

# Impacto del impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico en la tasa de obesidad en adultos mexicanos

Nayeli Martin Morales<sup>1</sup>, Dra. Fabiola de Jesús Mapén Franco<sup>2</sup>,  
M.A.P. Wilver Méndez Magaña<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>División Académica de Ciencias Económico Administrativas  
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.  
Corresponding Author: Nayeli Martin Morales

---

**RESUMEN:** La tasa de obesidad en México es alarmante por la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud. El país ha generado estrategias desde el ámbito de las políticas públicas para combatir; en 2013 se presentó un proyecto de decreto que contemplaba el impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico gravando alimentos que tengan más de 275 kilocalorías por cada 100 gramos de su peso a 8% en su producción e importación que recae en el consumidor final con el objetivo de disminuir la tasa de obesidad en México, en 2014 entra en vigencia en el párrafo J) dentro del artículo 2° en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS). La importancia de esta acción se valora a la luz de la pandemia generada por el COVID-19 siendo la obesidad una condición que sitúa a las personas en vulnerabilidad. Se evalúan los índices de obesidad en adultos mexicanos cinco años después de la entrada en vigor del IEPS con la finalidad de verificar si la política definida a través de la imposición de un impuesto tuvo resultados satisfactorios.

**ABSTRACT:** The obesity rate in Mexico is alarming due to the rapidity of its increase and the negative effect it has on health. The country has generated strategies from the field of public policies to combat; In 2013, a draft decree was presented that contemplated the tax on non-basic foods with high caloric content, taxing foods that have more than 275 kilocalories per 100 grams of its weight at 8% in its production and import that falls on the final consumer with The objective of reducing the obesity rate in Mexico, in 2014 enters into force in paragraph J) within article 2 of the Law of Special Tax on Production and Services (IEPS). The importance of this action is valued in light of the pandemic generated by COVID-19, obesity being a condition that places people in vulnerability.

Obesity rates in Mexican adults are evaluated five years after the IEPS came into force in order to verify whether the policy defined through the imposition of a tax had satisfactory results.

**PALABRAS CLAVES:** Impuesto, alimentos con alto contenido calórico, IEPS, obesidad

---

Date of Submission: 04-08-2021

Date of Acceptance: 17-08-2021

---

## I. INTRODUCCIÓN

El exceso de peso corporal, también conocido como obesidad se reconoce actualmente como uno de los retos más importantes de la Salud Pública en México debido a su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que la padece. La obesidad, incrementa significativamente el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, la mortalidad prematura y el costo social de la salud.

Por lo tanto, se crea la necesidad de planear e implementar estrategias y líneas de acción efectivas, dirigidas a la prevención y control de la obesidad del niño, el adolescente y el adulto. Se requiere formular y coordinar estrategias multisectoriales y eficientes, que permitan potenciar los factores de protección hacia la salud, particularmente para modificar el comportamiento de los individuos.

En México, mediante organismos específicos como el Instituto Nacional de Salud Pública se encargan de establecer medidas de protección para la ciudadanía, y siendo éste el ente regulador de la economía tiene la obligación de cubrir los gastos estableciendo un sistema impositivo eficiente.

Debido que en diciembre del 2019 comenzaron a aparecer diversos contagios de un virus respiratorio en el continente asiático, específicamente en la ciudad de Wuhan, en China. En marzo del 2020 la OMS elevó esta enfermedad, ya para aquel entonces nombrada como COVID-19, a la categoría de pandemia, la obesidad pone en condición de vulnerabilidad a quienes la padecen y en México, puede relacionarse con un número

mayor de personas que pueden tener complicaciones serias e incluso la muerte con la infección de COVID-19. Teniendo en cuenta esta enfermedad respiratoria, en la actualidad, la obesidad es un aspecto a considerar para reforzar las medidas de prevención en contra de ésta.

Por mandato constitucional los ciudadanos que generen ingresos están obligados a contribuir para los gastos públicos del país, con el objetivo de destinar este pago a mejoras, mantenimiento y atención a necesidades sociales, en consecuencia, de no cumplir con lo establecido en Ley se castiga con multa o cárcel, dependiendo la gravedad del caso. Los impuestos representan la principal fuente de ingresos para que el gobierno cubra los gastos públicos y los extrafiscales, estos se refieren a la producción de ciertos efectos que pueden ser económicos, sociales, culturales y políticos. Existen dos clasificaciones de impuestos, el directo que grava la posesión de ingresos o patrimonio de personas físicas y morales pagándose de manera proporcional y equitativa y el indirecto (clasificación en el que se encuentra el objeto de estudio de esta investigación) que grava bienes y servicios recayendo la contribución en el consumo final, considerando el impuesto acumulado durante su producción sin tomar en cuenta la capacidad de pago de la persona.

El establecimiento de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) ha surgido con imposición selectiva con diversos beneficios como el gravamen sobre bienes que son considerados nocivos para la salud y la redistribución del ingreso asignando un gravamen sobre bienes suntuarios. El gobierno ha implementado la estrategia de estipular un impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico hace varios años con la finalidad de que estos productos dañinos para la salud sean reducidos en el consumo de la población, pues la obesidad es un grave problema de salud pública en México.

Dado el contexto anterior la presente investigación tiene como objetivo principal analizar el impacto que ha tenido el impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico en la tasa de obesidad en adultos mexicanos.

