 17 para los hombres, mientras que las mujeres están en el rango de los 20 años.

Los fumadores mexicanos que consumen cigarrillos diariamente se concentran entre los 45 y 64 años, mientras que las personas de entre 25 y 44 años representan el otro grupo de fumadores. Considerando el tipo de cigarrillo que los fumadores mexicanos consumen, 15.6% de los adultos fuman cigarrillos manufacturados y solamente 0.3% fuma cigarrillos hechos a mano.

Los hombres (24.5%) fuman más cigarrillos manufacturados que las mujeres (7.5%), lo que corresponde a 8 y 2.7 millones de hombres y mujeres, respectivamente (cuadro 3.5 del anexo 3). En el grupo de los hombres, la prevalencia de consumo de cigarrillos manufacturados disminuye con la edad, de 26.6% en el grupo de 15-24 años a 12.8% en el grupo de 65 años o más y es mayor en las áreas urbanas (27.9%), comparado con las áreas rurales (19.8%). En el caso de las mujeres, el consumo de cigarrillos manufacturados es similar en aquellas de 15 a 64 años de edad (aproximadamente 8%), lo que decrece en el grupo de 65 años o más (2.9%). Es mayor el consumo de cigarrillos manufacturados entre las mujeres de las áreas urbanas (10.9%) que entre las que viven en áreas suburbanas (5.4%) o rurales (2.4%).

La prevalencia de consumo de cigarrillos manufacturados aumenta con el nivel de educativo, de 3.6% para las que no tienen educación formal a 12.8% para las que tienen enseñanza universitaria o superior.

Entre los que actualmente fuman cigarrillos manufacturados, Marlboro (53.9%) fue la marca más popular, seguida de Camel, Delicados, Montana, Marlboro Lights y Boots. Actualmente los fumadores pagan en promedio de \$60 a \$70 pesos mexicanos (US\$ 4.00, al tipo de cambio promedio MXN/USD) por un paquete de 20 cigarrillos.

Tabla 3

Precio comercial por cajetilla

Precio comercial por cajetilla	
Marca	Precio
Malboro	\$70
Benson & Heidges	\$70
Whinston	\$63
Camel	\$63
L & M	\$48
Shots	\$35
Otros	\$30

Nota. A través del presente cuadro se pretende mostrar los precios por cajetilla de cigarro con la finalidad de poner en evidencia que los precios van acorde la economía de los consumidores. Elaboración propia.

Malboro fue más popular entre los hombres que entre las mujeres, entre la población de 15-24 años que entre los de 45 y más años de edad y entre aquellos con mayor educación que entre los que no tienen educación formal. Camel fue más popular en las áreas urbanas (11.6%) que en las otras áreas. Delicados fue más popular entre los mayores de 45 años que entre los más jóvenes, y entre aquellos sin educación formal (12.2%) que aquellos con educación superior. Las personas mayores de 65 años (46.6%) y los que viven en las áreas rurales (25.1%) mencionaron marcas distintas de las de los jóvenes fumadores o de los que viven en áreas urbanas.

Cada empresa cuenta con la existencia de diversas marcas de cigarrillos dirigidas a distintos estratos de ingreso de los consumidos, clasificados de manera genérica como segmentos de mercado alto, medio y bajo. En consecuencia, una probable respuesta del consumidor ante un aumento de precios es elegir una marca de menor precio, es decir, un bien sustituido, el cual puede ser de la misma empresa o de la competencia, por lo que el consumidor puede ajustar su gasto de

consumo de cigarrillos en caso de incrementos de precio y las empresas en conjunto reducen las posibilidades de perder consumidores.

Según datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (2011) la población de fumadores activos era de 17,6 millones de personas entre 12 y 65, lo que equivale al 20,8%. Lo que significa que uno de cada cinco mexicanos mayores de 12 años fuma.

A continuación se enlistan datos importantes que derivan de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, ya que nos van permitir conocer de manera objetiva el estado en el que se encuentra el consumo de tabaco en México.

- Tres cuartas partes de los fumadores diarios (77.0%) consumen menos de 11 cigarrillos por día.
- La prevalencia es superior en individuos con nivel educativo universitarios.
- Sólo 5.2% consume más de 20 cigarrillos diarios.
- Más de dos terceras partes (68.2%) de aquellos entre 18 y 34 años de edad que alguna vez han fumado diariamente iniciaron su consumo diario de cigarrillos antes de los 18 años
- 27.4% de los fumadores diarios fuman en los primeros 30 minutos después de despertar
- Los fumadores mexicanos fuman en promedio 7,4 cigarros al día.
- Es significativo que el 73,6% de los fumadores actuales en México está interesado en dejar de fumar en el futuro.
- La prevalencia de los adultos se mantuvo prácticamente igual.
- La prevalencia de tabaquismo en los adolescentes disminuyó de 12,3% a 7,8%, sin embargo, el promedio de cigarros fumados diariamente ha aumentado de 6,5 a 7,4 cajetillas de 20 cigarrillos.

2.3 Consumo de Tabaco: Niveles y Tendencias

De acuerdo al informe de la Organización Mundial de la Salud (2019) sobre las tendencias mundiales de consumo de tabaco, o como lo denomina la misma OMS “epidemia mundial de tabaquismo”, la tendencia en el consumo de tabaco está aminorando, asegurando que las políticas diseñadas en coordinación con los gobiernos federales han dado resultado favorable, donde sobresalen las campañas publicitarias, los espacios libres de humo y principalmente el incremento en los impuestos y por ende en el precio de las cajetillas o cigarrillos sueltos.

De acuerdo al Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS las tendencias sobre el consumo de tabaco en 2000-2025, llevan a que el número total de consumidores de tabaco a nivel mundial pasó de 1 397 000 millones en el año 2000 a 1 337 000 millones en el año 2018, lo que supone aproximadamente una disminución de 60 millones de personas, confía que para el año 2020, baje a 10 millones menos de consumidores de tabaco entre hombres y mujeres, en comparación con el año 2018, y otros 27 millones menos para el año 2025 que sin duda será en beneficio de la salud a nivel mundial.

Los estudios sobre el consumo de tabaco han revelado que el consumo de cigarrillos en México se mantuvo estable con un consumo anual promedio de 2,600 millones de cajetillas, tomando en cuenta que la mayoría de todo el consumo de tabaco en México es en forma de cigarrillos, el cual representaba el 99.6% del valor total de los productos de tabaco vendidos; los puros representaron el 0.3% de representación del consumo anual.

En México, 15.8% casi 11 millones de mexicanos usan algún producto de tabaco, la mayoría de ellos (15.6%) fuma cigarrillos. En el caso de México, 94.1% de los fumadores actuales solamente fuma cigarrillos manufacturados, 1.9% utiliza de manera combinada los cigarrillos

manufacturados y otros productos de tabaco y 1.5% combina cigarrillos manufacturados y enrollados a mano.

La prevalencia de consumo diario fue mayor en la población mayor de 45 años o más en comparación con los jóvenes, quienes fuman en mayor medida de manera ocasional. Las mujeres de entre 15-24 años fuman sólo de manera ocasional, comparadas con las mujeres mayores de 45 años quienes fuman diariamente. No se observan diferencias en el grupo de fumadores diarios y ocasionales entre hombres y mujeres por nivel educativo.

En el área rural hay una mayor proporción de hombres fumadores ocasionales comparada con los fumadores diarios. En general, 14.6% de los adultos son ex fumadores (21.0% hombres y 8.8% mujeres). Dos terceras partes de la población (69.4%) refirió que nunca había fumado tabaco (54.1% hombres y 83.4% mujeres).

Actualmente en México se tiene registro de un total de 10.9 millones de mexicanos mayores de 15 años que fuman, lo que representa aproximadamente el 15.9% del total de jóvenes de esa edad. Es importante resaltar que conforme a los datos obtenidos en la Encuesta Global de Niños y Adultos 2009, respecto a la población total de México se tiene registro que el 24.8% de los hombres son fumadores y que solo el 7.8% de las mujeres son fumadoras.

Los fumadores de cigarrillos manufacturados gastaron en promedio 456.8 pesos al mes en cigarrillos. Los fumadores de 15-24 años gastaron en promedio menos (\$ 295.1) en comparación con los de 65 años o más (\$ 511.1). En promedio, los fumadores actuales de cigarrillos manufacturados compraron 24 cigarrillos en la última ocasión.

La OMS propone a los diversos países miembro seguir con las políticas propuestas para contrarrestar el consumo del cigarrillo en beneficio de la población concretamente en la salud y evitar grandes porcentajes de muertes a causa del tabaco.

2.4 El consumo de Tabaco en México

La demanda de tabaco en México se concentra principalmente en los cigarrillos. El consumo de estos se basa en cuatro variables: la estructura de edad de la población, el ingreso económico del consumidores, el precio y la adicción a la nicotina. Una característica de la demanda de cigarrillos es que es inelástica, esto es que un cambio porcentual en el precio provoca un cambio porcentual menor en la cantidad demandada, es decir, un incremento en el período no afecta de manera directa a la demanda.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) llevó a cabo el 28 de mayo de 2004 el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) inmediatamente México firmó este Convenio con la finalidad de frenar el consumo excesivo de tabaco, diseñó y aplicó una serie de políticas destinadas a aminorar o erradicar los hábitos de consumo de tabaco, las cuales consistieron principalmente en suprimir el marketing de cigarrillos en medios de comunicación masivos, la prohibición para fumar en lugares cerrados y se obligó a las compañías tabacaleras a imprimir en sus cajetillas advertencias de peligro a la salud al consumir tabaco y se agrava gradualmente la tasa de interés con la finalidad que cada vez sean menos los consumidores, sin embargo, a pesar del aumento en los impuestos y en las cajetillas, la demanda sigue siendo alta.

El gasto de consumo privado en el tabaco se mantuvo constante durante el período comprendido del año 2008 al 2009, con una tasa de crecimiento aproximada promedio anual de 0.6 %. Por el contrario, la demanda de cigarrillos de origen importado ha presentado un crecimiento promedio anual de 12% en el mismo período, mientras que la demanda de cigarrillos origen nacional se ha

mantenido constante, con un crecimiento promedio anual de 0.4%. Una explicación del aumento de cigarrillos importados se debe a la penetración de las tabacaleras internacionales, como consecuencia de las restricciones impuestas en los países de altos ingresos como Estados Unidos y Canadá, países en el que el consumo se reduce debido a las demandas legales en contra de las compañías tabacaleras por daños a la salud y las campañas contra el tabaquismo.

La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) advirtió que: “a pesar de que la sociedad estaba cada vez mejor informada, los índices de consumo se incrementaban, especialmente entre adolescentes y mujeres, quienes alentados por las técnicas de mercadeo de las tabacaleras, fumaban como símbolo de rebeldía, afirmación de personalidad, libertad o integración social”.

De acuerdo al informe que reportan (Waters H, Sanz, B. Ross, H. & Reynales, L. 2010) “el consumo de tabaco en México se concentra más en las áreas urbanas, en donde se tiene una prevalencia estimada del 20.4% en personas de 12 a 65 años (29.9% en hombres y 11.8% en mujeres). La prevalencia del consumo de tabaco es considerablemente mayor en los hombres que en las mujeres; en las áreas urbanas los hombres presentan una tendencia a fumar que duplica por mucho a la de las mujeres, y en las áreas rurales los hombres presentan una tendencia a fumar más de siete veces superior a la de las mujeres”.

La preocupación mayor se concentra en la adolescencia, de acuerdo a la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS) determinó que en México a partir de los 12 años ya han tenido su primera experiencia con el tabaco.

Waters H, Sanz, B. Ross, H. & Reynales, L. (op.cit. págs. 6,7) de acuerdo a la revisión de una diversidad de encuestas (Encuesta Nacional de Salud “ENSA”, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, “ENSANUT” y Encuesta Nacional de Adicciones, “ENA”) a pesar de tener diferencias

en porcentajes, todas coinciden que los consumidores con más altos índices de adicción corresponde a los hombres en zonas urbanas, las mujeres aunque son menores sus índices aproximadamente en un 50%, sin embargo cada vez más se incrementa el índice de féminas que se adhieren al consumo del cigarrillo, la edad sin distinción de género, fluctúa entre los 12 y 65 años concentrados en zonas urbanas, la mayoría con estudios universitarios, como nota de consolación el informe afirma que el hábito en el consumo de tabaco es menor en México que en otros países de América Latina, como Argentina, Chile y Uruguay.

En el caso de México, la preocupación es mayor en relación a los adolescentes, debido a que las encuestas antes mencionadas, arrojan datos alarmantes, como por ejemplo, la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en Jóvenes (Global Youth Tobacco Survey, GYTS) revela que entre el 8% y el 15% de los estudiantes han probado el cigarrillo antes de los 13 años, lo que hace todavía más impresionante estos datos es que a esa edad, el tabaquismo regularmente va acompañado de otras adicciones como alcohol y otras drogas ilegales, lo interesante en estas encuestas es que los adolescentes que habían aceptado no haber fumado, consideraban hacerlo próximamente por imitación a los padres, por la presión de los amigos y la manipulación en los medios de comunicación.

2.5 El Impacto del Tabaquismo en el Costo de la Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2008, declaró al tabaquismo como una epidemia que de no implementar políticas públicas de prevención seguirá causando problemas graves de salud, al ser causante de mortalidad a nivel nacional y mundial.

Es importante considerar que la epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son

fumadores pasivos, mientras que 65 000 niños fallecen cada año por enfermedades causadas por el humo de tabaco.

El tabaco como ya mencionamos es una sustancia altamente adictiva debido a la cantidad de nicotina que contiene, razón por la cual pasó de ser una hierba que brindaba tratamiento curativo a sus consumidores a convertirse en un producto altamente industrializado que hoy en día represente un gran riesgo en la salud de gran parte de la población mundial, debido a sus efectos nocivos tanto en la mente como en el cuerpo,

El problema del tabaquismo, no solo ataca a la salud de los consumidores directos de nicotina, sino que se extiende porque también afecta a los no fumadores que conviven con personas adictos al tabaco y se calcula que produce más de 600, 000 muertes de no fumadores al año.

Además de la nicotina, el tabaco contiene más de 19 químicos cancerígenos conocidos (la mayoría se conocen colectivamente como "alquitrán") y más de 4.000 otros químicos, entre los cuales se pueden mencionar acetona, amoníaco, dióxido de carbono, cianuro, metano, propano y butano. (Conadic, 2008)

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en México establece como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, la prevención de enfermedades y la protección de la salud, por lo que sus políticas públicas de prevención, protección y promoción deben de estar orientadas a cambiar el actuar de las personas, en términos de su responsabilidad, respecto a diversos comportamientos que ponen en riesgo su integridad física o mental, entre ellas, el consumo de tabaco.

Según la (OMS, 2015) el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de varias enfermedades crónicas, como el cáncer, las enfermedades pulmonares y cardiovasculares, a pesar de esto su consumo sigue siendo de grandes dimensiones en todo el mundo, siendo el sexto factor

de riesgo de las ocho principales causas de mortalidad a nivel mundial, generando defunciones de manera cotidiana y de no bajar el consumo se predice que para el 2030 se produzcan más de 8 millones de defunciones por año (Castañón, 2013).

