



**APLICACIÓN EN CHILE DE UN IMPUESTO A LOS ALIMENTOS “ALTOS EN”, UNA  
MIRADA A LA EXPERIENCIA MEXICANA**

**TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
MAGÍSTER EN TRIBUTACIÓN**

**Alumno: HERNÁN SALINAS GAMBOA**

**Profesor Guía: ANTONIO FAÚNDEZ UGALDE**

**Santiago, Julio del 2017**

**ÍNDICE**

1.- Introducción	
1.1.- Planteamiento.....	1
1.2.- Marco teórico.....	11
1.2.1.- Experiencia chilena.....	11
1.2.2.- Experiencia mexicana.....	12
1.2.3.- Marco conceptual.....	16
2.- Desarrollo.....	23
2.1.- Experiencia mexicana.....	23
2.2.- Requisitos y condiciones de un impuesto regulador en Chile..	29
3.- Conclusiones.....	32
3.- Bibliografía.....	33

# APLICACIÓN EN CHILE DE UN IMPUESTO A LOS ALIMENTOS “ALTOS EN”, UNA MIRADA A LA EXPERIENCIA MEXICANA

## 1.- INTRODUCCIÓN:

### 1.1.- PLANTEAMIENTO:

La salud humana<sup>1</sup> no solo es preocupación de quien padece una enfermedad, por el malestar que provoca, la preocupación del propio enfermo y de su núcleo familiar, la demanda económica que puede implicar un tratamiento, entre muchos otros elementos. Así también, hay algunas enfermedades que, por su alto impacto, son preocupación de organismos internacionales y de los Estados<sup>2</sup>.

Dentro de los organismos internacionales, la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup>, indicó que, de los 56,4 millones de defunciones registradas en el mundo el 2015, más de la mitad (el 54%) fueron consecuencia de las 10 causas que se indican a continuación<sup>4</sup>:

- La cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15 millones de defunciones y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.
- La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) causó 3,2 millones de fallecimientos.
- Cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas.

---

<sup>1</sup> La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (*Official Records of the World Health Organization*, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.

<sup>2</sup> El Estado es un concepto político referido a una forma de organización social, que cuenta con instituciones soberanas, que regulan la vida de una cierta comunidad de individuos en el marco de un territorio nacional. Diversas definiciones han sido dadas por pensadores de todas las épocas, con distintos énfasis, pues históricamente diferentes tipos de agrupaciones fueron calificadas como Estados. Modernamente, Carré de Malberg (1988) lo define como “una comunidad humana, fijada sobre un territorio propio, que posee una organización que resulta para ese grupo, en lo que respeta a las relaciones con sus miembros, una potencia suprema de acción, de mando y coerción”. Véase Biblioteca del Congreso Nacional. [https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle\\_guia?h=10221.3/45679](https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle_guia?h=10221.3/45679)

<sup>3</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) (en inglés World Health Organization o WHO) es el organismo, dependiente de la [Organización de las Naciones Unidas](#) (ONU) especializado en gestionar políticas de prevención, promoción e intervención en [salud](#) a nivel mundial.

<sup>4</sup> Véase <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>.

- La cifra de muertes por diabetes, que era inferior a un millón en 2000, alcanzó los 1,6 millones en 2015.
- Las muertes atribuibles a la demencia se duplicaron con creces entre 2000 y 2015, y esta enfermedad se convirtió en la séptima causa de muerte en el mundo.
- Las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; en 2015 causaron 3,2 millones de defunciones en todo el mundo.
- La tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas, que se redujo a la mitad entre 2000 y 2015, fue de 1,4 millones de muertes.
- A pesar que ha ido disminuyendo las muertes por tuberculosis, con 1,4 millones de fallecimientos.
- Los accidentes de tránsito se cobraron 1,3 millones de vidas.

Lo interesante del listado anterior, es que se puede hacer una asociación entre algunas causas de muerte, y el sobrepeso y la obesidad<sup>5</sup>. Para saber si una persona tiene sobrepeso u obesidad se utiliza un indicador, conocido como Índice de Masa Corporal (IMC)<sup>6</sup>.

A continuación, se presentan algunas estimaciones recientes de la OMS a nivel mundial<sup>7</sup>:

- En 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos.
- En general, en 2014 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos.
- En 2014, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 38% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso.
- Entre 1980 y 2014, la prevalencia mundial de la obesidad se ha más que doblado.

En 2014, según las estimaciones unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban antes un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos

---

<sup>5</sup> La OMS, en nota descriptiva 311, publicada en junio del 2016, define sobrepeso y obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

<sup>6</sup> 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 adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>). En adultos se indica que tienen sobrepeso si el IMC es igual o superior a 25, y tendrá sobrepeso si el IMC es igual o superior a 30. Para niños menores de 19 años, se utiliza el IMC con la desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

<sup>7</sup> La OMS, en nota descriptiva 311, publicada en junio del 2016

trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas, es decir, comemos más de lo que necesitamos. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente:

- Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa; y
- Un descenso en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, los nuevos modos de transporte y la creciente urbanización.