## **II. METODOLOGÍA**

El tipo de investigación es no experimental, tal y como Pitarque (2016) explica que se caracteriza por “observar la situación en su contexto natural para después analizarla, las variables existentes no pueden ser manipuladas, se tiene claro qué, cómo, cuándo, dónde y por qué de la hipótesis a estudiar y se analizan múltiples estadísticas”. (p. 47).

Se analiza el impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico (botanas, confitería, derivados, de cacao, alimentos preparados a base de cereales y productos elaborados mediante la congelación) y las tasas de obesidad en adultos mexicanos.

El método teórico utilizado es el inductivo, Espinoza y Toscano (2015) manifiestan que “se logra inferir cierta propiedad o relación a partir de hechos particulares” (p.42). Definido entonces por partir de lo particular a lo general, de manera que, se pueden observar los estudios que manifiestan el alto porcentaje de obesidad en adultos mexicanos y la relación que tiene con la política fiscal como estrategia para disminuir el porcentaje de obesidad.

El enfoque de la investigación es cualitativo, en la opinión de Guerrero y Auxiliadora (2016) este enfoque “se caracteriza por ser abierto, expansivo, se fundamenta en la experiencia e intuición del investigador, se orienta a aprender de experiencias y puntos de vista de las personas, valora procesos y generan teorías que se apoyan en los puntos de vistas de aquellos que participan en el estudio”. (p. 4). El fundamento de la investigación es el análisis documental, dentro del universo de fuentes se encontraron 45 Decretos de Reforma en la página oficial de la Secretaría de Servicios Parlamentarios, como criterio de inclusión se revisaron las fechas del total de los Decretos, de los cuales uno es fundamental ya que representa el documento cuando entró en vigencia el impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico. En diferentes páginas web se estudiaron 35 artículos, seleccionados 15 para sujeto de estudio pues son los que aportan la mejor información para abarcar los objetivos del estudio.

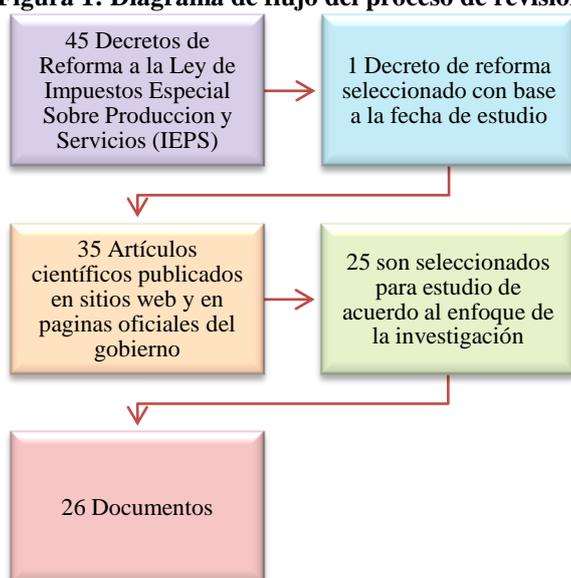
El total de documentos sometidos a estudio serán 26, los cuales cumplen con la información requerida para la investigación

De esta manera la investigación se basa en el análisis teórico de documentos como informes, comunicados y encuestas gubernamentales que regulan información de la obesidad y de la Ley del IEPS en la que se establece el impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico.

El diseño es correlacional pues se pretende analizar si la implementación del impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórica ha impactado de manera positiva a la tasa de obesidad en adultos mexicanos.

Este tipo de estudios tiene como finalidad conocer la relación o el grado de asociación que exista entre dos a más variables en un contexto en particular, en ocasiones solo se analiza la relación entre dos variables, la correlación puede ser positiva o negativa y se utiliza para saber cómo se puede comportar una variable al conocer el comportamiento de la otra vinculada. (Hernández, et. al., 2017, p. 94).

Figura 1: Diagrama de flujo del proceso de revisión de la Ley y documentos gubernamentales



Nota. La figura 1 representa un diagrama con el total de los documentos sometidos al análisis para el obtener el resultado de la presente investigación.

La técnica que se aplicó es documental con la finalidad de analizar los datos e información de revistas científicas, publicaciones gubernamentales y Leyes. Escudero y Cortez (2018) la definen como “investigación que se sustenta a partir de fuentes de índole documental, es decir, se apoya de la recopilación y análisis de documentos.” (p. 20). Con esto se obtendrá un adecuado instrumento como lo es el análisis documental metodológico en la investigación.

### III. DESARROLLO

**La obesidad en México:** puede definirse de diversas maneras según los autores, sin embargo, se coinciden en que es una enfermedad de alto riesgo pues conlleva a diversas afecciones.

De acuerdo con los lineamientos de la OMS (s.f.), emite la definición de obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos entre el cuadrado de su talla en metros.

Por otra parte, la Secretaría de Salud (2018) señala como obesidad: la obesidad es una enfermedad crónica que aparece cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo. Actúa como un agente que acentúa y agrava a corto plazo patologías graves como la diabetes, hipertensión, complicaciones cardiovasculares e incluso algunos tipos de cáncer.

Se manifiesta cuando se consume mayor cantidad de alimentos a los requeridos en función de las necesidades del organismo, aunado a la falta de actividad física. Rodríguez (2020), jefe de Área de Nutrición y Salud en Primer Nivel, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) menciona en un comunicado de prensa que “la obesidad es una enfermedad prevenible y tratable, su atención comienza con el control del peso, la revisión del estado general de salud y el seguimiento preciso de recomendaciones sobre alimentación y actividad física”. Así que la principal causa es por un mayor consumo de alimentos ricos en azúcares y grasas, pobres en vitaminas, minerales y demás micronutrientes y se asocia a un estilo de vida sedentario, con disminución de la actividad física.