El tabaquismo representa un gran costo social y económico prevenible para la sociedad, representando un costo aproximado de 81 mil 132 mdp para el año 2017, cifra que representa 2.8 por ciento de los ingresos tributarios y 53.61 por ciento de los ingresos obtenidos por el IEPS no petroleros, La OMS estima que aproximadamente un millón de fumadores morirá debido a enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, y estima que para el año 2030 morirán anualmente 10 millones de fumadores, y que 70% de ellos serán habitantes de países en desarrollo como México, en el cuadro siguiente se presentan las principales enfermedades causadas por el consumo constante de tabaco:

Tabla 4

Impacto del cigarrillo en la salud pública

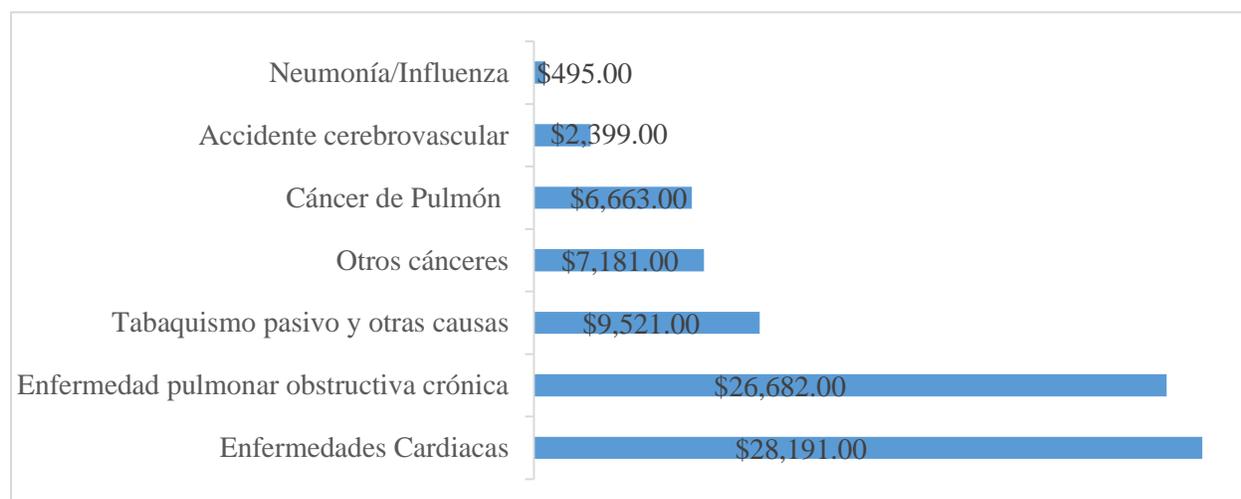
Perfil	Enfermedad
Fumadores(as)	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de labios, boca, garganta, laringe y faringe. Dolor de garganta, disminución del sentido del gusto y mal aliento. • Cáncer de las cavidades nasales y senos paranasales, rinosinusitis crónica, alteración del sentido del olfato. • Enfermedad periodontal (Enfermedad de las encías, gingivitis, periodontitis). Dientes sueltos, pérdida de dientes, caries, placa, decoloración y manchado. • Cáncer de esófago, cáncer gástrico, del colon y del páncreas. Aneurisma aórtico abdominal, úlcera péptica (esófago, estómago). • Posible aumento del riesgo de cáncer de mama • Alteraciones fertilidad masculina, impotencia, cáncer de próstata. • Enfermedad vascular periférica, trombosis, envejecimiento prematuro de la piel. • Accidente cerebrovascular, adicción, Infarto agudo de miocardio, aterosclerosis. • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), bronquitis crónica, infección respiratoria, exacerbación de asma. Cáncer. Tráquea, pulmón y bronquios. • Cáncer de vejiga y riñón, cáncer de cuello uterino y de ovario
No fumadores(as)	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de pulmón • Cáncer de mama • Enfermedad coronaria • Accidente cerebrovascular • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica • Exacerbación del asma • Enfermedad respiratoria aguda vías inferiores (bronquitis y neumonía) • Irritación de las vías respiratorias (tos, flema), irritación nasal.
Embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • Desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa • Ruptura prematura de las membranas • Nacimiento prematuro, aborto espontáneo/aborto natural.
Niños(as)	<ul style="list-style-type: none"> • Asma (edad escolar), presencia de sibilancias, alteración de la función pulmonar. • Síntomas respiratorios (por ejemplo, tos y disnea).

Nota. Organización Mundial de la Salud, Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial. Tomada de Alvarado, L (2019)

Los costos de las enfermedades asociadas al tabaquismo en México ascienden a 34 por ciento del costo total de la salud pública en todo el país, convirtiéndolo en uno de los problemas de salud prevenible más costosos.

Figura 2

Gasto público en salud relacionado con tabaquismo, por tipo de enfermedad, 2015



Nota. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas <https://cefp.gob.mx/cefpnew/index.php>, con información de la Revista Panamericana de Salud Pública 2016

Capítulo III Regulaciones al Consumo de Tabaco

Como ya se mencionó en el capítulo anterior de acuerdo a Waters H, (2010) en México la producción, distribución y comercialización de cigarros está controlado en aproximadamente un 95% por el duopolio: “La Tabacalera Mexicana” (Cigatam) que está asociada con Philip Morris (PM), y British American Tobacco México (BAT).

Entre 2007 y 2020 la producción de cigarro contribuyó en promedio con el 0.1% del Producto Interno Bruto (PIB), observándose una tendencia estable en la producción y las ventas de la industria tabacalera del 2.0; sin embargo entre los años 2011 y 2014 las ventas disminuyeron al 1.5% al entrar en vigor el marco legal con las nuevas regulaciones en la venta y consumo de tabaco establecidas por el gobierno, entre las que se encuentran diversas normas, que entre las más destacadas esta la prohibición de fumar en espacios cerrados o reducidos; se obligó a etiquetar las cajetillas con advertencia en perjuicio de la salud para persuadir a disminuir el consumo de tabaco, además se incrementó la cuota gravada en el IEPS por unidad de tabaco la cual contaba con una cuota de \$ 0.1 pesos y paso a \$0.35 pesos por unidad.

Lo anterior causó una reducción esporádica en la demanda, ya que a partir del año 2015 se reajustó la demanda por parte de los consumidores de tabaco, llegando los valores de la producción y las ventas a 13.3% y 19.7% respectivamente. Debido a la poca elasticidad con la que cuenta este producto se ajustó al incremento de los impuestos y las nuevas medidas tributarias y poco tiempo después se mantuvo estable.

3.1 Importancia de la Regulación del Tabaco

La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Causa más de 8 millones de muertes al año, de las cuales aproximadamente 1,2 millones se deben a la exposición al humo ajeno.

Sin duda la producción y consumo de cigarrillo históricamente ha generado problemas sociales y de salud que desde tiempos recientes la Organización Mundial de la Salud y los gobiernos federales correspondientes han buscado enfrentar, debido a la magnitud de las pérdidas humanas que provoca y el gran derroche económico que representa.

El tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la forma de consumir tabaco más extendida en todo el mundo. Otros productos de tabaco son: el tabaco para pipa de agua o narguile, diferentes productos de tabaco sin humo, cigarros, puritos, tabaco de liar, tabaco picado, bidis y kreteks.

Más del 80% de los 1300 millones de personas que consumen tabaco viven en países de ingresos medianos o bajos, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza porque los hogares gastan en tabaco un dinero que podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda.

Es por eso que se ha buscado aminorar esta problemática a través de diversas herramientas que permitan aminorar el consumo de esta mercancía entre la población, destacando principalmente las regulaciones fiscales, las restricciones en medios de comunicación y las prevenciones en el mismo estampado de sus cajetillas,

El consumo de tabaco tiene un costo económico enorme en el que se incluyen los elevados costos sanitarios de tratar las enfermedades que causa y la pérdida de capital humano debida a su morbilidad.

Sin embargo, no ha sido una tarea sencilla para los diversos gobiernos del mundo, ya que estas herramientas no han dado los resultados esperados, toda vez que la industria tabacalera controla el

mercado internacional de tabaco y es muy difícil regularlos ya que continua incitando a las poblaciones más vulnerables y poco reguladas a consumir esta sustancia altamente adictiva.

Es por ello que diversos Órganos internacionales se han sumado a los esfuerzos y han diseñado propuestas para generar una disminución significativa en las defunciones a causa de enfermedades asociadas al consumo de tabaco en coordinación con Organismos nacionales.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados desgraciadamente la cantidad de defunciones en el país y en el mundo han superado las expectativas de diversos analistas del tema, ya que con las regulaciones que la OMS ha propuesto en conjunto con los mandatarios de los países involucrados, se esperaba al menos una caída importante del consumo de tabaco a nivel mundial.

3.2 Regulaciones Internacionales

Desde 1998 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una primera iniciativa de regulación para el consumo de tabaco, donde se comenzaba a enfatizar el daño a la salud que esta sustancia provoca, y también de manera conjunta con diversos Organismos Internacionales como la Organización para las Naciones Unidas (ONU), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Banco Mundial y la Organización Mundial del Comercio se colaboraba con la finalidad de reducir los índices de consumo de tabaco en el mundo.

No obstante, el movimiento más serio ante la lucha del tabaco realizado por la OMS fue la elaboración de un tratado internacional denominado como “Convenio Macro de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT)” el cual tiene el objetivo de responder a los problemas mundiales que los gobiernos nacionales no pueden responder por sí solos, así como para facilitar y coordinar la lucha contra el tabaco en todo el mundo. En el año 2003, los Estados

Miembros de la OMS adoptaron por unanimidad este acuerdo, entrando en vigor hasta el año 2005. Desde entonces se han adherido ya 182 Partes que representan más del 90% de la población mundial.

En 2007, la OMS adoptó un método práctico y eficaz mediante el cual se pueden intensificar la aplicación de las principales disposiciones en materia de reducción de la demanda establecidas en el CMCT de la OMS: las medidas MPOWER (en inglés).

Estas son las seis medidas MPOWER:

1. (Monitor) Hacer seguimiento del consumo de tabaco y de las medidas de prevención
2. (Protect) Proteger a la población del consumo de tabaco
3. (Offer) Ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco
4. (Warn) Advertir de los peligros del tabaco
5. (Enforce) Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
6. (Raise) Aumentar los impuestos sobre el tabaco.

Desde 2007, la OMS hace un seguimiento de las políticas aplicadas bajo el enfoque MPOWER, donde se explican pormenorizadamente los progresos logrados para combatir el tabaquismo a nivel mundial, regional y nacional.

La nicotina contenida en el tabaco es sumamente adictiva, y el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, así como de más de 20 tipos o subtipos diferentes de cáncer y muchas otras enfermedades debilitantes. Cada año se registran más de 8 millones de defunciones relacionadas con el consumo de tabaco. La mayoría de

ellas se producen en países de ingresos bajos y medianos, que suelen ser objetivos de la injerencia y la mercadotecnia intensivas por parte de la industria tabacalera.

Asimismo, el tabaco puede ser mortífero para los no fumadores. La exposición al humo de tabaco ajeno también guarda relación con resultados de salud adversos, y provoca anualmente 1,2 millones de defunciones. Casi la mitad de todos los niños respiran aire contaminado por humo de tabaco, y cada año mueren 65 000 niños por enfermedades relacionadas con el humo de tabaco ajeno. El consumo de tabaco durante el embarazo puede ocasionar algunos trastornos de salud permanentes a los bebés.

Los productos de tabaco calentado contienen tabaco y exponen a los usuarios a emisiones tóxicas, muchas de las cuales provocan cáncer y son nocivas para la salud. Los sistemas electrónicos de administración de nicotina y los sistemas electrónicos sin nicotina, conocidos comúnmente como cigarrillos electrónicos, no contienen tabaco y pueden contener nicotina, o no, pero son nocivos para la salud y, sin duda alguna, inseguros. No obstante, es demasiado pronto para dar una respuesta clara a las repercusiones a largo plazo del consumo de productos de tabaco calentados y los cigarrillos electrónicos.

Es por ello que la OMS recomienda una serie de medidas que permitirán bajar sustancialmente el consumo de tabaco en la población y por lo tanto permitirán reducir los grandes gastos en salud con los que cuentan los diversos países, entre estas medidas se señalan principalmente las siguientes:

El humo ajeno.

El humo de tabaco ajeno es el humo emitido por el extremo encendido de un cigarrillo o por otros productos de tabaco para fumar (como bidis y pipas de agua) y el humo exhalado por el fumador.

Se han identificado más de 4000 sustancias químicas en el humo del tabaco, y no existe un nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno.

Basándose en pruebas científicas, la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) ha llegado a la conclusión de que los entornos 100% libres de humo son la única forma probada de proteger adecuadamente la salud de las personas frente a los efectos nocivos del humo de tabaco ajeno. Las leyes de entornos libres de humo protegen la salud de los no fumadores y son populares, ya que no perjudican a las empresas y animan a los fumadores a dejar de fumar.

Advertencias sanitarias gráficas.

Las advertencias sanitarias con gráficos o imágenes de gran tamaño, junto con el empaquetado neutro y los mensajes impactantes, pueden convencer a los fumadores de que deben proteger a los demás no fumando en el interior de las viviendas, fomentan el cumplimiento de la legislación sobre los espacios sin humo y alientan a más personas a dejar de consumir tabaco. Los estudios demuestran que las advertencias gráficas aumentan enormemente la sensibilización de las personas respecto de los daños de consumir tabaco. Las campañas en los medios de información también pueden reducir la demanda de tabaco alentando a proteger a los no fumadores y convenciendo a los fumadores de que dejen de fumar.

Publicidad del tabaco.

La prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco puede reducir su consumo. La prohibición total abarca tanto las formas de promoción directas como las indirectas. Las formas directas incluyen la publicidad en televisión, radio, prensa, carteles publicitarios y plataformas de redes sociales.

Las formas indirectas incluyen el intercambio y extensión de la marca, la distribución gratuita, los descuentos en los precios, la exposición en los puntos de venta, y los patrocinios y las actividades promocionales que se presentan como programas de responsabilidad social de las empresas.

Impuestos.

Los impuestos al tabaco son el medio más costo eficaz de reducir el consumo de tabaco y los costos de la atención de salud, sobre todo entre los jóvenes y la población de bajos ingresos, a la vez que permiten incrementar los ingresos fiscales en muchos países. Los aumentos de impuestos deben ser suficientemente altos con el fin de empujar los precios por encima del crecimiento de los ingresos. Un 10% de aumento en el precio del tabaco reduce el consumo de tabaco en aproximadamente un 4% en los países de ingresos altos y en cerca de un 5% en los países de ingresos medianos y bajos.

La elusión fiscal (lícita) y la evasión fiscal (ilícita) socavan la eficacia de las políticas de control del tabaco, en particular la subida de los impuestos sobre el tabaco. La industria tabacalera y otras entidades suelen argumentar que los elevados impuestos sobre los productos de tabaco conducen a la evasión fiscal. Sin embargo, la experiencia de muchos países demuestra que el comercio ilícito puede abordarse con éxito incluso cuando se aumentan los impuestos y los precios del tabaco.

3.3 Regulaciones Nacionales

Como se vio en los capítulos anteriores el tabaquismo es una epidemia que trae grandes afectaciones prevenibles a la salud de los consumidores y no consumidores a nivel mundial; en México, la adicción al tabaco se considera un problema de salud pública y causa determinante de morbimortalidad prematura prevenible, la política pública antitabaco que se ha implementado en nuestro país, a pesar que se ha regido por el Convenio Macro Contra el Tabaco promovido por la

OMS (CMCT OMS) solo ha funcionado para contener la adicción, más no para aminorarla, y mucho menos para extirparla de los consumidores, algunos expertos aseguran que las recomendaciones deben ser más severas con mayor alza en los impuestos.