La obesidad puede llegar a reducir la esperanza de vida hasta en diez años y representa una elevada carga económica para el individuo y la sociedad relacionados con los tratamientos médicos, pérdidas de productividad, aumento de la tasa de ausentismo, disminución en el nivel de salarios, entre otros.

A menudo los cambios en los hábitos alimentarios y de actividad física son consecuencia de cambios ambientales y sociales asociados al desarrollo y de la falta de políticas de apoyo en sectores como la salud; la agricultura; el transporte; la planificación urbana; el medio ambiente; el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos, y la educación. Entonces, la preocupación por la obesidad radica no solo por sus efectos directos sobre la salud y calidad de vida de las personas, sino además, por su fuerte asociación con las principales enfermedades no transmisibles de nuestro tiempo:

- La Cardiopatía isquémica<sup>8</sup>. El 23% de la carga global causada por enfermedad cardíaca isquémica puede ser atribuida al sobrepeso y a la obesidad.

---

<sup>8</sup> La cardiopatía isquémica se define como una enfermedad ocasionada por la arteriosclerosis de las arterias coronarias, es decir, las encargadas de proporcionar sangre al músculo cardíaco (miocardio). La arteriosclerosis coronaria es un proceso lento de formación de colágeno y acumulación de lípidos (grasas) y células inflamatorias (linfocitos). Estos tres procesos provocan el estrechamiento (estenosis) de las arterias coronarias.

- Diabetes mellitus tipo 2<sup>9</sup>. El 44% de la carga global puede ser atribuida al sobrepeso y obesidad<sup>10</sup>.
- Hipertensión arterial<sup>11</sup>.
- Trastornos del aparato locomotor<sup>12</sup>.
- Algunos tipos de cáncer<sup>13</sup>. Entre el 7 al 41% de la carga global de algunos cánceres puede ser atribuida al sobrepeso y a la obesidad.

El riesgo de contraer estas enfermedades se eleva mientras aumenta el IMC.

Por otra parte, se sabe que un elevado consumo de Sodio<sup>14</sup> contribuye a la hipertensión arterial, aumentando el riesgo de cardiopatía (Ataques cardiacos) y accidentes cerebrovasculares. La reducción de la ingesta de sodio reduce significativamente la tensión arterial en los adultos. El sodio no solo se encuentra en la sal de mesa, sino también de forma natural en una gran variedad de alimentos, como la leche, los huevos,

---

<sup>9</sup> La Diabetes se define como una enfermedad crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia. La insulina es una [hormona](#) producida por el páncreas. Su principal función es el mantenimiento de los valores adecuados de [glucosa](#) en sangre. Permite que la glucosa entre en el organismo y sea transportada al interior de las células, en donde se transforma en energía para que funcionen los músculos y los tejidos. Además, ayuda a que las células almacenen la glucosa hasta que su utilización sea necesaria. La diabetes mellitus tipo 2 puede aparecer a cualquier edad, es habitual que comience en la edad adulta. Se caracteriza por la resistencia a la insulina y usualmente se asocia a un déficit relativo de producción de esta [hormona](#) por el páncreas. La [obesidad](#) está presente en el 80 por ciento de los pacientes. El riesgo de desarrollar esta forma de diabetes aumenta con la edad, el peso y la falta de actividad física. La diabetes es una importante causa de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, etc. Lo preocupante de este tipo de diabetes, es que está aumentando el número de casos en niños.

<sup>10</sup> WHO. Obesity and Overweight. Factsheet No 311. World Health Organization. 2015.

<sup>11</sup> La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. A algunas personas les basta con modificar su modo de vida para controlar la tensión arterial, como abandonar el consumo de tabaco, adoptar una dieta saludable, hacer ejercicio con asiduidad y evitar el uso nocivo del alcohol. La reducción de la ingesta de sal también puede ayudar.

<sup>12</sup> Estas enfermedades producen alteraciones graves en las extremidades inferiores, cadera, columna vertebral, se caracterizan por afectar y ocasionar debilidad muscular, parálisis, deformidades, pérdida de la sensibilidad, y debilidad ósea. Dentro de las principales enfermedades que se pueden desarrollar están: Osteoartritis, dolor de espalda, osteoporosis.

<sup>13</sup> La obesidad, no precisamente es un factor para desarrollar cáncer, sin embargo, está asociada a tener mayores riesgos, ya que al tener un exceso de grasa en el organismo, se producen cantidades excesivas de estrógeno, además, de producir en exceso otras hormonas. Estos son los tipos de cáncer que se podrían tener como consecuencia de la obesidad: Esófago, páncreas, colon y recto, endometrio, mama, riñón, vesícula biliar, tiroides.