**Organizaciones relacionadas al estudio de la obesidad:** Existen diversas instituciones gubernamentales y programas que componen el fundamento de las estadísticas de la obesidad, entre los principales se encuentra la Secretaría de Salud dependencia del Poder Ejecutivo que se encarga primordialmente de la prevención de enfermedades y promoción de la salud de la población mexicana y establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud. (Secretaría de Salud, s.f.).

Otro es el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), una institución académica cuyo compromiso central con la sociedad mexicana es ofrecer resultados de investigación a problemas relevantes de la salud pública para prevenir y controlar enfermedades, y formar a profesionales de la salud que ayuden a promover condiciones de vida saludable en los diversos grupos de la población (Instituto Nacional de Salud Pública, s.f.).

Entre los programas se encuentra la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) creado por el Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud Federal que permite conocer cuál es el estado de

salud y las condiciones nutricionales de los diversos grupos que forman la población mexicana, mediante un conjunto de preguntas que permite conocer el estudio de salud y nutrición de los mexicanos, tomando en cuenta algunas medidas como peso, cintura y estatura, en algunos adultos se toma la tensión arterial y una muestra de sangre (INSP, 2020).

**Antecedentes de la obesidad:** Antes de la segunda mitad del siglo XX, la gordura era sinónimo de abundancia de recursos, los ricos eran quienes podían ser gordos.

Durán (2020) afirma que “la industrialización del país durante los años 50 y la migración del campo a la ciudad contribuyeron al cambio en los hábitos de alimentación de las personas recién llegadas a la capital”. (p.1)

Los alimentos industrializados cuyo contenido para evitar su descomposición es de sustancias químicas, se popularizaron en el país a partir de los años 70.

Más tarde, en los años 90 con la entrada en vigor del Tratado de Libre Comercio, y en el contexto de una globalización generalizada, además de las industrias alimentarias llegaron cadenas de centros comerciales como Walmart, Costco, Sams. “Por el volumen que manejan estas tiendas pudieron ofertar estos productos ultra procesados a bajo costo”, comenta la doctora Ortega (2020).

En México, las encuestas nacionales de nutrición elaboradas por la Secretaría de Salud comenzaron a realizarse en 1988, pero los datos sobre obesidad se desglosaron desde el 2000. A partir de entonces, la obesidad en adultos pasó de 23.5% en el 2000, a 30.2% en 2006. (Cruz, 2013)

Debido a la situación observada Jiménez, S. (2010) comenta que en el año 2000 se realizó la Encuesta Nacional de Salud 2000, la cual retomó los temas más relevantes de las encuestas nacionales y que requerían de actualización e incorporó nuevas áreas de interés, tales como la prevalencia, distribución y características de la discapacidad en la población mexicana y la evaluación de algunos programas de salud pública a nivel poblacional. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, cubrió 48,304 viviendas que representaba 206,700 miembros del hogar aproximadamente y tiene como característica sobresaliente el levantamiento de información que permitió el análisis de los resultados relacionados con la salud de la población beneficiaria de programas sociales como el Seguro Popular y Oportunidades.

**Obesidad como factor de riesgo para mortalidad por COVID-19:** Los coronavirus son un conjunto de virus que causan enfermedades respiratorias que circulan entre humanos y animales. El 28 de febrero del 2020, México confirmó sus primeros casos de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): dos hombres de 35 y 59 años en la ciudad de México y uno de 41 años en Sinaloa. El 29 de febrero se detectó un cuarto caso en la ciudad de Torreón, Coahuila, una mujer de 20 años. Al día 30 de abril del 2020, los casos positivos reportados eran de 19,224. (Pacheco, et. al., 2020)

En un periodo analizado entre el 28 de febrero y el 30 de abril del 2020 Suarez, et. al., (2020) mencionan en su artículo Epidemiología de COVID-19 en México que “los pacientes fallecidos tenían una o múltiples comorbilidades entre las principales hipertensiones (43.53%), diabetes (39.39%) y obesidad (30.4%)”.

La obesidad está asociada con una reducción del volumen de reserva espiratoria, la capacidad funcional y el sistema de distensibilidad pulmonar; además en los pacientes con obesidad abdominal la función pulmonar se encuentra adicionalmente deteriorada por trastornos en la actividad del diafragma, dificultando aún más la respiración, lo que establece factores de riesgo en las manifestaciones de infección por COVID-19. (Rosero, et. al., 2020)

El subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud en México, Hugo López Gatell explicó con graficas la relación que tienen las comorbilidades con los decesos por el virus de las defunciones confirmadas por COVID-19 el 67% padecía de al menos una enfermedad como diabetes, hipertensión u obesidad. En cuanto a la obesidad el 18% de las personas con esta enfermedad y la infección por el virus se recuperó mientras que el 25% en la misma situación falleció.