El consumo de tabaco tiene efectos sociales, de salud y económicos, estos últimos reflejados por un lado en los gastos generados en los hogares y por el otro en las finanzas públicas a través de los ingresos tributarios que representan el 2.8% y el 58.3% del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) que no es suficiente para prevenir o combatir padecimientos relacionados con el tabaco, sus costos rebasan el erario público, recordando las cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo se contabilizaron en el año de 2017 más de 8 millones de difuntos debido al consumo de tabaco, en México se reportaron entre 25,000 y 60,000 muertes anuales de fumadores, lo más lamentable es que cerca de 11 millones de mexicanos que nunca fumó fenecieron por inhalar tabaco de personas cercanas, familiares, amistades, compañeros de trabajo o por estar expuesto al humo de tabaco en lugares públicos (Waters H, 2010).

La salud como un tema trascendental que preocupa a los gobiernos federales y con la coordinados por la Organización Mundial de la Salud han invertido en los servicios de salud especializadas en enfermedades respiratorias con la intención de limitar y erradicar el hábito en el consumo de tabaco, también se han diseñado e implementado políticas públicas para evitar que miles de personas enfermen y mueran por padecimientos relacionados con este producto.

Hemos venido señalando que la producción y consumo de cigarrillos genera daños de gravedad a la salud pública, a nivel mundial la OMS la ha surgido como una de las epidemias más devastadoras que la humanidad. La OMS estima que aproximadamente un millón de fumadores morirá debido a enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, y estima que para el año 2030 morirán anualmente 10 millones de fumadores, y que 70% de ellos serán habitantes de países

en desarrollo como México, a pesar de ello el consumo de tabaco se mantiene constante ya que por intereses individuales no se ha podido regular de manera adecuada.

En seguimiento a las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) los gobiernos federales le han apostado a la modificación de sus políticas públicas en materia fiscal orientadas al incremento de los impuestos a la producción y consumo de cajetillas de cigarros, con la finalidad de contar con una estrategia eficaz que les permita bajar el número total de fumadores en su país, no obstante la realidad es que la adicción sigue a la alta, sin interesarle a los productores y consumidores los incrementos en el precio del producto.

3.3.1 Impuestos

En este apartado analizaremos la incidencia del IEPS al consumo de tabaco en México abarcando el periodo del 2009 al 2016. De acuerdo con la Cámara de Diputados (2010) el Convenio Macro de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT) reconoce a los impuestos como un medio eficaz e importante para reducir el consumo de tabaco.

El tabaco al ser un producto de oferta y demanda se somete al sistema tributario designándole impuestos comunes y algunos ordinarios por concepto de daños a la salud, existen dos impuestos fundamentales que gravan todos los servicios y productos que circulan dentro del país el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS), y el impuesto al valor agregado (IVA).

En el caso específico del IEPS en el artículo 2, Inciso C de la Ley de la materia, aborda al tabaco a partir de dos categorías:

1. IEPS ad valorem: que en México equivale al 160% del valor de los cigarrillos a precio de productor.

2. IEPS cuota fija: adicional al componente ad valorem, se cobran 35 centavos por cada cigarrillo en nuestro país.

El impuesto ad valorem se grava de acuerdo al valor del bien, mientras que el impuesto específico se refiere a la imposición sobre la cantidad de un bien sin importar su precio; por ejemplo, en el caso del cigarro por cada unidad se recaudan 35 centavos.

En México se ha aceptado que los impuestos especiales además de la recaudación fiscal tienen el propósito de aminorar o erradicar el consumo de tabaco (CEFP, 2002), sin embargo para que los impuestos al tabaco cumplan los objetivos de aminorar esta adicción depende del traslado de los impuestos a los precios pagados por los consumidores ya que si el aumento en impuestos no aumenta los precios pagados por los consumidores el impuesto no será capaz de reducir el tabaquismo, por lo tanto el aumento en impuestos es trascendental para reducir el consumo de tabaco.

En México el impuesto al tabaco tiene sus antecedentes a partir de los años ochenta con el llamado Impuesto Especial sobre la Producción y Servicios (IEPS), impuesto que no solo fue exclusivo al tabaco, también abarcó el alcohol, cerveza y gasolina, ya sea por la producción, venta o importación, consideras lícitas pero que producen un costo social o un comportamiento negativo en este caso solo nos referimos al tabaco.

Las tasas del IEPS-tabaco se ha modificado frecuentemente desde su entrada en vigor en 1981, a los cigarros se les asignó una tasa de 139.3 por ciento y a los cigarros populares de 20.9 por ciento, mismas que se sostuvieron hasta el año 1985. En 1986 y 1987 se incrementaron hasta 180 por ciento para cigarros y 25 por ciento para cigarros populares.

En ese sentido, la norma jurídica a través del IEPS tiene la capacidad de modificar el alza al impuesto al consumo del tabaco, a este impuesto se agrega el Impuesto al Valor Agregado (IVA) del 16% del valor, se tiene registro que en el año de 1981 el Ejecutivo Federal mandó al H. Congreso de la Unión la Iniciativa de Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, en la cual se indicaba, entre otras cosas:

“Que la iniciativa es una acción de congruencia, necesaria para complementar la modernización que se ha venido imprimiendo en nuestro sistema fiscal. En el Ordenamiento propuesto, para adecuar, simplificar y sistematizar los impuestos especiales, se agruparon los siguientes: compraventa de primera mano de aguas envasadas y refrescos, envasamiento de bebidas alcohólicas, producción y consumo de cerveza, venta de gasolina, tabacos labrados y en el renglón de servicios, los seguros de vida y teléfonos.”

“De ser aprobada la Iniciativa de Ley que ahora se presenta, quedarían en vigor 10 impuestos indirectos, considerando los de valor agregado, adquisición de inmuebles y automóviles nuevos. En suma, la estructura de impuestos internos quedaría integrada por 11 ordenamientos tomando en cuenta la Ley del Impuesto sobre la Renta.”

“El proyecto que ahora se presenta no incrementa la carga fiscal de los contribuyentes, en cambio sí se destaca por las medidas de política fiscal que introduce, siendo las más importantes las siguientes: ... En tabacos labrados, se sustituye la tarifa por dos tasas una general del 139.3% y otra de 20.9% exclusiva para cigarros sin filtro de precio popular...” (Cámara de Diputados, 2002. op.cit).

Fue así como el 1 de enero de 1981, durante el gobierno del expresidente José López Portillo, entro en vigor el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) el cual se rige por la Ley del

Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Es un impuesto indirecto que grava ciertos tipos de rubros como son:

- Bebidas con contenido alcohólico y cerveza.
- Tabacos y cigarros.
- Combustibles.
- Refrescos, bebidas hidratantes y rehidratantes.

En 1988 la tasa para los cigarros fluctuaba entre el 139.3% y 20.9 para los manteniéndose hasta 1994, en el año de 1995 se redujo la tasa a 85% que duro hasta el año de 1999, para el año 2000 la tasa llegó a 100%, en el año 2022 se incrementó a 105%, en 2003 alcanzó el 107%, en los años 2004 y 2005 el aumento fue del 110%.

Fue en el año del 2009, cuando se agregó un impuesto denominado en pesos por cigarrillo al actual impuesto especial ad valorem, la excepción fueron los cigarrillos sin filtro y los puros que pagaban una tasa inferior a la de los cigarrillos con filtro (20.9% del precio al minorista antes de impuestos en comparación con el 139.3%).

Entre 2006 y 2020 las tasas aplicables al IEPS de cigarros se incrementaron en 10 puntos porcentuales por año durante los tres primeros años, pasaron de 130% en 2006 al 160% en el año 2009, a partir de este año, las tasas se han mantenido sin cambios hasta la actualidad.

Tabla 5

Porcentaje de Impuesto al Cigarro

Año	Tasa aplicable		
	Cigarros	Puros y Tabacos Labrados	Puros y otros tabacos hechos a mano
2009	160%	160%	30.40%
2010	160%	160%	30.40%
2011	160%	160%	30.40%
2012	160%	160%	30.40%
2013	160%	160%	30.40%
2014	160%	160%	30.40%
2015	160%	160%	30.40%
2016	160%	160%	30.40%

Nota. Elaborado por el CEFP con base en datos de la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios

Teniendo esta retrospectiva el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP: 2020) agregó que otra modificación importante ocurrió en el año de 2011 al incluir un componente ad valorem llegando a un 160% sobre el precio de fabricación, mientras que el componente específico se determinó a \$0.35 por cigarrillo.

El tabaquismo representa un gran costo social y económico prevenible con el que cuenta el Gobierno Federal, representando un costo aproximado de 81 mil 132 mdp para el año 2017, cifra

que representa 2.8 por ciento de los ingresos tributarios y 53.61 por ciento de los ingresos obtenidos por el IEPS no petroleros.

En México debido al Tratado de Libre Comercio dio paso a una estructura duopolica de la industria del tabaco que compiten con una gran variedad de marcas, con una segmentación de mercados y la magnitud del comercio ilegal de tabaco provoca que los impuestos no sean trasladados totalmente a los precios pagados por los consumidores, por lo tanto la importancia que tienen los impuestos es vital para la economía y la salud no solo de los fumadores, también de los no fumadores y de las finanzas de la política pública.

Desde la perspectiva de la política pública se pretende que al gravarse los impuestos a los precios que pagan los consumidores impacte en la demanda de tabaco y, por tanto, las enfermedades asociadas al tabaquismo, por lo tanto para la política pública la efectividad de los impuestos aportará a la disminución del tabaquismo.

Esta diferencia en las tasas impositivas tenía la intención de no perder el mercado de personas con bajos recursos que adquirirían tabaco sin filtro, sin embargo, paulatinamente se autorizaron incrementos graduales de la tasa impositiva de los cigarrillos sin filtro para equipararla a lo largo del tiempo con la tasa de los cigarrillos con filtro.

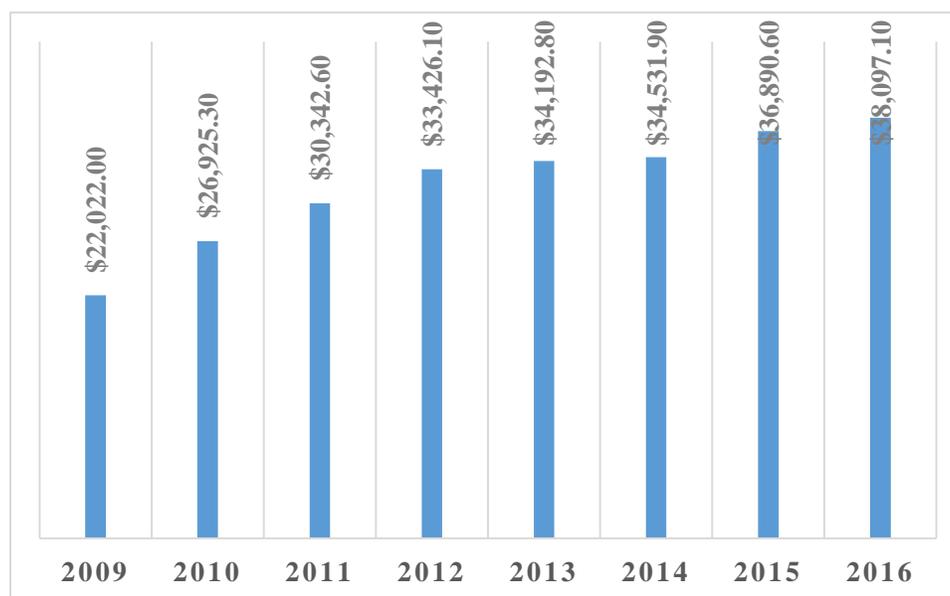
La OMS afirma que las políticas tributarias a través de los impuestos indirectos sobre las ventas, los derechos especiales de importación y el IVA, son las medidas más eficaces para la reducción del consumo de tabaco, la Ley de Ingresos de la Federación, año con año se estima la recaudación que se espera obtener vía IEPS a Tabacos refleja un crecimiento en la recaudación de impuestos.

Las recaudaciones de IEPS en México registraron un crecimiento considerable entre los años 2007 al 2017, al pasar de 20 mil 69.4 mdp en 2007, a 39 mil 124 mdp para el año 2017, registrando una

Tasa de Crecimiento Media Anual del 2.3 por ciento a valor real; resaltando el crecimiento observado en 2008 y 2010, cuando la recaudación alcanzó tasas de crecimiento reales del 16.2 y 17 por ciento, respectivamente.

Figura 3

Recaudación de IEPS a Tabacos Labrados



Nota. Elaborado por la CEFP con base en datos de la SHCP e INEGI

El cigarrillo en México está gravado con el IEPS y el IVA. El primero tiene un componente ad-valorem de 160% y otro específico de \$0.4944 por cigarrillo, la justificación es aminorar o erradicar el consumo de cigarro con la finalidad de bajar el índice de enfermedades asociadas al cigarrillo a través del impacto del costo a los consumidores al pagar la cajetilla de cigarrillos.

Ante este panorama podemos afirmar que el impuesto al tabaco tiene tanto fines recaudatorios como extrafiscales, pues constituye un instrumento, aunque marginal, puede afectar el consumo de ese producto por incrementos en su tasa impositiva y, consecuentemente, en su precio final.

Con el incremento en el impuesto se busca limitar la tendencia al consumo. Las decisiones que se toman en relación con el impuesto al tabaco nunca son “neutrales”, debido a que cualquier incremento o disminución de la posibilidad de compra de tabaco se reflejará en el consumo final.

Si bien el incremento en las tasas del IEPS al tabaco puede afectar y aminorar el consumo existen otras variables que también incidieron en ello, por ejemplo a partir del año 2003 se derogó la publicidad en radio y televisión, así como restringir anuncios en medios impresos y publicidad exterior en las cajetillas con mensajes directos sobre el daño que causa el tabaco disminuyendo relativamente su consumo, esto se refleja en la recaudación fiscal del IEPS al tabaco se ha mantenido estable.

Cuadro 6

Recaudación por el impuesto específico al tabaco en México

Impuesto específico	Recaudación	% PIB
Sin reforma	\$40,236.20	0.20
Reforma 1 (\$0.49)	\$43,994.11	0.22
Reforma 2 (\$1.35)	\$55,621.29	0.28

Nota. Estimaciones del INEGI y Latinmod, elaborada por policy brief / centro de investigación en alimentación y desarrollo.

En este sentido la finalidad del IEPS es gravar con una tasa o cuota específica a aquellas actividades que generan un costo social o algún comportamiento negativo, pero que son lícitos, como el caso del tabaco, que su consumo y no consumo (el respirarlo o inhalarlo) es causa de problemas de salud pública en México.

Las medidas de incremento al impuesto al tabaco tiene el objetivo de reducir el número de fumadores, de pacientes y de mortalidad debido al cigarrillo y que aminore el impacto en las finanzas públicas.

El IEPS como ya se trató es un impuesto impositivo, que puede ser trasladado, y que se genera por la producción y venta o importación de tabaco, entre otros productos que afectan a la salud pública, es un gravamen al consumo, un impuesto indirecto, por lo que el contribuyente puede trasladarlo al consumidor final y no sufrir su impacto económico.

La ley que fundamenta dicha aplicación es la del Impuesto Especial sobre Productos y Servicios (LIEPS), desde su publicación en 1980 se han realizado 19 reformas, la LIEPS en su Artículo primero, señala que serán sujetos de este impuesto, las personas físicas y morales que enajenen y /o importen alguno de los productos o servicios gravados por este impuesto. Son objetos del IEPS, la enajenación o importación los tabacos entre otros productos.