<sup>14</sup> [Association Between Sodium Intake and Change in Uric Acid, Urine Albumin Excretion, and the Risk of Developing Hypertension](#). John P. Forman, Lieneke Scheven, Paul E. de Jong, Stephan J.L. Bakker, Gary C. Curhan, Ron T. Gansevoort. Circulation 2012; 125: 3108-3116.

la carne y los mariscos. Lo consumimos a diario en forma natural en diversos alimentos. Así también, se encuentra en cantidades mucho mayores en los alimentos procesados, como panes, galletas saladas, carnes procesadas como el tocino y aperitivos como los pretzels, las bolitas de queso y las palomitas de maíz, así como en condimentos como la salsa de soja, la salsa de pescado y los cubitos o pastillas de caldo. Se estima que cada año se podría evitar 2,5 millones de muertes si el consumo de sal se redujera a menos de 5 gramos diarios en adultos.

De lo anterior, se advierte la estrecha relación que existe entre el sobrepeso, la obesidad, el consumo de sal y las principales causas de muertes en el mundo.

La OMS considera la obesidad infantil como uno de los retos más importantes para la salud pública del presente siglo. El problema es global afectando a países desarrollados como en vías de desarrollo. La obesidad en Latinoamérica no puede ser ignorado. La obesidad es un problema complejo de salud que requiere respuestas coordinadas en todo nivel gubernamental.

Según estudios elaborados por la OMS el año 2016<sup>15</sup>, Chile es el país con mayor sobrepeso de América Latina, determinándose que un 63% de la población adulta tiene sobrepeso u obesidad. 3,9 millones de personas sufren esta condición en el país, con las mujeres representando 2,6 millones del total.

Según cifras del Ministerio de Salud, en nuestro país, muere una persona obesa por hora. Una de cada 11 muertes en Chile es atribuible al sobrepeso u obesidad.

En Chile, el año 2015 Junaeb detectó altos índices de sobrepeso (26,7%) y obesidad (23,8%) en población escolar municipal y particular subvencionada, abarcando 4 niveles educacionales (Pre kínder, kínder, 1º básico y 1º medio).

El año 2013, se estimó que el costo del sobrepeso y obesidad para Chile era de 1.000 millones de dólares, equivalentes al 5% del gasto anual total en salud. Para la diabetes esta cifra es del 10,2%, promediando US\$1.427 por persona por año.

En el año 2012, en Naciones Unidas se analizó la forma de prevenir y controlar la epidemia mundial de enfermedades no transmisibles, también conocidas como crónicas, y que agrupan patologías como la diabetes, infartos, hipertensión y obesidad, entre otras, llegando a la conclusión que las causas que explican este fenómeno, según los expertos, son el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la escasa actividad física y el consumo de comida chatarra. Preocupación especial reviste el consumo de comida chatarra, por la internalización en la dieta de los niños y población en general, con los efectos en el sobrepeso y obesidad.

---

<sup>15</sup> Publicación “Sobrepeso y obesidad, un creciente reto a la salud pública en Chile”, Ministerio de Salud. [http://www.novonordisk.cl/content/dam/Chile/AFFILIATE/www-novonordisk-cl/Commons/Documents/Compendio%20de%20obesidad\\_Chile\\_2016\\_ES.pdf](http://www.novonordisk.cl/content/dam/Chile/AFFILIATE/www-novonordisk-cl/Commons/Documents/Compendio%20de%20obesidad_Chile_2016_ES.pdf)

Para poder dar batalla a esta epidemia del sobrepeso y obesidad, la OMS ha estado recomendando una serie de medidas, que incluye educación, fomento a la actividad física, transparencia de la información, y sobretodo, en el último tiempo, la aplicación de un impuesto ad valorem equivalente a tasa 20% a los alimentos no saludables, que va más allá de la comida chatarra. Esta última recomendación está tomando fuerza en varios países.

Chile como miembro de las Naciones Unidas, ha adoptado el marco de trabajo Health in All Policies (Salud en todas las políticas), lo que implica que los problemas de salud, que muchas veces se escapan del rol del sector salud, deben abordarse mediante políticas públicas intersectoriales. En Chile, El Minsal, ha realizado diversos esfuerzos individuales y multisectoriales tendientes a combatir el sobrepeso. Así podemos ver una serie de iniciativas en esta línea<sup>16</sup>:

- 1997, “Vida Chile”. Se establece el Comité Vida Chile que representaba un plan nacional de promoción de salud, en el cual dos de sus cinco líneas de acción eran la alimentación saludable y actividad física.
- 1997, “Promoción de la salud en las escuelas”, a través de la estrategia establecimientos educacionales promotores de salud se buscó promover estilos de vida y entornos saludables en la comunidad educativa, mediante actividades curriculares y extracurriculares.
- 2006, “Estrategia global contra la obesidad (Ego-Chile)”, buscó estabilizar o disminuirla prevalencia de obesidad.
- 2011, “Elige vivir sano”, programa nacional con el objetivo de fomentar la alimentación saludable y la actividad física. El año 2013 se promulgó la ley del Sistema Elige Vivir Sano (Ley 20670), que posteriormente institucionalizó el programa obligando a diferentes sectores del estado, como salud, educación, deportes, con competencias en materias relacionadas con la promoción de estilos de vida saludables a que incorporen políticas, planes y/o programas para promover un estilo de vida saludable y fomenten la prevención de la obesidad en enfermedades no transmisibles.
- 2012, se promulgó la ley 20.606, cuyo propósito es luchar contra la creciente obesidad, principalmente infantil<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> Compendio de Obesidad Chile 2016, página 14.