**Medidas de prevención en México contra la obesidad:** En 2010 se lanza el Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA), el primer acuerdo nacional para buscar incidir en las causas de la obesidad. El cual consistía en impulsar 10 objetivos integrando dependencias que se comprometieran a realizar acciones para su cumplimiento, se trataba de fomentar la actividad física en la población en los entornos escolar, laboral, comunitario y recreativo con la colaboración de los sectores público, privado y social, aumentar la disponibilidad, accesibilidad y el consumo de agua simple potable, disminuir el consumo de azúcar y grasas en bebidas, incrementar el consumo diario de frutas y verduras, leguminosas, cereales de granos enteros y fibra en la dieta, aumentando su disponibilidad, accesibilidad y promoviendo su consumo, mejorar la capacidad de toma de decisiones informadas de la población sobre una dieta correcta a través de un etiquetado útil, de fácil comprensión y del fomento del alfabetismo en nutrición y salud, promover y proteger la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad, y favorecer una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad, disminuir el consumo de azúcares y otros edulcorantes calóricos añadidos en los alimentos, entre otros aumentando la disponibilidad y accesibilidad de alimentos reducidos o sin edulcorantes calóricos añadidos, disminuir el consumo diario de grasas saturadas en la dieta y reducir al mínimo las grasas trans de origen industrial, orientar a la población sobre el control de tamaños de porción recomendables en la

preparación casera de alimentos, poniendo accesibles y a su disposición alimentos procesados que se lo permitan, e incluyendo en restaurantes y expendios de alimentos tamaños de porciones reducidas y disminuir el consumo diario de sodio, reduciendo la cantidad de sodio adicionado y aumentando la disponibilidad y accesibilidad de productos de bajo contenido o sin sodio.

La falta de estrategia, de obligatoriedad, de sanciones, de coordinación, de interés, de recursos, de seguimiento, de evaluación, y la falta de compromiso de los involucrados, fracasa la estrategia frente a la dimensión del problema, “como tal, ANSA es un acuerdo débil, no es un instrumento que obligue ni sancione, se establece bajo el principio de la buena voluntad”. (El poder del consumidor, 2012, p.6)

Hacia 2013 se arrojó la primera Estrategia Contra el Sobrepeso y la Obesidad, su objetivo general era mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos mediante la promoción de una cultura que facilitase la adopción de estilos de vida para mantener la salud de las personas.

La presente Estrategia Nacional fijó una visión al año 2018 de una reducción relativa de la prevalencia de inactividad física y detención en el aumento de sobrepeso, la obesidad y la diabetes a través de tres pilares estratégicos los cuales eran la salud pública encargado de vigilar, promocionar y tomar previsiones de enfermedades no transmitibles; la atención médica a cargo del acceso efectivo de la salud por medio de revisiones de calidad, mejorando competencias del personal de salud, abasteciendo medicamentos y pruebas de laboratorios así como también monitoreando cadenas de suministros; y la regulación sanitaria y política fiscal creando reformas en materia de publicidad de alimentos y bebidas, etiquetados de alimentos y medidas fiscales para disminuir el consumo de alimentos y bebidas de escaso valor nutricional.

Un año después surgió una estrategia dirigida al consumo de refrescos con altas cantidades de azúcar, con lo cual se buscó combatir el problema de la obesidad en México. A partir del 1ro de enero del 2014 los consumidores pagan impuesto de 1 peso por litro en la compra de bebidas azucaradas, entre ellas se encuentran los refrescos, jugos de frutas, jarabes, esencias o extractos con azúcar añadida.

Desde su inicio el impuesto ha causado gran polémica, hay quienes apoyan la medida como un paso importante en la lucha contra la epidemia de obesidad, mientras otros piensan que el impuesto no logrará reducir significativamente el consumo de calorías y por tanto no tendrá efecto alguno sobre la obesidad y/o la diabetes. Otros más acusan al gobierno de cómodamente crear un impuesto que es efectivo para recaudar pero que no tiene ningún efecto en la salud. O que el impuesto castiga a los más pobres. El argumento que se manejó en la cámara de diputados es que es necesario inducir al consumidor a sustituir bebidas de alto nivel calórico por bebidas de menor nivel calórico, y la reducción del impuesto que se proponía pretendía inducir ese cambio. El argumento no progreso al final, probablemente porque el mejor sustituto del refresco y los jugos azucarados desde un punto de vista de salud es sin duda el agua simple. (Miranda, s.f.)

En 2019 se implementaron nuevas estrategias para seguir intentando reducir el porcentaje de la población obesa en México, como la aprobación de la modificación en el etiquetado de alimentos y bebidas industrializadas con la finalidad de permitir a los consumidores identificar aquellos productos que superen los límite establecidos para calorías, azúcares, grasas saturadas y sodio, cuyo exceso en la dieta puede ser dañino para la salud, se considera que esta advertencia dará a comprender el contenido de los productos adquiridos tomando mejores decisiones para una alimentación saludable.

Durante el año 2020 para implementar la estrategia de supervisar alimentos en zonas escolares, así como campañas educativas el Instituto Nacional de Salud Pública publicó un artículo donde se utilizó una muestra representativa a nivel nacional donde se seleccionaron 117 planteles en 13 estados.

En las escuelas se observaron las instalaciones, se entrevistó a directores y se aplicó un cuestionario a escolares. Los resultados muestran que en 24.6% de las escuelas se encontró publicidad de alimentos y bebidas. Los productos promocionados fueron principalmente refresco (67.9%), agua embotellada (14.3%) y botanas saladas (7.1%); cinco de los directores entrevistados, mencionaron que en sus escuelas se han realizado actividades patrocinadas por empresas de alimentos y bebidas y en la encuesta realizada a los niños, sobre sus hábitos y preferencias de televisión, muestra que 80% de los niños entrevistados vio televisión durante toda la semana, incluyendo horario nocturno (38.4%); entre sus programas favoritos están las series de televisión (46.2%) y telenovelas (44.2%). Y para la regulación de la publicidad en alimentos y bebidas con alto contenido calórico que son dirigidos a la población infantil se grabaron 600 horas de programación en 4 canales de televisión abierta: canal, 2, 4, 7 y 13, en un horario de 7 am a 10 pm considerando periodo escolar vacacional y no vacacional. se registraron un total de 12,311 anuncios de los cuales un 23.3% corresponden a alimentos y bebidas. Los resultados que se obtuvieron del análisis mostraron que de todos los alimentos y bebidas anunciados 76% fueron de los llamados “Cinco Principales” y de productos lácteos; se encontró que el horario con mayor número de comerciales fue entre las 16:00 y 19:00 hrs. Los productos más promocionados durante este horario fueron las botanas dulces (34.4%) y las bebidas azucaradas (21.3%). Se encontró que los anuncios de botanas dulces fueron dirigidos principalmente a la población infantil; de acuerdo al tipo de programa, se