Tabla 7

Ingresos tributarios 2017

Concepto	2017
Ingresos tributarios	\$ 2,855,056.90
ISR	\$ 1,574,835.20
IVA	\$ 816,048.10
IEPS	\$ 367,834.30
Gasolina y diésel	\$ 216,498.70
Otros	\$ 151,335.60
Importación	\$ 52,330.20
IAEEH	\$ 4,329.60
Otros	\$ 39,679.50
Ingresos tributarios sin IEPS de gasolinas	\$ 2,638,558.30

Nota. Elaboración propia con base en datos de SAT

Actualmente, la tasa de IEPS a los cigarrillos es de 160% sobre el precio de venta al detallista y el IEPS específico es de \$0.35 pesos por cigarro. La tasa de IVA es de 16% sobre el precio de venta al consumidor. La última vez que se modificaron los impuestos a los cigarrillos fue en 2011, el precio de venta al público de una cajetilla de cigarrillos se integraba de la siguiente manera: el precio del mayorista, que incluye el precio de fábrica, la ganancia y gastos generales del mayorista, representa un 22.86%; el IEPS ad-valorem un 36.58% y el componente específico de este impuesto un 18.42%; un 8.35% corresponde a las ganancias y gastos generales del minorista; y el IVA representa un 13.79%.

En el año 2016, el ingreso tributario por concepto de IEPS a tabacos labrados fue de \$38 000 000 000. Esta cantidad representó un 9.2% de la recaudación total de IEPS, un 4.8 de la recaudación del IVA y un 2.7% de la recaudación del impuesto sobre la renta (ISR).

Tabla 8

Recaudación de Impuestos 2016

Tipo de Impuesto	Recaudación	Proporción
Impuesto Sobre la Renta	\$ 1 425 794.3	2.670 %
Impuesto al Valor Agregado	\$ 791 700.20	4.812 %
IEPS total	\$ 411 389.60	9.261 %
IEPS tabacos labrados	\$ 38 097.10	

Nota. Ingresos tributarios por IEPS a tabacos labrados con respecto a otros impuestos, 2016 (millones de pesos) Fuente: datos de la SHCP (Ingresos Presupuestarios del Gobierno Federal, <http://www.shcp.gob.mx>)

Este impuesto representa una herramienta fundamental para el Gobierno Federal mexicano ya que a través de él puede regular el precio y demanda del tabaco.

El IEPS a tabacos labrados entró en vigor en 1981 con una tasa de 139.4%. La tasa más alta de este impuesto se registró durante 1986-87 (180%), para a partir de entonces reducirse hasta llegar al 85% en 1995-99. A partir del año 2000, la tasa del IEPS se ha elevado hasta llegar a 160%, y se mantiene en ese nivel desde 2011.

Los estudiosos como Sáenz (2010) asegura que el aumento de esa tasa a 180%, en 1986, fue debido a que en ese año el país estaba sumergido en una severa crisis económica y el aumento respondió

a mejorar la recaudación fiscal, mientras que para Meneses et al. (2002) respondió a reducir el contrabando de tabaco durante la década de los 90's.

Sáenz (2013: p. 144) en su estudio sobre la evolución del sistema tributario, señala “este impuesto del IEPS en relación al tabaco ha sufrido varios cambios desde su creación en 1981, pero sólo hasta hace alrededor de diez años comenzaron a vincularse claramente con fines de salud pública.”

Por su parte Madrazo, A. (2012: p. 316) señala que los impuestos también obedecen a grupos de interés que influyen en la política fiscal, como ejemplo refiere un convenio firmado en 2004 entre el gobierno federal y la industria, en que se “establecía “el acuerdo común de evitar la imposición de nuevos o mayores impuestos al tabaco”, a pesar de este panorama, a partir del año 2009 al aumento de la tasa del IEPS llegó a 160%.

El poder ejecutivo propuso aplicar una cuota fija a los productos de tabaco, dependiendo de su gramaje, para incrementar el precio de todas las marcas y/o presentaciones en forma progresiva. También se propuso incluir un código de seguridad en cada cajetilla para evitar el contrabando.

Después de varias modificaciones de esta propuesta por parte de la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados, así como de la Comisión de Hacienda del Senado, se aprobó una reforma para incluir una cuota de diez centavos por cigarro (0.75 gramos), aunque sería paulatina, empezando en 4, 6 y 8 centavos por cigarrillo en 2010, 2011 y 2012, respectivamente.

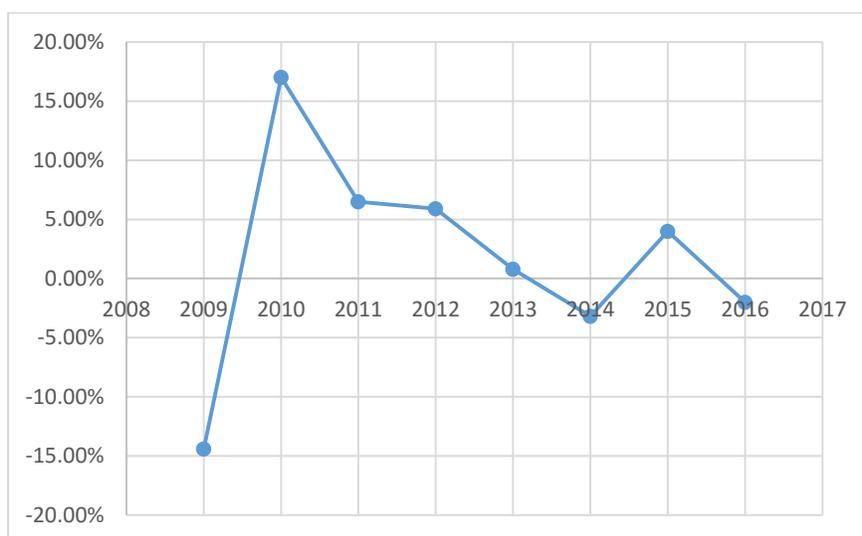
En 2010, se propuso un aumento gradual del impuesto específico de \$0.04 a \$0.40 por cigarro, así como otros ajustes al IEPS ad-valorem. Los aumentos al IEPS ad-valorem no fueron aprobados, ya que la Comisión de Hacienda de la Cámara de Diputados consideró que fomentarían la sustitución a productos de tabaco de menor precio, haciendo su efecto poco efectivo. La reforma

aprobada consistió en el aumento de la cuota fija, de \$0.04 a \$0.35 pesos por cigarro, a partir de 2011.

Finalmente la OMS asegura que ajustando el componente ad-valorem y el específico del IEPS de acuerdo con la inflación, para que juntos integren un 75% del precio final por cajetilla, haría que el número de fumadores disminuyera en 2.58 millones y se evitarían un aproximado de 903 000 muertes.

Figura 4

Tasa de Crecimiento de la recaudación del IEPS a Tabaco



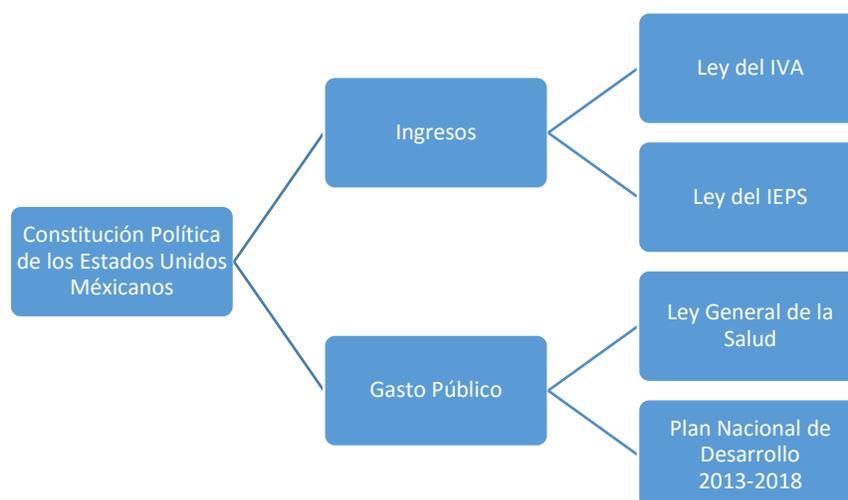
Nota. Elaborado por la CEFP con base en datos de la SHCP e INEGI

3.3.2 Marco normativo

Con el objetivo de fortalecer las acciones de prevención de problemas de salud, atribuidos al consumo de tabaco, se realizaron diferentes adecuaciones al marco jurídico existente, basadas en el principio establecido en el artículo 4º de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, sobre el derecho a la protección de la salud de los mexicanos.

Diagrama 1

Marco regulatorio del Tabaco



Nota. Por medio del presente diagrama se indica de manera general y ordenada los ejes principales utilizados por el Gobierno Federal para el combate de tabaco en México. Elaboración propia.

El marco jurídico que regula al tabaquismo en México es amplio y tiende a promover la disminución de este grave problema de salud pública. No obstante, el conocimiento y la aplicación de la normatividad vigente en México aún son limitados, y existen omisiones y contenidos que requieren ser modificados, de acuerdo con la tendencia que ha mostrado este fenómeno en el tiempo, en los nuevos escenarios y ante las demandas sociales más recientes.

Por lo tanto y consiente de las problemáticas a las que se enfrentan los países, la OMS se dio a la tarea de realizar un tratado basado en el derecho de todas las personas al máximo nivel de salud posible. El Convenio Macro para el Control del Tabaco (CMCT OMS) representa un cambio de paradigma en el desarrollo de una estrategia de reglamentación para abordar las sustancias adictivas; a diferencia de tratados previos sobre control de drogas, el CMCT OMS establece la

importancia de las estrategias de reducción de la demanda, además de cuestiones relacionadas con el suministro de estas sustancias.

Dicho instrumento que como ya se mencionó entró en vigor, tanto en el ámbito internacional como para el Estado mexicano, el 27 de febrero de 2005, previa su ratificación el 28 de mayo de 2004 y su promulgación en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2005.

Desde el año 2004 que se aplicó el Convenio Marco y gradualmente se comenzaron a modificar diversos ordenamientos de conformidad a las recomendaciones señaladas por la OMS. Estas modificaciones comprenden principalmente el aumento de los impuestos, la prohibición de la publicidad, la restricción para fumar en lugares públicos y los programas de ayuda a quienes quieren dejar de fumar. No obstante, han sido ineficaces para reducir convenientemente el consumo de tabaco y, en consecuencia, la morbimortalidad atribuible a dicho producto ha aumentado.

Por lo anterior, se decidió cambiar los contenidos legislativos de nuestro país para que se adecuen a las disposiciones contempladas en el Convenio Marco, ya que al ser éste un instrumento internacional suscrito por nuestro país, y con su próxima ratificación por parte del Senado de la República, se hace obligatorio para el mismo actualizar los ordenamientos en la materia. Entre las causas que explican tal resultado se observa una demanda de muy baja elasticidad precio.

A pesar de ello, con el fin de reducir efectivamente su consumo, se adecuó el marco jurídico relacionado con el tabaco y el sector salud creó un programa específico contra el tabaquismo que se ha ido actualizando a través de los años y las experiencias, ya que la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) advirtió que: “a pesar de que la sociedad estaba cada vez mejor informada, los índices de consumo se incrementaban, especialmente entre adolescentes y mujeres,

quienes alentados por las técnicas de mercadeo de las tabacaleras, fumaban como símbolo de rebeldía, afirmación de personalidad, libertad o integración social”.

En este sentido, se creó un marco jurídico con el objetivo de fortalecer las acciones de prevención de problemas de salud, atribuidos al consumo de tabaco, basado en el principio establecido en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual habla sobre el derecho a la protección de la salud de los mexicanos.

De igual forma entre los principales documentos que permiten no solo la regulación al consumo de tabaco, sino de otros más, se encuentra la Ley del Impuesto al Valor Agregado establece en el Artículo 1º que están obligadas al pago del impuesto al valor agregado establecido en esta Ley, las personas físicas y las morales que, en territorio nacional, realicen los actos o actividades siguientes:

I Enajenen bienes

II Presten servicios independientes

III Otorguen el uso o goce temporal de bienes

IV Importe bienes o servicios

El impuesto se calculará aplicando a los valores que establece la Ley con una tasa tributaria del 15%. El impuesto al valor agregado en ningún caso se considerará que forma parte de dichos valores-

El contribuyente trasladará dicho impuesto, en forma expresa y por separado, a las personas que adquieran los bienes, los usen o gocen temporalmente, o reciban los servicios. Se entenderá por traslado del impuesto el cobro o cargo que el contribuyente debe hacer a dichas personas de un monto equivalente al impuesto establecido en esta Ley, inclusive cuando se retenga.

Sin embargo, y ya que el mercado de tabaco tiene una elasticidad sumamente baja, a partir del año 2015 el consumo de tabaco se incrementó a una tasa anual de 8.9 por ciento y el valor de las ventas lo hizo a un ritmo de 26.6 por ciento, mientras que los ingresos fiscales provenientes del IEPS a tabaco registraron una reducción de 0.6 por ciento anual promedio, en el mismo periodo; es decir, que el incremento de los impuestos y las nuevas medidas fueron incorporadas rápidamente en el consumo de los agentes económicos para finales del año 2016.

Ahora bien, la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios en su Artículo 1° establece que están obligadas al pago del impuesto establecido en esta Ley, las personas físicas y las morales que realicen los actos o actividades siguientes:

I. La enajenación en territorio nacional o, en su caso, la importación definitiva, de los bienes señalados en esta Ley.

II. La prestación de los servicios señalados en esta Ley.

El impuesto se calculará aplicando a los valores a que se refiere este ordenamiento, la tasa que para cada bien o servicio establece el artículo 2°.

El Artículo 2° indica que al valor de los actos o actividades que a continuación se señalan, se aplicarán las tasas siguientes:

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

Tabacos

1. Cigarros 110.0%

2. Puros y otros tabacos labrados 20.9%

II. En la prestación de los siguientes servicios:

A). Comisión, mediación, agencia, representación, correduría, consignación y distribución, con motivo de la enajenación de los bienes señalados en los incisos A), B), C), D) y H) de la fracción I de este artículo. En estos casos, la tasa aplicable será la que le corresponda a la enajenación en territorio nacional del bien de que se trate en los términos que para tal efecto dispone esta Ley. No se pagará el impuesto cuando los servicios a que se refiere este inciso, sean con motivo de las enajenaciones de bienes por los que no se esté obligado al pago de este impuesto en los términos del artículo 8° de la misma.

En el Artículo 3° se indica que para fines de esta Ley se entiende por:

Tabacos labrados:

a) Cigarros, los cigarros con o sin filtro, elaborados con mezcla de tabacos rubios o de tabacos oscuros, envueltos con papel o cualquier otra sustancia que no contenga tabaco.

b) Puros, los tabacos labrados confeccionados y enrollados al 100% con hojas de tabaco o cualquier otra sustancia que contenga tabaco.

c) Otros tabacos labrados, los que no están comprendidos en los incisos anteriores. Se consideran tabacos labrados, entre otros, a los tabacos cernidos, picados, de hebra, de mascar, así como al rapé.

El Artículo 4° establece que los contribuyentes a que se refiere esta Ley, pagarán el impuesto a su cargo, sin que proceda acreditamiento alguno contra dicho pago, salvo en los supuestos a que se refiere el siguiente párrafo.

Únicamente procederá el acreditamiento del impuesto trasladado al contribuyente por la adquisición de los bienes a que se refieren los incisos A), G) y H) de la fracción I del artículo 2°

de esta Ley, así como el pagado por el propio contribuyente en la importación de dichos bienes, siempre que sea acreditable en los términos de la citada Ley.