<sup>17</sup> Esto mediante la limitación de las ventas de productos altos en nutrientes nocivos como el azúcar, grasas saturadas y sodio, a partir de acciones tales como: la imposición obligatoria en los envases de un etiquetado identificativo que indique “Altos en” (Art. 2º, inciso tercero: energía, azúcares, sodio, grasas saturadas); la limitación de su comercialización en recintos escolares; y de la publicidad dirigida a público infantil. Asimismo, establece que todos los establecimientos de educación parvularia, básica y media, deberán incluir actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable. Por la promulgación de la ley 20.606, se dicta el Decreto N°13, publicado el 26 de Junio del 2015, que modifica algunos articulados del Decreto Supremo N°977, Reglamento Sanitario de los Alimentos, incorporando entre otras cosas lo siguiente:



- 2013, “Estrategia de Municipios, ciudades y comunidades saludables”, buscando fortalecer el rol de los municipios como actor estratégico para mejorar los resultados en salud y calidad de vida de la población trabajando juntos con la comunidad.
- 2014, “Leyes impositivas sobre la venta de bebidas endulzadas artificialmente”, promulgando cambios a la ley N°825/74 (Ley del Iva), buscando limitar el consumo de bebidas endulzadas con azúcar<sup>18</sup>.
- 2015, “Programa Vida Sana”, cuyo objetivo es controlar la mal nutrición por exceso, mejorar el perfil metabólico y la condición física en población con factores de riesgo de desarrollar diabetes mellitus y enfermedades cardiovasculares.

Este tipo de acciones, descansa en la educación como política principal de enseñanza a las personas para evitar el sobrepeso, obesidad, enfermedades cardíacas y sus consecuencias. Los resultados de este tipo de acciones son graduales, ya que, lo que pretende, es influir sobre los hábitos de consumo de las personas, cambiando sus preferencias, elecciones y comportamientos frente a una dieta saludable y estilos de vida. Este es un tipo de política utilizada para afrontar el problema, tomando como base la educación, como pilar fundamental para crear conciencia. Es la política más popular y menos resistida por la gente ya que no afecta la privacidad, la libertad de elección, valores muy preciados por gran parte de la población. Los factores ambientales son las fuerzas externas que contribuyen al incremento de peso. Estos abarcan todos los elementos de un ambiente que hacen que las personas tengan mayor tendencia a comer demasiado o a realizar muy escasa actividad física. El entorno físico y social juegan un importante papel en las elecciones de alimentación y en las actividades que se realizan. Por ejemplo, si en una familia existe padres son sobrepeso, este factor será altamente influyente en las decisiones de sus hijos. Otro ejemplo, son las largas horas que los niños usan para ver televisión, juegan videojuegos, están conectados a redes sociales, etc. Lo anterior son motivos por el cual la educación tiene escasos resultados positivos. Ha quedado demostrado en la práctica que este tipo de políticas por si solas no tiene los efectos esperados, lo que hace necesario otro tipo de intervenciones.

---

Art. 120 bis (En lo pertinente), incorpora la Tabla N°1: Límites de contenido de energía, sodio, azúcares totales y grasas saturadas en alimentos.

Art. 120 bis, letra E (En lo pertinente): La forma de destacar las características nutricionales indicadas en el inciso primero de este artículo será rotulando un símbolo octagonal de fondo color negro y borde blanco, y en su interior el texto "ALTO EN", seguido de: "GRASAS SATURADAS", "SODIO", "AZÚCARES" o "CALORÍAS", en uno o más símbolos independientes, según corresponda. Las letras del texto deberán ser mayúsculas y de color blanco. Además, en el mismo símbolo, deberá inscribirse en letras blancas, la frase "Ministerio de Salud", según el diagrama N° 1 del presente artículo. Con lo anterior, se crean los famosos octógonos en los envases, que facilitan la lectura nutricional de los alimentos.

<sup>18</sup> Por reforma tributaria de la ley 20.780 se introdujo modificaciones al Art. 42 del D.L. 825/74, comenzando a regir a partir del 01 de Octubre del 2014.