observó que en las caricaturas se presentó un mayor porcentaje de anuncios de cereales azucarados (16.6%) y de botanas dulces (53.5%). (INSP, 2020)

**Ley de Impuesto especial sobre Producción y Servicios:** La Ley del Impuesto Especial sobre la Producción y Servicios, también conocido como la Ley del IEPS, es un gravamen federal que se designa a ciertos productos y operaciones determinadas, así como a la venta e importación de estos. Además de diversos artículos que están considerados no deseables para la población, ya que causan un perjuicio que afectan a la salud de las personas.

Considerando el Título I del Capítulo I Disposiciones Generales, artículo 1° fracciones I y II están obligados al pago del impuesto establecido en esta Ley personas físicas y morales que realicen actos o actividades como la enajenación en el territorio nacional o la importación o de bienes y la prestación de servicios que están especificados en el estatuto (Ley de Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios, 2019)

El objeto del IEPS es gravar la enajenación e importación de los siguientes bienes: bebidas alcohólicas y cerveza, alcoholes, alcohol desnaturalizado y mieles incristalizables; tabacos labrados, gasolinas y diésel, bebidas energizantes, bebidas con azúcares añadidos, combustibles fósiles, plaguicidas y alimentos con alto contenido calórico, también grava los servicios por comisión, mediación, agencia, representación, correduría, consignación y distribución, con motivo de la enajenación de: bebidas alcohólicas y cervezas, alcoholes y mieles, tabacos labrados, bebidas energizantes, plaguicidas y alimentos con alto contenido calórico. También se gravan los servicios de juegos de apuestas y sorteos, y los de telecomunicaciones.

La base del IEPS es el valor del bien que se enajena o importa o el valor del servicio que se presta, en otros casos, la cantidad de litros y la graduación alcohólica y la tasa depende de cada bien o servicio.

**Antecedentes de la Ley de impuesto especial sobre Producción y Servicio:** La Ley del IEPS fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1980 en sustitución de la Ley Federal de Impuestos a las Industrias del Azúcar, Alcohol, Aguardiente y Embasamiento de Bebidas Alcohólicas. El documento fue presentado por José López Portillo, presidente constitucional de los Estados Unidos Mexicanos (1976-1982), para hacer del conocimiento de sus habitantes que el H: Congreso de la Unión dirigió a la presidencia el instrumento que decreta esta Ley.

**Impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico:** El Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) a los alimentos no básicos de alta densidad calórica (275 kilocalorías por cada 100 gramos), vigente a partir del 1 de enero de 2014, es uno de los instrumentos recaudatorios que la Reforma Fiscal presentó con un objetivo parafiscal, que se relaciona con temas de salud.

El decreto que reforma el artículo 2 de la Ley del IEPS, del Diputado Carlos Augusto Morales López del PRD en la exposición de motivos considera reforzar propuestas para reforzar propuestas para combatir el sobrepeso y la obesidad mediante un gravamen que inhiba el consumo de alimentos no básicos con alto contenido calórico. La Secretaría de Salud ha señalado que la epidemia de sobrepeso y obesidad es un problema de gran magnitud en México y muestra de ello es que actualmente nuestro país ocupa el segundo lugar de prevalencia mundial de obesidad después de los Estados Unidos de América. (Gaceta Parlamentaria, 2013, p. 1)

Ante la magnitud de este problema y su evidente crecimiento, se considera que cualquier esfuerzo cuyo propósito sea disminuir los efectos negativos que esta epidemia tiene en las personas que la padecen, así como los costos que genera su atención, debe ser analizado no solamente desde una política netamente de salud pública; es por ello que se ha considerado que una medida de carácter fiscal coadyuvaría con los propósitos mencionados. En este sentido, en la presente iniciativa se propone establecer un gravamen dentro de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios a la enajenación e importación de determinados productos cuya ingesta se encuentra asociada al sobrepeso y obesidad, a efecto de desalentar su consumo por los altos costos sociales que representan las enfermedades antes señaladas. (Gaceta Parlamentaria, 2013, p. 1)

**Antecedentes del impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico:** En el año 2012 el SENADO toma en cuenta el señalamiento de la Secretaría de Salud, Rombiola (2016) informó: “la epidemia de sobrepeso y obesidad es un problema de gran magnitud en México y muestra de ello es que actualmente nuestro país ocupa el segundo lugar de prevalencia mundial de obesidad después de los Estados Unidos de América” (p. 1).