En el Artículo 5° se indica que el impuesto se calculará mensualmente y se pagará a más tardar el día 17 del mes siguiente a aquel al que corresponda el pago, excepto en el caso de importaciones de bienes en el que se estará a lo dispuesto en los artículos 15 y 16 de esta Ley, según se trate. Los pagos mensuales se realizarán en los términos que al efecto se establezcan en esta Ley y tendrán el carácter de definitivos.

En el Artículo 8° se establece que no se pagará el impuesto establecido en esta Ley

I. Por las enajenaciones siguientes:

a) Las que realicen personas diferentes de los fabricantes, productores o importadores, de los bienes a que se refieren los incisos C), D), E) y F) de la fracción I del Artículo 2° de esta Ley. En estos casos, las personas distintas de los fabricantes, productores o importadores, no se consideran contribuyentes de este impuesto por dichas enajenaciones.

b) Las de cerveza, bebidas refrescantes, puros y otros tabacos labrados, así como las de los bienes a que se refieren los incisos G) y H) de la fracción I del artículo 2° de esta Ley, que se efectúen al público en general, salvo que el enajenante sea fabricante, productor, envasador, distribuidor o importador de los bienes que enajene.

En el Artículo 11, segundo párrafo, se indica que los productores o importadores de cigarros, para calcular el impuesto por la enajenación de esos bienes en territorio nacional, considerarán como valor de los mismos el precio de venta al detallista. Los fabricantes o importadores de puros y otros tabacos labrados, para calcular el impuesto por la enajenación de esos bienes en territorio nacional considerarán como valor de los mismos la contraprestación pactada.

El impuesto a que se refiere el párrafo anterior, no se pagará por las enajenaciones subsecuentes, no procediendo en ningún caso el acreditamiento o la devolución del impuesto por dichas enajenaciones.

De conformidad con las disposiciones transitorias de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, en el Artículo Segundo, Fracción XIV, se establece que para los efectos de lo dispuesto en el inciso C) de la fracción I del artículo 2° de esta Ley, durante los ejercicios fiscales 2002, 2003 y 2004 en lugar de aplicar las tasas previstas en dicho inciso para los cigarros, se estará a lo siguiente:

Para los efectos de esa fracción, se consideran cigarros sin filtro los populares elaborados con tabacos oscuros con tamaño máximo de 77 milímetros de longitud, cuyo precio máximo al público al 1° de enero de cada año, no exceda de la cantidad que establezca el Congreso de la Unión.

Para los efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, durante el año 2002 son cigarros populares sin filtro los que al 1° de enero de dicho año tengan un precio máximo al público que no exceda de \$0.40 por cigarro. Para los ejercicios fiscales de 2003 y 2004 el precio máximo al público será el que se determine en la Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal de que se trate.

3.3.3 Restricciones

En respuesta a la problemática del tabaquismo México firmó convenios internacionales para aplicar y gestionar programas de control del consumo y la producción de tabaco, hasta el momento se han implementado medidas regulatorias a la industria tabacalera en México, también entraron en vigor políticas fiscales más agresiva, como el impuesto específico y ad-valorem, la publicidad

de productos de tabaco se reguló, al etiquetado y empaque de cigarrillos se les incluyeron leyendas y pictogramas de advertencia y peligrosidad (CONADIC, 2011; COFEMER, 2012).

La OMS sostiene que retrasar la edad de los posibles fumadores reduce los problemas de salud, razón que justifica el aumento de los precios de los cigarrillos, a través de los impuestos, ya que asegura que de acuerdo a distintos estudios las personas adquieren el hábito de fumar a diario a partir de los 12 o 13 años, el riesgo de fumar se acrecienta en los adolescentes varones a partir de los 16 años mientras que para las mujeres alrededor de los 17 años.

Desde entonces el Estado mexicano ha implementado diversas medidas con el objetivo primordial de reducir el consumo de tabaco, encontrando como principales las siguientes:

- ✓ En el año 2004 México se convierte en el primer país de las Américas en ratificar el Convenio Marco para el Control de Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (CMCT-OMS).
- ✓ En el año 2008 entró en vigor en México la Ley General para el Control de Tabaco (LGCT) que contiene la mayoría de las provisiones establecidas en el CMCT-OMS.
- ✓ En el año 2010 se estableció el impuesto directo de 80 centavos por paquete de 20 cigarrillos.
- ✓ En el año 2011 se endureció el marco legal en la venta y consumo de tabaco, agregando la siguientes normas: se prohibió fumar en espacios cerrados o reducidos; se exigió añadir etiquetas de advertencia en cajetillas, con el objetivo de disminuir el consumo de tabaco, y se incrementó la cuota gravada en el IEPS por unidad de tabaco de 0.1 a 0.35 pesos por unidad.
- ✓ En el año 2013 el IVA incrementó del 15% al 16%

- ✓ En el año 2015 fueron aprobados los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) de la agenda 2030, donde México participó activamente en su definición.

Sáenz, B. (2013, pág. 26) resume las principales políticas para el control del tabaco implementadas en México, en el 2004 se firma y ratifica el CMCT iniciando las primeras prohibiciones publicitarias en radio, cine y televisión, al siguiente año 2005 se homologan los impuestos para todos los cigarrillos, en el 2008 se publica la Ley General para el Control del Tabaco considerando los espacios 100% libres de humo de tabaco, en 2010 se establece el componente específico del impuesto especial y entra en vigor la ley sobre pictogramas y mensajes sanitarios y así de manera paulatina cada año se incrementa el impuesto especial y se obliga a las compañías tabacaleras hacer más impactantes los pictogramas en las cajetillas de cigarrillos para crear conciencia y disminuir el consumo de tabaco.

La evolución de las estadísticas de la industria tabacalera, muestran que el incremento en los precios de los cigarrillos está asociado directamente al aumento de los impuestos y de la modificación a las políticas públicas que regulan la venta y consumo de tabaco.

El marco jurídico relacionado con el consumo de tabaco, basadas en el principio establecido en el artículo 4º Constitucional, sobre el derecho a la protección de la salud de los mexicanos, poniendo en marcha las disposiciones siguientes:

Tabla 9

Disposiciones para el Control del Tabaco

Área	Disposiciones
Establecimiento de comercio, venta, distribución o suministro del tabaco	<ul style="list-style-type: none"> a) Exhibir leyendas de prohibición de comercio, venta, distribución o suministro a menores de edad. b) Solicitar a los consumidores la acreditación de la mayoría de edad. c) Exhibir leyendas de advertencia, imágenes y pictogramas autorizadas por la Secretaría de Salud.
Venta de cigarrillos	<p data-bbox="678 674 829 709">Se prohíbe:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Vender cigarrillos por unidad o en empaques en menos de catorce o más de veinticinco unidades, o tabaco picado en bolsas menores de diez gramos. b) Colocar cigarrillos en sitios que permitan tomarlos directamente. c) Vender cigarrillos en máquinas expendedoras. d) Vender cigarrillos por teléfono, correo, internet o cualquier otro medio de comunicación. e) Distribuir cigarrillos gratuitamente al público en general o con fines de promoción f) Vender, distribuir o exhibir objetos que no sean producto del tabaco con cualquier diseño o señal auditiva que lo señale como uno. g) Comerciar, distribuir, donar, regalar, vender y suministrar cigarrillos a menores de edad y en instituciones educativas públicas y privadas de educación básica y media superior. h) Emplear a menores de edad en actividades de comercio, producción, distribución, suministro y venta de estos productos.
Empaquetado y etiquetado	<ul style="list-style-type: none"> a) Colocar leyendas de advertencia y pictogramas en español, que deberán ser de alto impacto y no obstruidas por ningún medio. b) Ocupar al menos 30% de la cara anterior, 100% de la cara posterior y 100% de una de las caras laterales del paquete y la cajetilla. c) Incorporar pictogramas o imágenes en 30% de la cara anterior de la cajetilla.

	<p>d) Incluir información sobre sus contenidos, emisiones y riesgos.</p> <p>e) No promocionar mensajes relacionados con estos productos de manera falsa.</p> <p>f) No se podrán incluir términos, elementos descriptivos u otros que tengan el efecto de crear la falsa impresión que un determinado producto es menos nocivo que otro.</p> <p>g) Incluir la declaración “Para venta exclusiva en México”.</p>
Publicidad, promoción y patrocinio	<p>Se prohíbe:</p> <p>a) Realizar toda forma de patrocinio.</p> <p>b) Efectuar publicidad y promoción que no sea la dirigida a mayores de edad a través de revistas para adultos, comunicación personal por correo o establecimientos de acceso exclusivo.</p> <p>c) Emplear incentivos que fomenten la compra de productos del tabaco.</p> <p>d) No podrán regalarse, directa o indirectamente, artículos promocionales que muestre el nombre o logotipo de productos de tabaco.</p>
Protección contra la exposición al humo del tabaco	<p>Se prohíbe:</p> <p>a) Consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco en espacios 100% libres de humo de tabaco.</p> <p>b) Consumir o tener encendido cualquier producto del tabaco en escuelas públicas y privadas de educación básica y media superior.</p> <p>c) En lugares de acceso al público o en áreas interiores de trabajo, públicas o privadas, incluidas universidades, deberán existir zonas exclusivamente para fumar, las cuales deberán incluir letreros que indiquen su naturaleza y un número para denunciar su incumplimiento. Estas zonas deberán:</p> <p>I. Ubicarse en espacios al aire libre, o</p> <p>II. En espacios interiores aislados que dispongan de mecanismos que eviten el traslado de partículas hacia los espacios 100% libres de humo de tabaco y que no sea paso obligado para los no fumadores.</p> <p>d) El propietario, administrador o responsable de un establecimiento será el garante de cumplir la Ley</p>

Sanciones	<p>Los responsables de sancionar serán las autoridades sanitarias y podrá ser</p> <ul style="list-style-type: none">a) Amonestación con apercibimiento.b) Multa. Lo recaudado por ésta se destinará al programa contra el Tabaquismo y otros programas similares.c) Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total.d) Arresto hasta por 36 horas
-----------	--

Nota. Con base en Calleja, Nazira (2012) y la Ley General para el Control del Tabaco. Tomado de Alvarado, L, Alegría, A, Bolaños, R. & Toledo, D. (2019).

El gobierno ha diseñado una serie de medidas prohibitivas con la intención reducir o erradicar el hábito a los millones de fumadores a través de publicidad, prohibiendo fumar en lugares cerrados y de manera impositiva a través de la implementación de uno o varios impuestos que eleven el precio del cigarro y desanime a los fumadores en su consumo, recaudando actualmente más de \$7,00 pesos por cajetilla, reflejado en el impuesto del 78% del IEPS.

Es necesario tener en cuenta que el peso de un cigarro es de 0.75 gramos de tabaco, incluyendo otras sustancias con las que esta combinado, pagando la tasa establecida en cada año y de manera suplementaria una cuota de 0.35 centavos por cigarro enajenado o importado.

No obstante y derivado a que el 1 de enero de 2011 entraron en vigor diversas normas para la regulación de consumo de tabaco entre las que se encuentran principalmente la restricción del consumo de tabaco en espacios cerrados o reducidos, la adhesión de etiquetas de advertencias en cajetillas de este producto y el incremento de la cuota gravada en el IEPS por unidad de tabaco de 0.1 a 0.35 pesos por unidad, se logró reducir la demanda, el valor de la producción y de venta del tabaco hasta el año 2015, alcanzando reducciones a valor real en la recaudación de este impuesto en 2014, 2016 y 2017.

Capítulo IV Análisis del Tabaquismo desde un Enfoque Social

4.1 Estructura del análisis

El propósito del presente capítulo consiste en presentar y analizar los datos arrojados por las encuestas realizadas a diversos consumidores de cigarro, mismos que fueron seleccionados de manera aleatoria, con la finalidad de que dieran a conocer su punto de vista sobre los diversos temas estudiados en el transcurso del presente trabajo, en especial a la percepción que el consumidor tiene respecto a la participación del Estado en las regulaciones al precio de tabaco. De igual forma se pretende conocer la postura de los encuestados sobre los efectos negativos del tabaco y sus afectaciones en la salud de quienes lo consumen de manera directa e indirecta.

La primera tarea fue obtener información bibliográfica acerca de este fenómeno, para así describir sus implicaciones y visualizar sus características" (Villarreal, 2018). Esta recopilación bibliográfica la trabajamos desde un enfoque cualitativo, que de acuerdo a (Gutiérrez, 2018) consiste en evaluar y observar las posibles causas que puedan originar problemas puntuales al interior de la industria tabacalera y sus aportación a las finanzas públicas en México- buscando de forma coherente, un análisis que nos lleve a concretar la estructuración de la propuesta de trabajo.

De acuerdo con (Castro, 2019, pág. 17), el método cualitativo se orienta a profundizar casos específicos y no a generalizar. Su preocupación no es prioritariamente medir, sino cualificar y describir el fenómeno social a partir de rasgos determinantes, según sean percibidos por los elementos mismos que están dentro de la situación estudiada.

Con las encuestas nos abocamos al enfoque cualitativo, ya que se orientaron a profundizar en casos específicos como por ejemplo ¿Donde comenzó el gusto por el tabaco del encuestado? y de esta manera lograr conocer la raíz del problema y por su puesto como prevenirlo.

Una vez realizadas las encuestas, utilizamos el método analítico y sintético que de acuerdo a (García, 2016, pág. 65) es la capacidad intelectual para identificar los componentes y relaciones que existen entre el objeto de estudio, en nuestro caso, observamos el tabaco como la causas principal de los problemas de salud en el mundo y particularmente en México.

Ya teniendo los datos de referencia, pasamos a los métodos deductivo e inductivo, que de acuerdo a García J. (op. cit, p. 66) son métodos teóricos de fundamental importancia para la investigación, que en el caso del presente estudio, el método deductivo partió de la hipótesis: El aumento gradual y sostenido de los impuestos fiscales en el ramo tabacalero puede reducir de manera importante el consumo de tabaco en el país; así como disminuir de manera significativa el presupuesto dirigido a la atención de pacientes con enfermedades provocadas por el consumo directo e indirecto de tabaco.

El análisis cualitativo se reforzó con el enfoque cuantitativo que consistió en la obtención de muestras y recolección de datos de manera práctica a través de cuestionario, encuestas y entrevistas.

En este orden de idea fue como abordamos el método mixto que es la combinación de la metodología cuantitativa y cualitativa, su finalidad fue darle profundidad al análisis al permitir ampliar las preguntas de investigación para dar cuenta de la realidad que se está estudiando, en este caso, las causas que originan la poca elasticidad al consumo de tabaco en México.

La metodología cuantitativa, cualitativa y mixta, nos dieron la oportunidad de explorar la temática de estudio y a su vez tener una visión general sobre la problemática estudiada.

En relación al tipo de investigación descriptiva, en el trabajo de campo, logramos entrar en contacto directo con los consumidores, lo que nos posibilitó saber y conocer la idea que tienen del

consumo de esta sustancia y sus diversos efectos en la salud y de esta manera entender algunas de las razones por las cuales prevalece constante su consumo.

4.2 Instrumentos de medición

Para realizar la presente investigación además del trabajo teórico, realizamos trabajo de campo, aproximadamente durante un semestre, a través de observaciones, cuestionarios y entrevistas con algunos compañeros estudiantes consumidores de cigarro, que al estar en el estándar de los 18 a los 65 años, algunos tienen un historial de fumadores que abarca de los 12 a los 15 años y que seguramente continuarán con ese hábito hasta la edad adulta y varios con la adicción más aguda hasta la muerte, también entrevistamos a familiares, amigos(as) y conocidos(as) que tienen el hábito de fumar, así como acudimos a tiendas o misceláneas entrevistando a los(as) encargados(as) del negocio con la intención de medir los niveles de consumo de la población que vive a los alrededores de la tienda.