Otro tipo de políticas es la regulación, es decir, el establecimiento de norma legales, que permitan luchar contra el sobrepeso y obesidad. Aquí nos encontramos con diversas iniciativas que van desde el etiquetado nutricional, impuestos y subsidios a los alimentos, políticas de actividad física, regulación de la publicidad, entre otros. Es así como encontramos guías clínicas, reglamentos<sup>19</sup>, códigos<sup>20</sup>, leyes<sup>21</sup>. Lamentablemente, el establecimiento de este tipo de políticas tampoco ha sido lo suficientemente convincente en la población, por lo que se requiere otro tipo de intervenciones.

Muy de la mano con la política de regulación, existe una tercera política que es la restricción, la que se enfoca en impedir ciertas acciones o conductas. Este tipo de políticas, por cierto, no gozan de popularidad ya que interviene en la libertad que tienen las personas de hacer o no hacer. Algunos países han introducido restricciones a la publicidad, impidiendo que su público objetivo sea menores de edad, quienes tienen poca capacidad de discernir, por la poca conciencia para elegir, siendo fácilmente influenciados en pro del consumo de cierto tipo de alimentos. Por ejemplo, la venta de cigarrillos está prohibida a menores de edad, o la venta de alimentos con productos anexos como juguetes. A pesar de educar, legislar y restringir, los resultados no son los esperados. Por ello, cabe preguntarse, ¿qué más se puede hacer?. A este respecto, existe evidencia internacional que muestra la utilización de impuestos en la lucha contra la alimentación poco saludable. Por ejemplo, Dinamarca fue el primer país en aplicar un impuesto sobre las grasas. Si la aplicación de un impuesto a los alimentos poco saludables fuera factible en Chile, surge la pregunta ¿Qué tasa se debe aplicar y a qué base?<sup>22</sup>. Pregunta nada fácil de responder, ya que en la definición de ambos conceptos no existe consenso. Por ejemplo, cuando se habla de aplicar un impuesto a los alimentos “Altos en Azúcares”, ¿Es igualmente dañino el azúcar contenido en una bebida cola que el azúcar contenido en la uva? ¿La tasa se aplicará como un porcentaje del precio del producto, o como un valor fijo?.

En mayo de 2004, la 57a Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que se elaboró basado en una amplia serie de consultas con todas las partes interesadas, en respuesta a la petición que formularon los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2002 (resolución WHA55.23). La estrategia mundial, tiene cuatro objetivos fundamentales que buscan reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, asociados a un régimen alimentario poco sano y la falta de actividad física, mediante una acción de salud pública esencial y medidas de promoción de la salud y prevención de la morbilidad. De acuerdo con el texto de la propia Estrategia Mundial, ésta debe impulsar la formulación

---

<sup>19</sup> Por ejemplo, Decreto N°977, Reglamento Sanitario de los Alimentos.

<sup>20</sup> DFL N°725, Código Sanitario.

<sup>21</sup> DL N°825, Art. 42.

<sup>22</sup> La recaudación fiscal se logra cuando se aplica una tasa de impuesto a una base imponible. Por ejemplo en el Iva, la tasa será un 19%, y la base imponible será los definidos en el DL N°825, donde encontramos los hechos gravados básicos y los hechos gravados especiales.

y promoción de políticas, estrategias y planes de acción nacionales para mejorar el régimen alimentario y alentar la actividad física. También se identifica a los gobiernos con la función primordial de conducción y promoción, en el inicio y desarrollo de la estrategia y dentro de los gobiernos, en particular a los ministerios de salud, en la responsabilidad esencial de la coordinación y facilitación de las contribuciones de otros ministerios y organismos. Asimismo, establece que las políticas nacionales relativas a los alimentos y a la agricultura deben ser compatibles con la protección y promoción de la salud pública. Tal como los precios influyen en las decisiones de los consumidores, entonces, las políticas públicas pueden influir en los precios mediante la aplicación de impuestos, la concesión de subvenciones o la fijación directa de precios, como medios para promover la alimentación sana y la actividad física durante toda la vida.

En este orden de ideas, es de conocimiento público que los Ministerios de Salud y Hacienda, están en conversaciones para ver la aplicabilidad de un impuesto a los alimentos “Altos en”. El senador Guido Girardi, es un fuerte impulsor de esta medida, defendiendo la aplicación pareja de un impuesto del 20% a todos los alimentos “Altos en”, además de defender una política tributaria de incentivos a la alimentación saludable, rebajando impuestos a frutas y verduras. Lo planteado por el senador Girardi, va en la misma línea de las recomendaciones de la OMS para Chile<sup>23</sup>, de subir al menos en un 20% los impuestos a los alimentos altos en grasas y azúcares, en el marco de la nueva ley de etiquetado.

En Chile, la experiencia de aplicar impuestos a los alimentos poco saludable, sólo lo encontramos en el DL N°825/74, en su Art. 42, con la aplicación de un “Impuesto adicional a las bebidas alcohólicas, analcohólicas y productos similares”, donde se grava la composición nutricional de elevado contenido de azúcares a que se refiere el Art. 5 de la ley N°20.605<sup>24</sup>. Por lo mismo, la aplicación de impuestos a otro tipo de alimentos como altos en grasas saturadas, altos en sodio, altos en calorías, no existe en nuestra legislación.