El 1° de enero del 2014 entra en vigencia el impuesto a alimentos no básicos con alta densidad calórica, el Senado aprueba, con 71 votos en favor y dos en contra, la reforma a la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios (IEPS) con una aplicación del 8% sobre la venta al público de la llamada “comida chatarra”. (Rombiola, 2016)

Es por ello que se ha considerado que una medida de carácter fiscal coadyuvaría con los propósitos de la disminución del consumo de alimentos dañinos para la salud. La iniciativa propuso establecer un gravamen dentro de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios con una tasa del 8% a la enajenación e importación de determinados productos cuya ingesta se encuentra asociada al sobre peso y obesidad, cuando tengan una densidad calórica de 275 kilocalorías o superior por cada 100 gramos, a efecto de desalentar su consumo por los altos costos sociales que representan las enfermedades antes señaladas.

**Alimentos considerados no básicos con alta densidad calórica y excepciones:** El artículo 2° inciso J) de la Ley del IEPS establece que los alimentos no básicos con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos con un gravamen del 8% son botanas: elaborados a base de harinas, semillas, tubérculos, cereales, granos y frutas sanos y limpios que pueden estar fritos, horneados y explotados o tostados y adicionados de sal, otros ingredientes y aditivos para alimentos, así como las semillas para botanas, que son la parte del fruto comestible de las plantas o árboles, limpia, con o sin cáscara o cutícula, frita, tostada u horneada, adicionada o no de otros ingredientes o aditivos para alimentos, productos de confitería como: dulces y confites donde se incluyen los caramelos, dulce imitación de mazapán, gelatina o grenetina, gelatina preparada o jaletina, malvavisco, mazapán, peladilla, turrón, chocolates obtenidos por la mezcla homogénea de cantidades variables de pasta de cacao, o manteca de cacao o cocoa con azúcares u otros edulcorantes, ingredientes opcionales y aditivos para alimentos, cualquiera que sea su presentación. Así también como los derivados del cacao, la manteca de cacao, pasta o licor de cacao y torta de cacao, flanes y pudines, dulces de frutas y hortalizas, cremas de cacahuete y avellanas, dulces de leche comprende de la cajeta, el jamoncillo y natillas, alimentos preparados a base de cereales en hojuelas, aglomerados o anillos de cereal, pudiendo o no estar añadidos con frutas o saborizantes, helados, nieves y paletas de hielo. Productos elaborados mediante la congelación, con agitación de una mezcla pasteurizada compuesta por una combinación de ingredientes lácteos, que puede contener grasas vegetales permitidas, frutas, huevo, sus derivados y aditivos para alimentos. (Rombiola, 2016)

Considerando su importancia en la alimentación de la población, no quedan gravados con el impuesto especial sobre producción y servicios los siguientes productos, cadena del trigo: tortilla de harina de trigo, incluyendo integral, pasta de harina de trigo para sopa sin especias, condimentos, relleno, ni verduras, pan no dulce: bolillo, telera, baguette, chapata, birote y similares, blanco e integral, incluyendo el pan de caja, harina de trigo, incluyendo integral, alimentos a base de cereales de trigo sin azúcares, incluyendo integrales, cadena del maíz: tortilla de maíz, incluso cuando esté tostada, harina de maíz, nixtamal y masa de maíz, alimentos a base de cereales de maíz sin azúcares, cadena de otros cereales: alimentos a base de cereales para lactantes y niños de corta edad, alimentos a base de otros cereales sin azúcares, incluyendo integrales, pan no dulce de otros cereales, integral o no, incluyendo el pan de caja. (Rombiola, 2016)

#### **IV. INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

El decreto del 11 de diciembre del 2013 adicionó a la Ley de Impuestos Especiales sobre Producción y Servicios en el artículo 2° J) un impuesto del 8% a los alimentos no básicos con alta densidad calórica. El impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS) a los alimentos no básicos con alta densidad calórica es un impuesto que entró en vigor el 1 de enero del 2014 y tiene relevancia en la población mexicana porque con dicho impuesto los productos se encarecen y esto ocasiona más gasto en la población respecto al consumo reduciendo la cantidad de ingesta de estos. La Gaceta Parlamentaria (2013) en su exposición de motivos emite que una de las maneras para la disminución de la tasa de obesidad en México es gravar los alimentos no básicos con alto contenido calórico como botanas, chocolates y productos derivados del cacao y productos de confitería.

La obesidad es un problema que amenaza la salud de la población en México y la economía de este, por lo tanto, el Gobierno Federal ha implementado acciones enfocadas al principal problema de salud pública. “México actualmente cuenta con la mayor tasa de sobrepeso y obesidad entre su población, al compararle con otros países de América Latina”. (ISSTE, 2019, p.1)

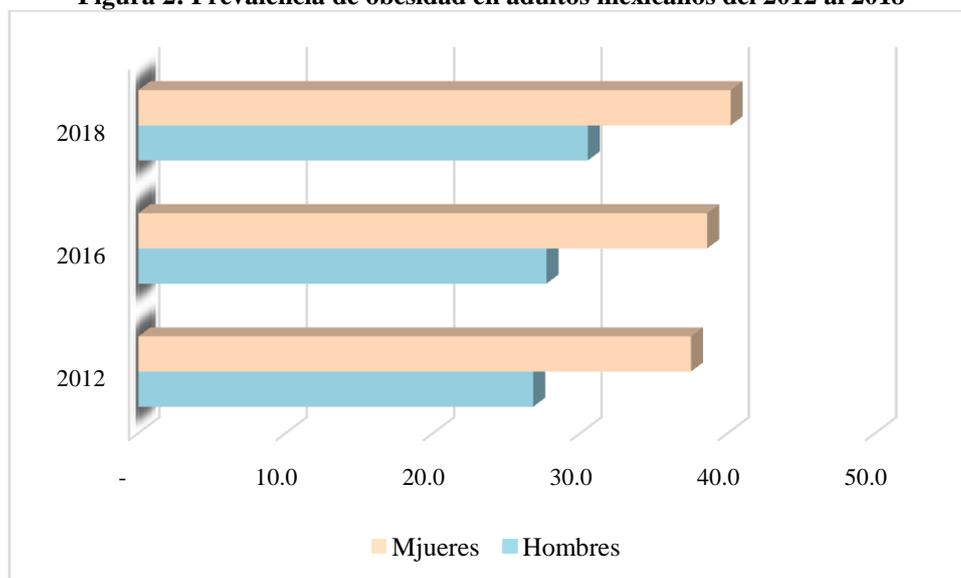
Un factor de riesgo como la obesidad aumenta la posibilidad de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales han aumentado en los últimos años en muchos países, incluido México, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2017) señala que “México ocupa el primer lugar a nivel mundial en obesidad infantil y el segundo en adultos”. (p.3)