4.3 Diseño de estudio

Para efectos del estudio se realizó un cuestionario individual en el cual se utilizó la metodología de un censo, conformado por 1200 fumadores (masculinos y femeninos) comprendidos entre las edades de 18 a 65 años, se define el censo como el proceso total de recolectar, compilar, evaluar, analizar y publicar o diseminar en cualquier otra forma, los datos o la información demográficos, económicos y sociales que pertenecen en un momento determinado, a las personas que conforman nuestro objeto de estudio.

4.4 Población

La población de acuerdo a (Hernández-Sampieri, 2018) es el conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen características comunes observables en un lugar y en un momento determinado.

Para elegir a la población tomamos en cuenta las siguientes características:

Homogeneidad. Todos los seleccionados en la población cuentan con las mismas o muy similares características individuos de 15 a 65 años de edad, de ambos sexos y todos tienen el hábito de fumar de manera diaria.

4.5 Muestra

La muestra significa elegir una población significativa, es por ello que para nuestra investigación, trabajamos aplicando aproximadamente 1200 encuestas a personas fumadores(as).

4.6 Instrumento de Recolección de Datos

Entendemos como instrumento de recolección de datos, las dinámicas para conseguir información directa con los personajes involucrados en nuestra investigación, estos datos son muy valiosos para aplicarlo en nuestro estudio a través de cuestionarios.

En ocasiones se confunde con la entrevista porque también se utilizan preguntas, abiertas y cerradas, este instrumento nos fue de gran importancia para obtener datos cuantitativos, cada cuestionario contemplaba 15 preguntas.

4.7 Implementación del proyecto

En este apartado plantaremos el instrumento que implementamos para conocer algunas de las impresiones, ideas y sugerencias de los fumadores(as) s a través de un cuestionario dirigido a 1200 personas (compañeros estudiantes, compañeros deportistas, amistades, conocidos y encargados de tiendas).

Grado de estudios: _____ Profesión: _____ Sexo: ____ Edad: _____

Instrucciones: Estimado(a) compañero(a), señor(a) el presente cuestionario es anónimo y servirá como base para nuestra tesis de investigación para la obtención del grado de licenciatura en economía.

Lea cuidadosamente y marque solo una alternativa por cada pregunta con una equis (X) o enciérrela en un círculo (O)

1. ¿A partir de qué edad inicio su hábito por fumar?

a) 13 años o menos

b) 14 a 18 años

c) después de los 18

2. ¿Cuándo inicio a fumar tenía información sobre el daño que causa la nicotina a su salud?

a) No

b) Sí

c) Muy poca

3. Actualmente existe mucha información sobre el daño que causa a la salud, inclusive en las cajetillas lo publican, ¿Esto ha sido causa para dejar de fumar?

a) No

b) Sí

c) Me es indiferente

4. ¿Si aumentara a \$110 pesos al precio de la cajetilla de cigarro afectaría a su consumo diario?

a) No

b) Sí

c) Me es indiferente

5. ¿Cuál es la marca que prefieres consumir?

a) Marlboro

b) Lucki Stricke

c) Otros

6. Considerando el daño a la salud que provoca el consumo de tabaco ¿Los impuestos a su consumo deberían de aumentar?

a) No b) Sí c) No se

7. ¿Conoces el caso de alguna persona cercana (familiares, amistades, conocidos) muertos por enfermedades causadas por tabaquismo?

a) No b) Sí

8.. ¿Cuántos cigarros consume al día?

a) Una cajetilla b) Media cajetilla c) 3 o menos cigarros

9) ¿Cuáles consideras son las principales problemáticas dentro del sector tabacalero?

a) Los impuestos b) Las limitaciones publicitarias c) Los componentes Químicos

10. ¿Cuáles consideras son los factores que inciden en el consumo?,

a) El ejemplo familiar b) Influencia de las amistades c) El placer de Fumar

11. ¿Consideras que las políticas públicas han sido eficaces dentro del panorama del tabaco en México?

a) No b) Sí c) No sé

12. ¿Consideras que el aporte económico que realiza la industria tabacalera a las finanzas públicas en México son adecuadas.

a) No b) Sí c) No sé

13. ¿Consideras que la cultura del cigarrillo que nos ha legado en casa, afecta a la economía familiar y a la economía como país?

a) No b) Sí c) No sé

14. ¿El hábito o adicción que tienes al cigarrillo lo puedes dejar en cualquier momento por voluntad propia?

a) No

b) Sí

c) No sé

15. ¿Consideras que el costo de los cigarrillos solo debe depender del trabajo horas hombre sin agregar ningún tipo de impuesto?

a) No

b) Sí

c) No sé

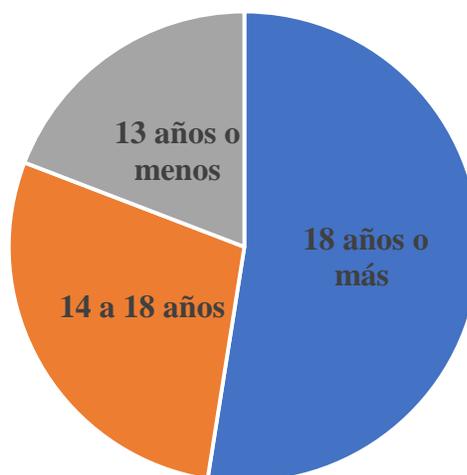
4.8 Seguimiento, control, análisis y resultados

Para efectos del estudio se realizó un cuestionario individual en el cual se utilizó la metodología de un censo, conformado por 1200 fumadores (masculinos y femeninos) comprendidos entre las edades de 18 a 65 años, se define el censo como el proceso total de recolectar, compilar, evaluar, analizar y publicar o diseminar en cualquier otra forma, los datos o la información demográficos, económicos y sociales que pertenecen en un momento determinado, a las personas que conforman nuestro objeto de estudio.

A continuación se muestran las estadísticas obtenidas de los resultados que arrojaron los cuestionarios realizados de manera anónima a los diversos integrantes de la sociedad.

Con la finalidad de obtener un promedio de la edad aproximada en la que los encuestados comenzaron a consumir tabaco, se realizó la pregunta número 1 ¿A partir de qué edad inicio su hábito por fumar? Esto nos permitió conocer la cantidad donde probablemente el consumidor fue más vulnerable a incidir en este vicio.

Pregunta 1
¿A partir de qué edad inicio su hábito por fumar?



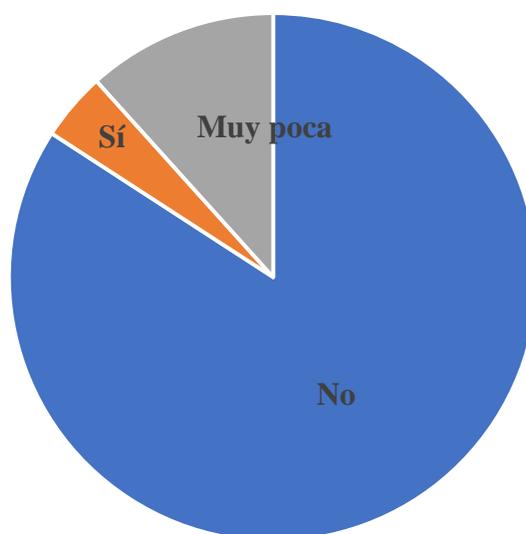
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
13 años o menos	630	52.5%
14 a 18 años	340	28.3%
Después de los 18 años	230	19.2%
TOTAL	1200	100%

Como se puede observar en el gráfico y la tabla anterior, el 52.5 % de los encuestados comenzaron a consumir de tabaco a la corta edad de 13 años, lo cual nos permite confirmar lo comentado a lo largo del trabajo sobre la influencia de familiares y amigos para guiarte al consumo de esta sustancia.

Con la finalidad de conocer si el Gobierno Federal o Local han generado políticas suficientes que permitan mantener informados sobre las afectaciones que tiene a la salud el consumo de esta

sustancia se realizó la pregunta número 2. ¿Cuándo inicio a fumar tenía información sobre el daño que causa la nicotina a su salud? Esto nos permite saber el alcance que han tenido las diversas políticas públicas adoptadas para la prevención al consumo de tabaco.

Pregunta 2
¿Cuándo inicio a fumar tenía información sobre el daño que causa la nicotina a su salud?



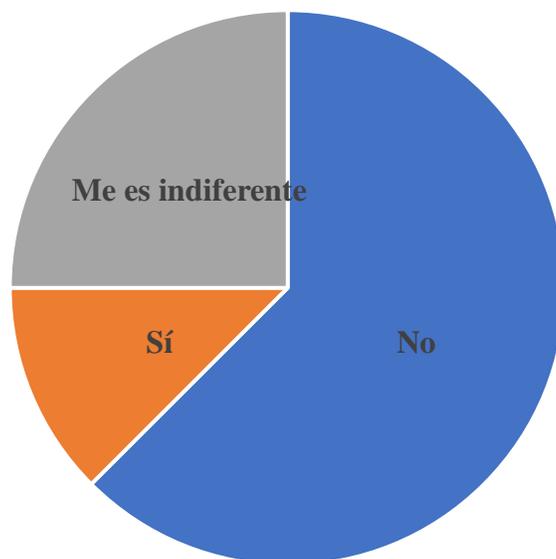
ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	1010	84.2%
Sí	50	4.1%
Muy poco	140	11.7%
TOTAL	1200	100%

En seguimiento a los datos presentados en la tabla anterior, podemos observar que más del 80% de los encuestados no contaban con información que les permitiera tomar una buena decisión

respecto a su consumo, lo cual concuerda con los encuetados que comenzaron su consumo antes de los 18 años de edad.

Con la finalidad de conocer que tanto influye la información en las decisiones del consumidor se realizó la pregunta número 3. Actualmente existe mucha información sobre el daño que causa a la salud, inclusive en las cajetillas lo publican, ¿Esto ha sido causa para dejar de fumar? Esto permite conocer de igual manera la efectividad de las medidas adoptadas referentes a la publicación en las cajetillas de cigarros de imágenes que muestren a los consumidores las consecuencias de este producto.

Pregunta 3
Actualmente existe mucha información sobre el daño que causa a la salud, inclusive en las cajetillas lo publican, ¿Esto ha sido causa para dejar de fumar?

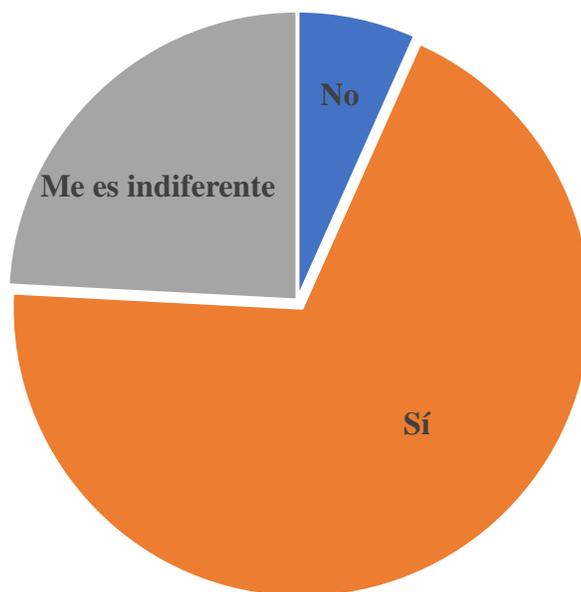


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	750	62.5%
Sí	150	12.5%
Muy poco	300	25%
TOTAL	1200	100%

Conforme a los datos recaudados en la pregunta anterior, podemos observar que no ha bajado la preferencia del consumidor a este producto pese a las políticas adoptadas por los Gobiernos Locales y Federales, ya que como se ha expuesto a lo largo de este trabajo la nicotina es una sustancia altamente adictiva, lo cual provoca muy poca elasticidad a su consumo.

Ahora bien, en seguimiento a la recomendación realizada por la Organización Mundial de la Salud de que los impuestos totales al tabaco representen el 75% o más del precio de venta final de las cajetillas de cigarro, se realizó la pregunta número 4. ¿Si aumentara a \$110 pesos al precio de la cajetilla de cigarro afectaría a su consumo diario? De esta forma podremos visualizar si este ajuste en el precio actual de la cajetilla, marcaría diferencias importantes en el consumo de los encuestados.

Pregunta 4
¿Si aumentara a \$110 pesos al precio de la cajetilla de cigarro afectaría a su consumo diario?

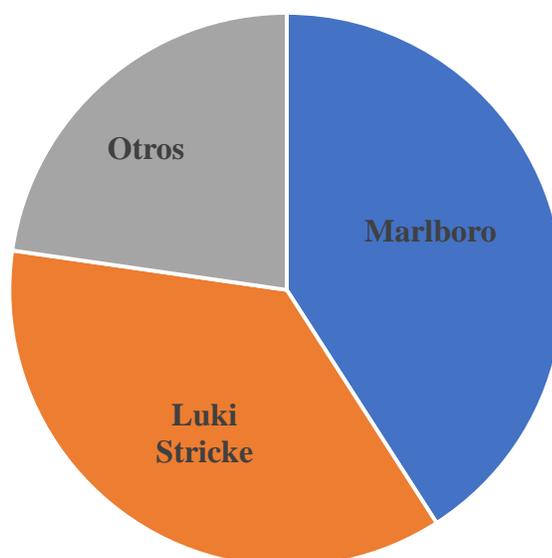


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	80	6.7%
Sí	830	69.1%
Muy poco	290	24.2%
TOTAL	1200	100%

Como se puede observar en la gráfica anterior, un total de 63.3% de encuestados mencionaron que un aumento en los impuestos que se vea reflejado en el precio final de la cajetilla de cigarros afectaría de gran manera el consumo diario de este producto, confirmando la viabilidad de la política propuesta por la Organización Mundial de la Salud.

En seguimiento a los datos presentados durante la presente tesis, y con la finalidad de conocer más a fondo la estructura de la industria tabacalera en el país se realizó la pregunta número 5. ¿Cuál es la marca que prefieres consumir? Dentro de las alternativas fueron consideradas las principales marcas consumidas en el país.

PREGUNTA 5
¿Cuál es la marca que prefieres consumir?

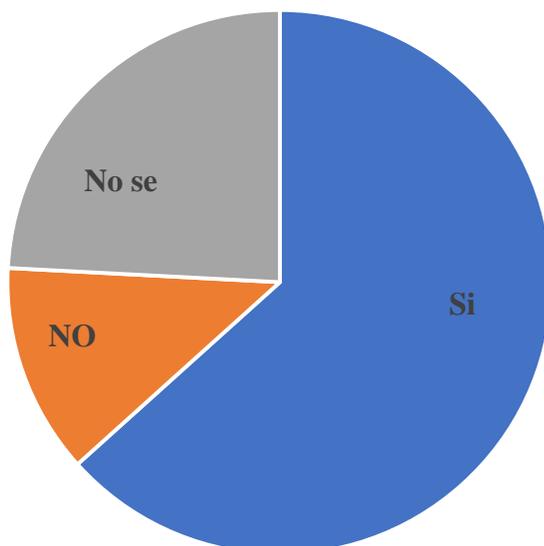


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Malboro	487	40.6%
Pall Mall	273	22.7%
Delicados	303	25.3%
Otros	137	11.4%
TOTAL	1200	100%

Como se puede observar en la tabla anterior los cigarros Malboro y los Delicados (ambas de Phillip Morris) son los preferidos por los consumidores, seguidos por los Pall Mall (British American Tobacco). Este dato nos demuestra que conforme lo señalado en la presente investigación, la estructura comercial de venta de tabaco está dominada por dos empresas internacionales Phillip Morris y British American Tobacco.