La experiencia más cercana que podemos encontrar de país cuya legislación si contempla la aplicación de impuestos a este tipo de alimentos es México, pionero a nivel latinoamericano en adoptar una serie de medidas tributarias y no tributarias tendientes a disminuir el sobrepeso y obesidad.

En relación a la aplicación de un impuesto a los alimentos “Altos en”, es que surge el siguiente cuestionamiento (Subtema), en torno a que este impuesto debiera corregir

---

<sup>23</sup> La recomendación la realizó la representante en Chile del organismo, Paloma Cucci, y el objetivo es que se incrementen los precios de los productos cuyos envases fueron modificados a partir de la entrada en vigencia de la ley de etiquetado, es decir, aquellos que tienen un sello negro en donde se lee “Alto en”.

<sup>24</sup> El Art. 5 de la ley N°20.606 establece: “El Ministerio de Salud determinará los alimentos que, por unidad de peso o volumen, o por porción de consumo, presenten en su composición nutricional elevados contenidos de calorías, grasas, azúcares, sal u otros ingredientes que el reglamento determine. Este tipo de alimentos se deberá rotular como “alto en calorías”, “alto en sal” o con otra denominación equivalente, según sea el caso”.

una deseconomía externa o externalidad tecnológica negativa, y en tal sentido, este impuesto debe maximizar la asignación social de recursos, y no necesariamente, una maximización de la recaudación tributaria.

Cabe señalar que la utilización de los impuestos como mecanismos reguladores que desalienten el consumo de alimentos “Altos en”, es relativamente nuevo en nuestra legislación, existiendo sólo impuestos que gravan a las bebidas azucaradas, motivo por el cual, resulta interesante investigar la experiencia mexicana (Quiénes han aplicado un impuesto a la comida chatarra), a la luz de la teoría económica de los impuestos y su más probable aplicación en nuestro país.

Sin perjuicio de esto, encontramos una obra que examina la posibilidad de aplicar impuesto como herramienta para desalentar el consumo de bienes y servicios que ayudan a desarrollar la obesidad y la diabetes. En este sentido podemos mencionar la obra *Obesidad, Diabetes y Tributación* del autor José Yáñez<sup>25</sup>.

En atención a lo anterior, la hipótesis a validar en esta tesis es: “La aplicación de un impuesto a los alimentos poco saludables no tendría la naturaleza de ser un impuesto regulador, por cuanto la base, la tasa y su nivel no está conforme con lo que plantea la teoría económica, lo que hace finalmente, que sus resultados estén por debajo de sus expectativas, transformándose en un impuesto de recaudación de ingresos fiscales.

El análisis de la hipótesis descrita se enfoca en el siguiente objetivo general: “Establecer las condiciones y características que debiera tener un impuesto aplicado a los alimentos poco saludables, tomando como base la experiencia Mexicana”. Asimismo, la presente tesis se enfocará en dos objetivos específicos: i) Conocer la experiencia y resultados de México en la aplicación de un impuesto a los alimentos “Altos en” o poco saludables, y ii) Establecer los requisitos y condiciones que debiese cumplir un impuesto regulador en Chile a los alimentos “Altos en” que permitan corregir el daño marginal provocado.

La sistematización que se pretende desarrollar en esta tesis implica seguir un método deductivo, enfrentando el estudio de la teoría económica de los impuestos y experiencia mexicana en la aplicación de impuesto a los alimentos “Altos en”, para seguir el análisis respecto de las características de un impuesto regulador a aplicar en nuestro país.

Es así, como la escasez de doctrina y jurisprudencia sobre la aplicación de impuestos a alimentos “Altos en”, los pocos estudios efectuados sobre la materia, es que este trabajo pretende ser un aporte más a los existentes, conjugando la teoría con la experiencia existente a la fecha.

---

<sup>25</sup> Obesidad, diabetes y tributación. Revista de Estudios Tributarios, (2), 2010, pág. 225-264.

## 1.2- MARCO TEÓRICO:

Para poder desarrollar el presente trabajo, se buscó en la legislación chilena, impuestos que estén relacionados con alimentos, y cuyo sentido y alcance, sea el control del sobrepeso y obesidad. De igual manera, se buscó en la legislación Mexicana. Luego, se entrega un marco teórico de los impuestos, de tal manera de entender su importancia y su posible contribución a la solución de este problema de salud pública.

### 1.2.1. EXPERIENCIA CHILENA

En Chile, la aplicación de impuestos a alimentos no saludables no tiene historia relevante. Lo que podemos encontrar, es la aplicación de impuesto a las bebidas analcohólicas, cuya data es de aproximadamente 60 años. Este impuesto nace como impuesto provisorio cuyo objetivo era gravar el lujo (En esos años, las bebidas eran considerado un lujo). Sin embargo, como son fuente de ingresos fiscales, terminan perdurando en el tiempo.