Sin embargo, en el primer año no se presentó ningún beneficio esperado para la solución contra el problema de la obesidad, “el importe de venta de los productos chatarra, independientemente del aumento de la tasa del 8 % de IEPS, presentó para el año 2014 un aumento de 1.27 % con respecto al periodo de 2013”. (García, et. al., 2016, p. 273)

El consumo de alimentos no básicos con alto contenido calórico gravados en la Ley del IEPS impacta en la tasa de obesidad en México puesto que se establece una contribución al consumidor final, es decir, a la persona indirecta que ingiera los productos ya mencionados.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en sus encuestas presenta la siguiente información:

**Figura 2: Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos del 2012 al 2018**



*Nota.* La figura 2, muestra el porcentaje de la prevalencia de adultos mexicanos con obesidad por grupo de sexo.

La población adulta (de 20 o más años de edad), se observa que en los hombres hubo un incremento de 3.7% entre el año 2012 (26.8%) y 2018 (30.5%); mientras que en las mujeres el incremento fue de 2.7% en 2012 (37.5%) a 2018 (40.2%).

## V. CONCLUSIÓN

En México, la obesidad representa un grave problema de salud pública, dada su gran prevalencia, claramente en los resultados del programa ENSANUT las tasas que reflejan son de aumento, la estrategia del 2013 de incorporar una estrategia fiscal gravando los alimentos no básicos con alto contenido calórico no ha ayudado a la disminución de la tasa de obesidad en el país. La consecuencia de esta enfermedad es el gasto económico que sufre el país debido a la cantidad de recursos que se destinan para la prevención y control de dicha condición.

A lo largo de estos años han diseñado diversas tácticas en el sector salud, educativo y deportivo para tratar de causar un impacto en la tasa de obesidad, pero si bien, aún no existe una estrategia idónea-positiva bien pensada y única para el combate a esta enfermedad, el avance que se ha tenido es un gran logro en el que convergen diferentes sectores públicos y privados, en el que además se involucra el Estado, el sector salud, la industria alimentaria y los individuos. Es por lo tanto la obesidad, un gran reto a la salud pública en México.

Una de las claves para el éxito en la erradicación de la obesidad es la concientización de la población, ya que de ella depende el mayor número de acciones, debe ser educada en materia de salud desde un enfoque constructivista, anticipando ante todo la prevención, para que se pueda tomar decisiones bien pensadas desde una perspectiva saludable, y con ello favorecer la autogestión orientada y positiva respecto a calidad de vida.

## REFERENCIAS

- [1]. Congreso de los Estados Unidos Mexicanos. (2019, 09 de diciembre). Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/78\\_241220.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/78_241220.pdf)
- [2]. Cruz, A., (2013). La historia de cómo kilo a kilo México se volvió líder en obesidad. *Expansión*. <https://expansion.mx/salud/2013/07/12/la-historia-de-como-kilo-tras-kilo-mexico-se-volvio-lider-en-obesidad>
- [3]. Duran, C., (2020). Los orígenes de la obesidad en México/Entrevistada por Susana Colin. *El universal*. <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mochilazo-en-el-tiempo/los-origenes-de-la-obesidad-en-mexico>
- [4]. El poder del Consumidor, (2012). El fin del Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria (ANSA). <https://www.elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/Documento-ANSA.pdf>
- [5]. Escudero, C., y Cortez, L., (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodosCualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
- [6]. Espinoza, F., y Toscano, D. (2015). Metodología de investigación educativa y técnica. UTMACH. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/6704>
- [7]. Fondo de las Naciones Unidas para los Niños (2017). Informe anual 2017. Situación de la infancia en México. <https://www.unicef.org.mx/Informe2017/>