De igual forma se solicitó a los encuestados responder a la pregunta número 6. Considerando el daño a la salud que provoca el consumo de tabaco ¿Los impuestos a su consumo deberían de aumentar? Lo anterior con la finalidad de conocer la postura de los consumidores respecto a los temas sanitarios causados por el tabaquismo.

PREGUNTA 6
Considerando el daño a la salud que provoca el
consumo de tabaco ¿Los impuestos a su
consumo deberían de aumentar?



ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	760	63.3%
No	150	12.5%
No se	290	24.2%
TOTAL	1200	100%

Derivado al análisis de los resultados obtenido se confirmó que más del 60% de los encuestados consideran que si deben de aumentar los impuestos al consumo del tabaco, esto acredita a la afirmación a lo mencionado en el capítulo 3 de la presente tesis dónde se hace especial énfasis a la intención de los consumidores a dejar de consumir este producto y por supuesto al interés del público en general de bajar el índice de defunciones por enfermedades vinculadas al tabaquismo.

Ahora bien, conforme a los datos reportados en la presente investigación, el tabaquismo en México representa un costo en la salud muy alto, el cual no es compensado con la recaudación de los impuestos al tabaco, es por eso que se realizó la pregunta número 7. ¿Conoces el caso de alguna persona cercana (familiares, amistades, conocidos) muertos por enfermedades causadas por tabaquismo?

PREGUNTA 7
¿Conoces el caso de alguna persona cercana
(familiares, amistades, conocidos) muertos por
enfermedades causadas por tabaquismo?

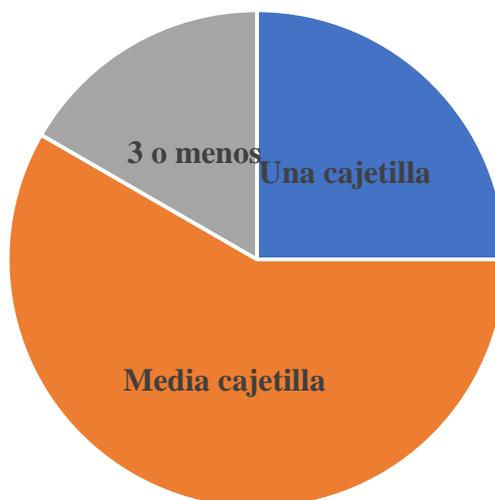


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	850	70.8%
Sí	350	29.2%
TOTAL	1200	100%

Conforme a los datos recolectados en las encuestas realizadas, se obtuvo que poco menos del 30% de los encuestados tienen conocimiento de al menos algún familiar, amigo o conocido que haya fallecido a causa de alguna enfermedad provocada por el consumo de tabaco. Lo cual nos da un indicio de los niveles de fallecimiento a causa de enfermedades provocadas por el consumo de tabaco.

De igual forma se solicitó a los encuestados responder a la pregunta número 8. ¿Cuántos cigarros consume al día? Lo anterior con la finalidad de conocer los niveles de consumo de cigarros entre los encuestados.

PREGUNTA 8
¿Cuántos cigarros consumes al día?

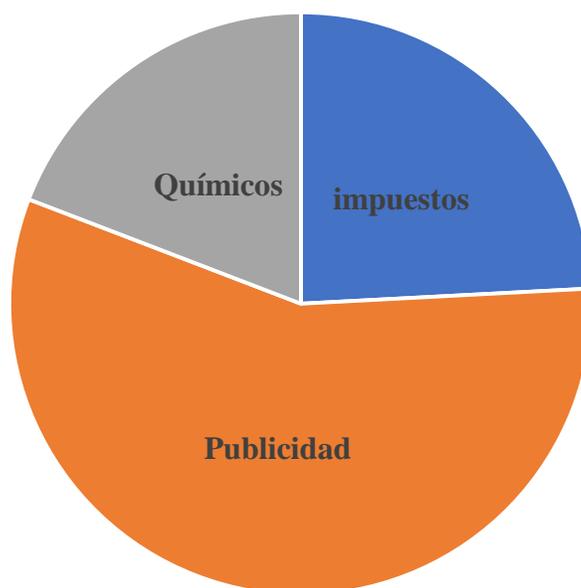


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una cajetilla	300	25%
Media cajetilla	700	58.3%
3 o menos cigarros	200	16.7%
TOTAL	1200	100%

Como resultado de los datos recolectados se obtuvo que poco menos del 60% de los consumidores de tabaco fuma al menos 12 cigarrillos al día, lo cual nos muestra los altos niveles de consumo que existe entre los mexicanos promedio.

Ahora bien, en el transcurso de la presente investigación se ha analizado las problemáticas de la industria tabacalera, es por eso que se realizó la pregunta número 9. ¿Cuáles consideras son las principales problemáticas dentro del sector tabacalero?

PREGUNTA 9. ¿Cuáles consideras son las principales problemáticas dentro del sector tabacalero?

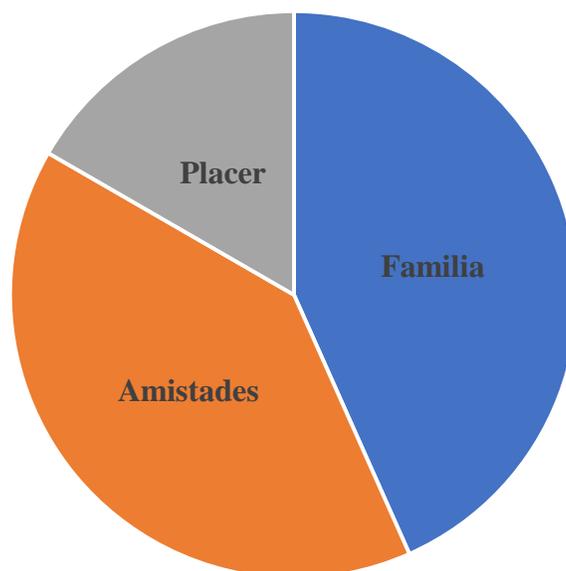


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Impuestos	290	24.2%
Limitaciones publicitarias	680	56.7%
Componentes químicos	230	19.1%
TOTAL	1200	100%

Derivado al análisis de los resultados obtenido se confirmó que más del 50% de los encuestados consideran que la principal problemática son las limitaciones publicitarias, esto se debe a que debido a las restricciones realizadas por el Estado la publicidad de tabaco es muy limitada.

Ahora bien, para poder tener un panorama completo respecto a los principales personajes que inciden en el consumo de tabaco entre los encuestados se realizó la pregunta número 10. ¿Cuáles consideras son los factores que inciden en el consumo?

PREGUNTA 10. ¿Cuáles consideras son los factores que inciden en el consumo?

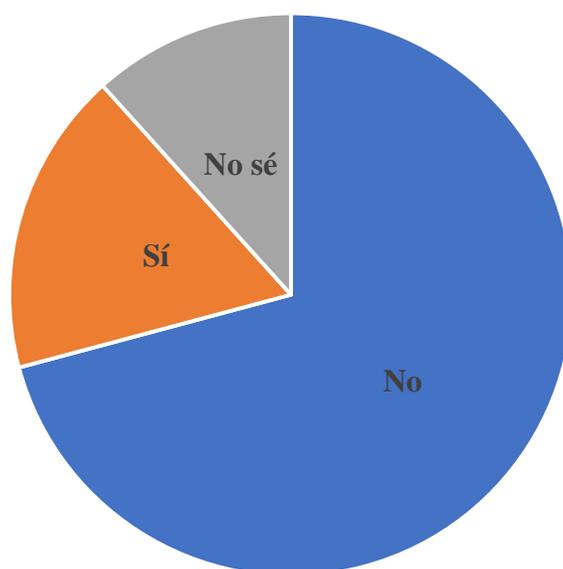


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Familia	680	56.7%
Amistades	350	29.1%
Placer	170	14.2%
TOTAL	1200	100%

Los gráficos antes señalados nos arrojan que más del 50% de los consumidores de tabaco consideraron que sus familiares son los que más inciden en su consumo, seguidos por el placer de consumir esta sustancia adictiva, lo cual nos arroja la importancia del Estado de implementar políticas públicas que permitan atacar el problema desde los hogares.

En este sentido, para contar con una evaluación del desempeño del Estado en este tema se realizó la pregunta número 11. ¿Consideras que las políticas públicas han sido eficaces dentro del panorama del tabaco en México?

PREGUNTA 11. ¿Consideras que las políticas públicas han sido eficaces dentro del panorama del tabaco en México?

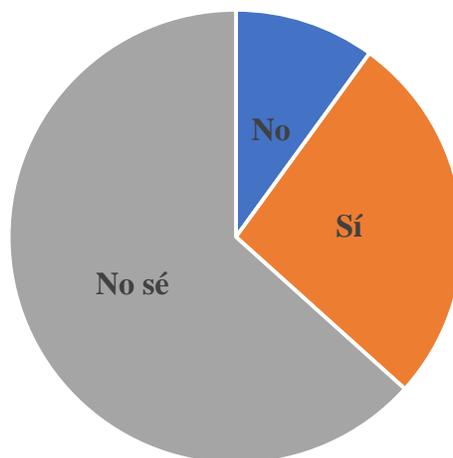


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	850	70%
Sí	210	17.5%
No sé	140	11.7%
TOTAL	1200	100%

Por lo anterior, se concluye que el 70% de los encuestados determinó que el papel del Estado no ha sido muy bueno para el manejo de esta sustancia, y esto es más que evidente en la cantidad de consumidores con lo que cuenta el país, por ese motivo es muy importante alinearse con las recomendaciones brindadas por la OMS para la regulación de esta mercancía.

En concordancia con la pregunta anterior, se solicitó a los encuestados respondieran a la pregunta número 12. ¿Consideras que el aporte económico que realiza la industria tabacalera a las finanzas públicas en México es adecuado?

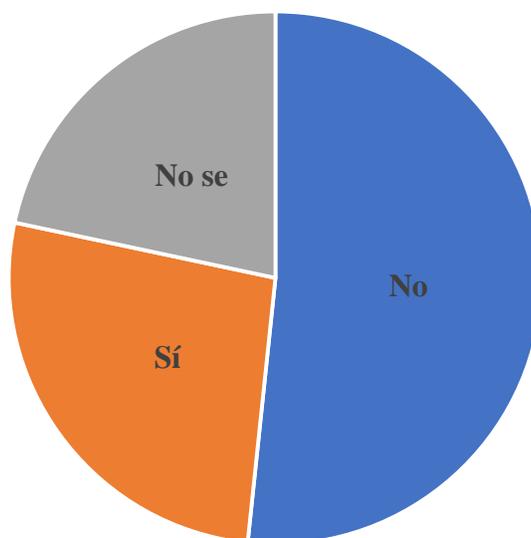
Pregunta 12. ¿Consideras que el aporte económico que realiza la industria tabacalera a las finanzas públicas en México es adecuado?



ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	120	10%
Sí	320	26.7%
No sé	760	63.3%
TOTAL	1200	100%

Con la finalidad de conocer que tanto consideran los encuestados que afecta a la economía familiar el consumo de tabaco se realizó la pregunta 13. ¿Consideras que la cultura del cigarrillo que nos ha legado en casa, afecta a la economía familiar y a la economía como país?

PREGUNTA 13. ¿Consideras que la cultura del cigarrillo que nos ha legado en casa, afecta a la economía familiar y a la economía como país?

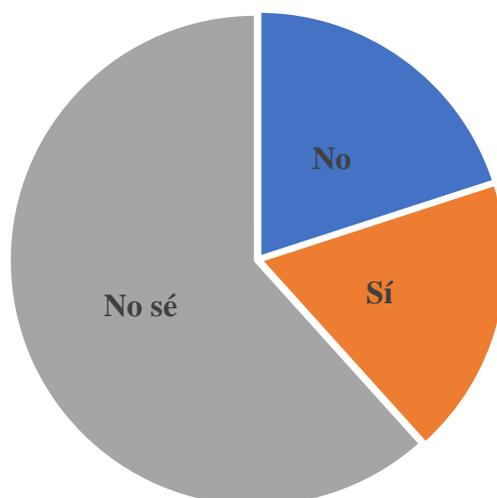


ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	620	51.7%
Sí	320	26.6%
No sé	260	21.7%
TOTAL	1200	100%

De conformidad a las respuestas obtenidas, se concluye que poco más del 50 % de los encuestados consideran que el consumo de tabaco no afecta a la economía familiar y eso nos permite conocer que las políticas fiscales no han afectado correctamente el precio final de tabaco para evitar el consumo.

De igual forma con la finalidad de conocer el alto nivel de adicción que genera la nicotina en sus consumidores, se le pregunto a los encuestados la pregunta 14. ¿El hábito o adicción que tienes al cigarro lo puedes dejar en cualquier momento por voluntad propia?

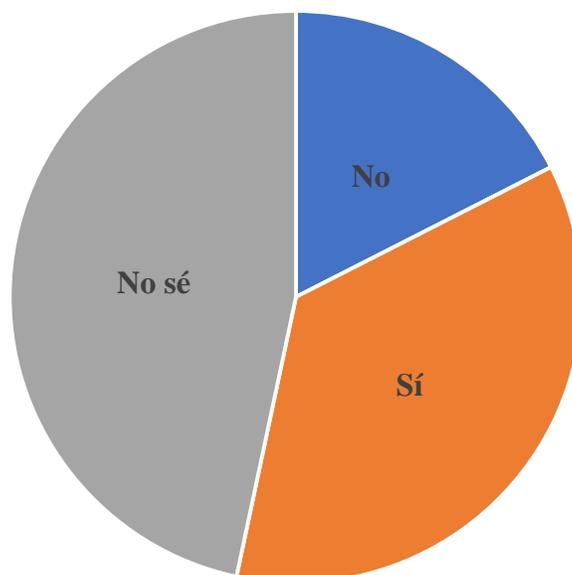
PREGUNTA 14. ¿El hábito o adicción que tienes al cigarro lo puedes dejar en cualquier momento por voluntad propia?



ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	27	22.5%
Sí	22	18.3%
No sé	74	59.2%
TOTAL	120	100%

Por último y con la finalidad de conocer la postura de los consumidores respecto a las cargas fiscales, se le pregunto a los encuestados la pregunta número 15. ¿Consideras que el costo de los cigarrillos solo debe depender del trabajo horas hombre sin agregar ningún tipo de impuesto?

PREGUNTA 15. ¿Consideras que el costo de los cigarrillos solo debe depender del trabajo horas hombre sin agregar ningún tipo de impuesto?



ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No	210	17.5%
Sí	430	35.8%
No sé	560	46.7%
TOTAL	1200	100%

Conforme a los datos obtenidos se llega a la conclusión que gran parte de la población encuestada no cuenta con conocimientos respecto a la importancia de los impuestos en la prevención del consumo de tabaco.

4. Conclusiones

Concluimos que, conforme al análisis realizado en el transcurso de la presente investigación, la forma más eficaz de combatir el consumo de tabaco en México fue a través del incremento realizado por el Gobierno de México en coordinación con Instituciones Internacionales en los impuestos como porcentaje del precio final de los productos derivados del tabaco y de un endurecimiento de las políticas públicas para su producción, distribución y consumo.

Por lo que, un aumento gradual y sostenido de los impuestos fiscales al ramo tabacalero durante el período 2014 al 2016 modificó las preferencias del consumidor nacional y logró reducir de manera significativa el consumo de tabaco en el país, provocando una disminución en los niveles de pacientes con enfermedades provocadas por el consumo de tabaco.