Hasta antes de la publicación de la ley N°20.780, que modifica la ley del Iva (D.L. 825/74), en su párrafo 3° “Del impuesto adicional a las bebidas alcohólicas, analcohólicas y productos similares”, en su art. 42 letra d)<sup>26</sup>, establecía un impuesto adicional a las bebidas analcohólicas naturales o artificiales, jarabes y en general cualquier otro producto que las sustituya o que sirvan para preparar bebidas similares, con tasa 13%. Como se puede observar, es un impuesto que no tienen relación con cantidades de azúcares, calorías, grasas saturadas o sodio.

### 2.2. REQUISITOS Y CONDICIONES DE UN IMPUESTO REGULADOR EN CHILE

En Mensaje presidencial, de fecha 1 de abril del 2014, en Título III Contenido del Proyecto, punto 4 Impuestos Correctivos, incorpora por primera vez en la historia, un impuesto relacionado a la composición nutricional<sup>27</sup>. El impuesto a aplicar es ad valorem, lo que significa que corresponde a un porcentaje del precio, en este caso el

---

<sup>26</sup> Vigente hasta el 30 de septiembre del año 2014.

impuesto adicional propuesto es de un 5%. No obstante, dicho mensaje no expresa que esta recaudación tenga como finalidad enfrentar los graves problemas de sobrepeso y obesidad.

El proyecto de ley, en su Art 2 N°9, letra a), introduce modificaciones al Art. 42 del DL 825/74<sup>28</sup>, en el que se observa que la tasa del impuesto adicional comentado será de un 18%.

En relación a las reformas antes descritas, el Servicio de Impuestos Internos, emite el 03 de octubre del 2014, la circular N°51<sup>29</sup>, que no hace otra cosa que repetir la modificación legal.

La misma circular establece más adelante: “La modificación efectuada por el número 10 del artículo 2° de la Ley N° 20.780 a este artículo, reemplazó su inciso primero, incorporando tres cambios, consistentes en: la modificación de las tasas del impuesto; la inclusión de las bebidas energizantes o hipertónicas, dentro de aquellas bebidas cuya adquisición o importación se encuentra afecta a este impuesto adicional y; la incorporación de un nuevo inciso en la actual letra a), del artículo 42°, que condiciona la tasa a aplicar a la composición nutricional de elevado contenido de azúcares, presente en las bebidas señaladas en dicha letra. “

De lo anterior, se puede visualizar con claridad, la intención del legislador de incorporar por primera vez en la historia de nuestro país un impuesto a las bebidas con contenido de azúcar, en concordancia con las políticas públicas tendientes a reducir el sobrepeso y obesidad.

## 1.2.2. EXPERIENCIA MEXICANA

---

<sup>27</sup> En mensaje presidencial, en su título III Contenido del Proyecto, establece lo siguiente: “4. Impuestos Correctivos En el artículo 42 de la ley sobre IVA se aumenta el impuesto específico a las bebidas alcohólicas y a las bebidas no alcohólicas en el caso que presenten la composición nutricional a que se refiere el artículo 5° de la ley N° 20.606 (por ejemplo, elevados contenidos de azúcares). El impuesto tendrá tanto un componente ad valorem, como un componente en proporción al alcohol incluido en cada tipo de bebida. El aumento del impuesto específico a las bebidas a que se refiere el párrafo anterior, operará de la siguiente forma: a. Se aplica una tasa adicional a la actual, para las bebidas analcohólicas, de 5% por presencia de composición nutricional a que se refiere el artículo 5° de la ley N° 20.606. b. Se aplica una tasa de 18% por el hecho de que una bebida contenga alcohol”.

<sup>28</sup> Proyecto de Ley enviado al Congreso de la República de Chile. En Su Art N°2, N°9, letra a), indica: Bebidas analcohólicas naturales o artificiales, energizantes o hipertónicas, jarabes y en general cualquier otro producto que las sustituya o que sirva para preparar bebidas similares, y aguas minerales o termales a las cuales se les haya adicionado colorante, sabor o edulcorantes, tasa del 13%. En el caso que las especies señaladas en esta letra, presenten la composición nutricional a que se refiere el artículo 5° de la ley N° 20.606, la tasa será del 18%.

<sup>29</sup> Circular 51 de fecha 03 de octubre del 2014, establece modificaciones introducidas por la Ley N°20.780, de 29 de septiembre de 2014, a los Artículos 3°, 12°, letra B), 23°, N° 4 y 42°, del D.L. N° 825, de 1974.