- [8]. Gaceta Parlamentaria. (2013). Proyecto de decreto que reforma los artículos 2, 3, 5-A y 19 de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, del Dip. Carlos Augusto Morales López del PRD, de fecha 10 de octubre de 2013. Cámara de Diputados <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/62/2013/oct/20131017-IX.pdf>
- [9]. García, P., Gatica, M., Cruz, E., Gatica, K., Vargas, R., Hernández, J., Ramos, V., y Macías D., (2016). El impacto de la estrategia gubernamental en México para reducir el consumo de alimentos de alto contenido calórico. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanística*, 5(9), 262-274. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-ElImpactoDeLaEstrategiaGubernamentalEnMexicoParaRe-5523729.pdf>
- [10]. Guerrero, B., Auxiliadora, M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3645/3/document.pdf>
- [11]. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2017). Alcance de la Investigación. McGraw-Hill. [http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510\\_06\\_color.pdf?sequence=1](http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf?sequence=1)
- [12]. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (2019). México ocupa el primer lugar en obesidad en Latinoamérica: ISSSTE. El portal único del gobierno. <https://www.gob.mx/issste/prensa/mexico-ocupa-el-primer-lugar-en-obesidad-en-latinoamerica-issste?idiom=es>
- [13]. Instituto Nacional de Salud Pública. (s.f.). ¿Quiénes somos?. INSP. <https://www.insp.mx/el-instituto/iQuienes-somos.html>
- [14]. Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). ¿Qué es la ENSANUT?. INSP. <https://www.insp.mx/ensanut.html>
- [15]. Instituto Nacional de Salud Pública. (2020). Publicidad de alimentos y bebidas. INSP. <https://www.insp.mx/epppo/blog/2984-publicidad-alimentos-bebidas.html>
- [16]. Jiménez, S., (2010). La Obesidad y el Sobrepeso como Problema de Salud Pública en México: Análisis de la Intervención Gubernamental y Propuesta de Fortalecimiento de Política Pública [Tesis de maestría, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. Repositorio Tec. [https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/572992/DocsTec\\_10623.pdf?sequence=1](https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/572992/DocsTec_10623.pdf?sequence=1)
- [17]. López, E. (2020). 67% del total de personas que murieron por COVID-19 en México tenía diabetes, hipertensión u obesidad: López-Gatell. EL FINANCIERO. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/del-total-de-fallecidos-por-covid-19-67-tenia-diabetes-hipertension-u-obesidad-lopez-gatell/>
- [18]. Miranda, A. (s.f.). ¿Funciona el impuesto a las bebidas azucaradas?. CONACYT. <https://centrosconacyt.mx/objeto/funciona-el-impuesto-a-las-bebidas-azucaradas/>
- [19]. Rivera, J., Colchero M., Fuentes, M., Gonzales, T., Aguilar C., Hernández G., y Barquera, S. (2020). La obesidad en México: Estado de la política pública y recomendaciones para su prevención y control. INSP. <https://www.insp.mx/avisos/4884-la-obesidad-mexico.html>
- [20]. Rodríguez, J., (2020). Atención de la obesidad comienza con el control del peso y una revisión periódica sobre el estado de salud. IMSS. <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202002/059>
- [21]. Rombiola, N., 2016. Los impuestos: IEPS sobre comida chatarra 8%. *Financiar Red*. <https://losimpuestos.com.mx/impuestos-sobre-comida-chatarra/>
- [22]. Rosero, R., Polanco, J., Sánchez, P., Hernández, E., Bernardo, J. y Lizcano, F. (2020). Obesidad: un problema en la atención de Covid-19. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(1), 10-14. 10.31260/RepertMedCir.01217372.1035.
- [23]. Organización Mundial de la Salud. (2021). Obesidad y sobre peso. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- [24]. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). ¿Quiénes somos?. El portal único del gobierno. <https://www.un.org/youthenvoy/es/2013/09/oms-organizacion-mundial-de-la-salud/>
- [25]. Ortega, I., (2020). Los orígenes de la obesidad en México/Entrevistada por Susana Colin. El universal. <https://www.eluniversal.com.mx/opinion/mochilazo-en-el-tiempo/los-origenes-de-la-obesidad-en-mexico>
- [26]. Pacheco, E., Ferreyro, F., y Ceballos, A. (2020). COVID-19, diabetes, obesidad e hipertensión arterial: 60 días de pandemia en México. *Rev Mex Endocrinol Metab Nutr*, 7, 68-79. [https://www.researchgate.net/profile/Elda\\_Pacheco-Pantoja/publication/342116673\\_COVID19\\_diabetes\\_obesidad\\_e\\_hipertension\\_arterial\\_60\\_das\\_de\\_pandemia\\_en\\_Mxico/links/5f44e6b692851cd30228d95a/COVID-19-diabetes-obesidad-e-hipertension-arterial-60-das-de-pandemia-en-Mxico.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Elda_Pacheco-Pantoja/publication/342116673_COVID19_diabetes_obesidad_e_hipertension_arterial_60_das_de_pandemia_en_Mxico/links/5f44e6b692851cd30228d95a/COVID-19-diabetes-obesidad-e-hipertension-arterial-60-das-de-pandemia-en-Mxico.pdf)
- [27]. Pitarque, A. (2016). Métodos y diseños de investigación. <http://www.uv.es/pitarque/TRANSPARENCIAS.pdf>.
- [28]. Secretaría de Salud. (s.f.). ¿Qué hacemos?. <https://www.gob.mx/salud/que-hacemos>
- [29]. Secretaría de Salud. (2018). Sobrepeso y obesidad, factores de riesgos para desarrollar diabetes. El portal único del gobierno. <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/sobrepeso-y-obesidad-factores-de-riesgos-para-desarrollar-diabetes?idiom=es>
- [30]. Suárez, V., Quezada, M., Ruiz, S., y De Jesús, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista clínica española*, 220(8), 463-471. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520301442>
- [31]. Villanueva, D. (2020). México, el país con mayor obesidad de AL: OCDE. La Jornada. <https://www.jornada.com.mx/ultimas/economia/2020/06/16/mexico-el-pais-con-mayor-obesidad-de-al-ocde-4377.html>

Nayeli Martín Morales, et. al. "Impacto del impuesto a alimentos no básicos con alto contenido calórico en la tasa de obesidad en adultos mexicanos." *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI)*, vol. 10(08), 2021, pp. 55-63. Journal DOI- 10.35629/8028