Lo cual se basa en la teoría general de desincentivo del impuesto neoclásico en donde el incremento de los precios a los bienes normales, por un costo adicional en la producción genera de manera directa una baja en el consumo del bien, siendo un desempeño contrario una violación en si o un comportamiento diferente del caso observado en este sector en México durante dicho periodo, mostrando una mayor complejidad en la dinámica del sector y sus consumidores en el mercado.

Sobre todo se vuelve relevante la investigación, en tanto que, el consumo de tabaco se ha mantenido constante en nuestro país, generando crecientes costos de salud a largo plazo y vulnerabilidad de la población consumidora en el largo plazo, derivado a la poca regulación de las empresas internacionales por parte del Gobierno de México, lo cual solicita de un conocimiento más profundo sobre los factores que determinan el consumo de esta sustancia.

Para complementar esta conclusión se utilizaron distintas metodologías y tipos de análisis de variables en escritorio y en campo, para analizar lo más posible la complejidad del fenómeno,

reconociendo el punto de vista que tienen los consumidores y el desempeño que ha tenido el Gobierno Federal en el combate al consumo de tabaco.

No obstante se observa que el aumento en los impuestos pierde efecto si no se le da un óptimo seguimiento, al recuperarse de manera significativa la venta y consumo de cigarros y tabacos labrados para el año 2017 y posteriores. La evolución de las estadísticas de la industria tabacalera muestran que el incremento en los precios de los cigarrillos están asociados directamente al aumento de los impuestos como pudimos ver durante la reforma del año 2010, pero esto no ha permeado en la demanda o el consumo del mismo así que se deben realizar una serie de cambios que inhiban este comportamiento.

Sin embargo, y ya que el mercado de tabaco tiene una elasticidad sumamente baja, a partir del año 2015 el consumo de tabaco se incrementó a una tasa anual de 8.9 por ciento y el valor de las ventas lo hizo a un ritmo de 26.6 por ciento, mientras que los ingresos fiscales provenientes del IEPS a tabaco registraron una reducción de 0.6 por ciento anual promedio, en el mismo periodo; es decir, que el incremento de los impuestos y las nuevas medidas fueron incorporadas rápidamente en el consumo de los agentes económicos para finales del año 2016.

La industria tabacalera participa con el 0.1% del PIB y el 0.2% de la producción manufacturara nacional, además de ocupar el 0.06% de los empleados en el sector manufacturero. En contraste, en el balance de los costos del tabaquismo su consumo genera múltiples enfermedades cuyo costo para el gobierno representa el 0.4% del PIB, ya que las enfermedades atribuibles a su consumo tienen un impacto negativo en las finanzas públicas, estimado en 43 mil 97 mdp, debido a que se destinan recursos públicos para atender tales padecimientos por 81 mil 97 mdp y solo se obtiene una recaudación por concepto de IEPS de 39 mil 123.6 mdp.

Por lo tanto y conforme a los datos obtenidos en la encuesta realizada en el capítulo 4 de la presente investigación se concluye que a pesar de los aumentos realizados en los impuestos a la industria tabacalera estos no cubren el gran gasto prevenible que se tiene en el sector salud a causa de su consumo, debido a distintos factores como lo son la poca elasticidad que tiene el consumo de este producto, el poco interés del Gobierno por implementar medidas serias que prevengan enfermedades causadas por el consumo de esta sustancia y a causa de la gran presión emitida por las grandes industrias internacionales que no permiten seguir las recomendaciones de Organizaciones Internacionales como la OMS que proponen el incremento del impuesto especial al tabaco que permita elevar el precio final de este producto a un punto que el consumo comience a bajar.

Se debe de ponderar la importancia económica de la industria, pues su producción contribuye a la formación de capital, empleo y consumo en el país. La industria tabacalera se clasifica en el sector de alimentos procesados y bebidas, participando en promedio con el 0.1 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) del país en el período que se estudia, mientras que el valor de sus ventas ha constituido en promedio el 2.0 por ciento del PIB del sector agropecuario.

De acuerdo con los datos proporcionados por el Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera (SIAP), la superficie cultivada para el cultivo de tabaco en México promedió en 2017 comprendió las 6 mil 974 hectáreas, esto representa el 0.19 por ciento del total de la superficie cultivada a nivel nacional.

De igual forma para el año 2017 el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) cuenta con un registro promedio de 2 mil 185 personas empleadas por la industria tabacalera, lo que representa el 0.06 por ciento del total de los empleos generados por todo el sector manufacturero que se contabilizó en 3 millones 701 mil 295 personas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como eje prioritario para el mejoramiento de la salud, la prevención de enfermedades y la protección de la salud, por lo que las políticas públicas de prevención, protección y promoción implementadas por el Gobierno Federal deben de estar orientadas a cambiar el actuar de las personas, en términos de su responsabilidad, respecto a diversos comportamientos que ponen en riesgo su integridad física o mental, entre ellas, el consumo de tabaco.

De acuerdo con el Pan American Journal of Public Health (2016) el tabaquismo representa la primera causa de mortalidad prevenible en el mundo. Los costos de las enfermedades asociadas al tabaquismo en México ascienden a 34 por ciento del costo total de salud pública en todo el país, convirtiéndolo en uno de los problemas de salud pública prevenible más costosos.

El Estado mexicano ha implementado diversas medidas con el objetivo primordial de reducir el consumo de tabaco, por ejemplo: aumento de impuestos, la discriminación de venta de productos, restricción de la publicidad y la disminución de áreas permitidas para fumar.

Existen estrategias indirectas que buscan impactar el consumo a través de medidas de carácter impositivo, pues según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la experiencia internacional indica que la forma más eficiente de disuadir a los consumidores de tabaco es a través de la implementación de uno o varios impuestos que eleven el precio y, por tanto, disminuyan el consumo.

Con el objetivo de fortalecer las acciones de prevención de problemas de salud, atribuidos al consumo de tabaco, se realizaron diferentes adecuaciones al marco jurídico existente, basadas en el principio establecido en el artículo 4º Constitucional, sobre el derecho a la protección de la salud de los mexicanos. Las normas jurídicas relacionadas con la regulación en esta materia.

En México, en el caso específico de las medidas tributarias para la regulación de la venta y consumo de tabaco se realiza a través de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) y la Ley del Impuesto al Valor Agregado (IVA) las cuales permiten, entre otras cosas, regular el consumo de esta sustancia.

La evolución de las estadísticas de la industria tabacalera, muestran que el incremento en los precios de los cigarrillos está asociado directamente al aumento de los impuestos y de la modificación a las políticas públicas que regulan la venta y consumo de tabaco.

Se observa una tendencia estable en la producción y las ventas de la industria tabacalera de México en el periodo que se estudia, medidas como proporción del PIB, las cuales se han mantenido entre el 2.0 y 2.5 por cientos, con una Tasa de Crecimiento Media Anual de 0.9 y 7.0 por ciento respectivamente.

Entre los años 2006 y 2017 las tasas aplicables al IEPS de cigarros, puros y tabacos labrados se incrementaron en 10 puntos porcentuales por año durante los tres primeros años, pues pasaron de 130 por ciento en 2006 al 160 por ciento en el año 2009, a partir de este año las tasas se han mantenido sin cambios.

Las recaudaciones de IEPS registro un crecimiento considerable entre los años 2007 al 2017, al pasar de 20 mil 69.4 mdp en 2007, a 39 mil 124 mdp para el año 2017, registrando una Tasa de Crecimiento Media Anual del 2.3 por ciento a valor real; resaltando el crecimiento observado en 2008 y 2010, cuando la recaudación alcanzó tasas de crecimiento reales del 16.2 y 17 por ciento, respectivamente.

No obstante y derivado a que el 1 de enero de 2011 entraron en vigor diversas normas para la regulación de consumo de tabaco entre las que se encuentran principalmente la restricción del

consumo de tabaco en espacios cerrados o reducidos, la adhesión de etiquetas de advertencias en cajetillas de este producto y el incremento de la cuota gravada en el IEPS por unidad de tabaco de 0.1 a 0.35 pesos por unidad, se logró reducir la demanda, el valor de la producción y de venta del tabaco hasta el año 2015, alcanzando reducciones a valor real en la recaudación de este impuesto en 2014, 2016 y 2017.

Bibliografía

1. Alvarado, L, Alegría, A, Bolaños, R. & Toledo, D. (2019). Impuesto al tabaco en América Latina, N° 6 Acelerando la fiscalidad efectiva al tabaco en México Política tributaria y costos sanitarios. Ethos, México.
2. Cámara de Diputados (2010). Exposición de motivos para aumentar el IEPS a tabacos labrados en 2010. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/PEF2010/temas/expo_motivos/ingresos/iniciativa_ieps.pdf
3. Calderón. O. (2018). La coca y el tabaco desde la teoría del valor de Marx. Batey. Revista Cubana de Antropología Sociocultural. Vol. 11. Cuba.
4. Castañón, E. (2013). Motivos para consumo de tabaco en profesionales de enfermería, Tesis México.
5. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (2018). El Tabaquismo y su efecto en las Finanzas Públicas: 2007-201. Cámara de Diputados, LXIII Legislatura, México.
6. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (2020). Actualización del IEPS en tabaco: Impacto en consumo y recaudación de impuestos en México. CIEP, México.
7. Clairmonte F. (1983). La dinámica del oligopolio mundial del tabaco. Comercio Exterior 1983.
8. Conadic. (2008). ¿Qué es consumo de tabaco? <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abctab.pdf>
9. CONADIC (2011). Programa contra el Tabaquismo: Actualización 2011-2012. Disponible en: Disponible en: <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/tabaquismo.pdf>. Consultado: 15/04/2018.
10. David. R. (1959). Principios de Economía Política y Tributación. V. 1. F.C.E. México.
11. Dávila, J. (2015). La práctica de fumar tabaco entre los indígenas norteamericanos. Síntesis de una práctica milenaria. Arqueología Mexicana. México.
12. Díaz-Romo P, Salinas-Álvarez S. (2002). Plaguicidas, tabaco y salud: el caso de los jornaleros huicholes, jornaleros mestizos y ejidatarios en Nayarit. México: Proyecto Huicholes y Plaguicidas, 2002.
13. Franco-Churruarin F & Gonzalez-Rozada M. El Impacto de los Incrementos de Precios de Cigarrillos en la Prevalencia del Tabaquismo Diario y en la Iniciación en México. A Tobacconomics Research Report. Chicago, IL: Tobacconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois Chicago, 2021. www.tobacconomics.org
14. Huesca, L. Arrar, A. & Molina, O. (2020). Impuestos al tabaco en México: por más recaudación y menos pobreza. Policy Brief No. 1. Centro de Investigación en Alimentación y Desarrollo, CIAD, Sonora, México.

15. Huesca, L & Reynoso, H. (2021). Impuestos al tabaco en México: Financiar la salud y generar empleos. Centro de Investigación de Alimentación y Desarrollo, México.
16. Instituto Nacional de Salud Pública, INSP (2011). Encuesta Nacional de Adicciones 2011. Tabaco. Disponible en: <https://www.insp.mx/produccion-editorial/publicaciones-antiores-2010/2968-encuesta-nacional-de-adicciones-2011-tabaco.html> . Consultado: 15/04/2018.
17. Esteva, J. (2022). El tabaco. Revista ELSEVIER, Difusión de la Ciencia y el Conocimiento. Universidad de Barcelona. España
18. El Tabaquismo y su efecto en las Finanzas Públicas: 2007-2017. Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP) Cámara de Diputados, LXII Legislatura, México, 2018. <https://www.cefp.gob.mx/publicaciones/nota/2018/notacefp0042018.pdf>
19. Herrera, S. (2019). De placeres efímeros que se desvanecen en el aire. Una historia socio cultural del fumar en México, 1880-1960. Tesis Colegio de México, México.
20. Instituto Nacional de Salud Pública. (2012) México historia acerca del éxito del impuesto al tabaco. Consultado en: <https://www.tabacofreekids.org.mx>pdfs>
21. Kuri, P., González, J., & Hoy, M. (2006). Epidemiología del tabaquismo en México. Salud Pública de México, 48(1), S91-S98. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4703>.
22. Madrazo Lajous, A., & Guerrero Alcántara, A. (2012). Estrategias de la industria tabacalera en México para interferir en las políticas de control del tabaco. Salud Pública de México, 54 (3), 315-322. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7143>
23. Marx, C. (1979). El Capital. T. 1. V.1. El proceso de producción del capital. Siglo XXI, México.
24. Marx, K. & Engels, F., 2010. El Capital / Crítica a la Economía Política/Libro Primero. Madrid: Siglo XXI.
25. Meneses-González, F., Márquez-Serrano, M., Sepúlveda-Amor, J., & Hernández-Avila, M. (2002). The tobacco industry in Mexico. Salud Publica de México, 44 (1), S161-S169. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2002.v44suppl1/s161-s169>.
26. Monge B. (Enero-Marzo 2012). Economía del Tabaco. Redalyc. vol.54 Consultado en: <http://www.redalyc.org/pdf/434/43421254003.pdf>
27. Organización internacional del trabajo. (2003) Tendencias del empleo en el sector tabaco: retos y perspectivas. Ginebra. Gandhi.
28. OMS (2003) Convenio Marco de la OMS para el control del Tabaco. Consultado en: https://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_spanish.pdf

29. OMS (2019). Presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco. Ginebra.
30. Puig R. (2008). Posibilidades terapéuticas de la planta del tabaco en el tratamiento de la adicción al consumo de cigarrillos. *Cultura y Droga*, pp. 39-58.
31. Reigart J, Roberts JR. Reconocimiento y manejo de los envenenamientos por pesticidas. 5a ed. Washington, DC: Agencia de Protección del Medio Ambiente de los Estados Unidos; 1999.
32. Reynales, L., Levy, T., Méndez, I., Rojas, R., & Lazcano, E: (2011). Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos. México 2009. Cuernavaca: INSP, OPS.
33. Sáenz, B, Guerrero, C, Zúñiga, J & Velasco, S. (2013). Impuestos al tabaco y políticas para el control del tabaco en Brasil, México y Uruguay. Resultados para México. Fundación InterAmericana del Corazón México, México.
34. Sáenz de Miera, B., & Iglesias, R. (2010). Impuestos para el control del tabaquismo: las experiencias de Brasil y México. *Salud Pública de México*, 52, s172-s185. <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/4970/4818>.
35. SSA (2011).SINAIS Sistema Nacional de Información en Salud, Tabla Dinámica de Defunciones, 1979-2009. Disponible en: <http://www.sinais.salud.gob.mx/> . Consultado: 15/04/2018.
36. Smith, A. (2011). *La Riqueza de las Naciones*. Alianza ediciones, México.
37. Soto, M. (2020). *Las relaciones económicas en el aprovisionamiento del tabaco en rama en México*. Tesis. Universidad Autónoma de Chapingo, México.
38. Statista (2020) *Las marcas de Tabaco con más valor en todo el mundo en 2018*. Consultado en: Subsecretaria de información económica. Consultado en: https://www.economia.gob.ar/peconomica/docs/SSPE_Cadenas%20de%20valor_Tabaco.pdf
39. Vidal, S. 2002. *El chamanismo de los arawakos de Río Negro: su influencia en la política local y regional en El Amazonas de Venezuela*.
40. Waters H, Sáenz, B, Ross H & Reynales, L. *La Economía del Tabaco y los Impuestos al Tabaco en México*. París: Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias; 2010
-