En América Latina fue México el país que decidió afrontar el problema de la obesidad y la diabetes creando un impuesto especial. Así es, como se hace efectivo a partir del año 2014 un impuesto a las bebidas azucaradas (México es el mayor consumidor de estas bebidas en el mundo per cápita, con un promedio de consumo por persona de 163 litros al año), cuyo objetivo es el desincentivo del consumo de estos productos nocivos para la salud. La decisión se tomó acogiendo recomendaciones de la Organización Mundial de Salud y Naciones Unidas que manifestaron su preocupación por la obesidad y otras enfermedades en México, vinculadas a los hábitos alimenticios. De hecho, en México el 37,2% de los adultos sufren de sobrepeso, así como el 10% de los niños. Se aplica un impuesto de \$1 por cada litro de refrescos y bebidas azucaradas, lo que es equivalente al 10% del valor de los refrescos. Conjuntamente, se implementó un impuesto que grava el 8% a los alimentos altos en calorías, como chocolates, dulces, frituras y botanas. A este impuesto se le apodó, impuesto a la comida chatarra.

El gravamen a las bebidas azucaradas y comida chatarra se encuentra contenido en su Título I, Capítulo I, Art. 2º de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, que en lo pertinente establece un impuesto:

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

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

*F) Bebidas energizantes, así como concentrados, polvos y jarabes para preparar bebidas energizantes, tasa 25%*

*G) Bebidas saborizadas; concentrados, polvos, jarabes, esencias o extractos de sabores, que al diluirse permitan obtener bebidas saborizadas; y jarabes o concentrados para preparar bebidas saborizadas que se expendan en envases abiertos utilizando aparatos automáticos, eléctricos o mecánicos, siempre que los bienes a que se refiere este inciso contengan cualquier tipo de azúcares añadidos.*

*La cuota aplicable será de MXN\$1.00 por litro. Tratándose de concentrados, polvos, jarabes, esencias o extractos de sabores, el impuesto se calculará tomando en cuenta el número de litros de bebidas saborizadas que, de conformidad con las especificaciones del fabricante, se puedan obtener.*

*Lo dispuesto en este inciso también será aplicable a los bienes mencionados en el inciso F) de esta fracción, cuando contengan azúcares añadidos, en adición al impuesto establecido en dicho inciso F).*

*La cuota a que se refiere este inciso se actualizará conforme a lo dispuesto por el sexto y séptimo párrafos del artículo 17-A del Código Fiscal de la Federación.*

*J) Alimentos no básicos que se listan a continuación, con una densidad calórica de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos, tasa 8%:*

*Botanas.  
Productos de confitería.  
Flanes y pudines.  
Dulces de frutas y hortalizas.  
Cremas de cacahuete y avellanas.  
Dulces de leche.  
Alimentos preparados a base de cereales.  
Helados, nieves y paletas de hielo.*

*Cuando los alimentos mencionados cumplan con las disposiciones relativas a las especificaciones generales de etiquetado para alimentos, los contribuyentes podrán tomar en consideración las kilocalorías manifestadas en la etiqueta. Tratándose de alimentos que no tengan la etiqueta mencionada, se presumirá, salvo prueba en contrario, que tienen una densidad calórica igual o superior a 275 kilocalorías por cada 100 gramos”.*

Como se puede observar, se aplica un impuesto específico y una tasa ad valorem. Lo importante de la aplicación de un impuesto de estas características, es que, al representar un porcentaje del precio, se encuentra protegido de la inflación. No ocurre lo mismo con un impuesto específico, como en el caso anterior, de \$1 por litro. En este caso, no se encuentra protegido de la inflación.

México es el primer consumidor de bebidas en el mundo, con 163 litros/año<sup>30</sup>. Asimismo, ocupa la tasa más alta de obesidad en adultos entre los países de la OCDE<sup>31</sup>. Ante semejante ranking, el Estado Mexicano reconoció el tremendo problema al que debe hacer frente (Se ha calculado que 10% de los ingresos familiares en México se destinan a la compra de bebidas azucaradas y comida poco saludable y que el costo de atención hospitalaria por complicaciones de hipertensión y diabetes, alcanzó el año 2008, los MXN 68.000 millones que comparado con el presupuesto de Jalisco de MXN 79.000 representa un costo extremadamente elevado). Para ello da a conocer su Estrategia Nacional de Prevención y Control de Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, enunciada por su presidente Enrique Peña Nieto, en octubre de 2013, en el marco de difusión del Panorama de la Epidemia de la Obesidad en México. Es en este contexto, que México decidió implementar impuestos a bebidas azucaradas y alimentos poco sanos como una medida para reducir su consumo, transformándose en pionero a nivel latinoamericano en adoptar este tipo de política fiscal.

El primer paso dado, fue el establecimiento de impuesto a las bebidas azucaradas. Cuando se estaba en la discusión de aplicar un impuesto a este tipo de bebidas, el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP) elaboró diferentes modelos matemáticos sobre la elasticidad y regresividad de un impuesto a las bebidas

---

<sup>30</sup> Elaborado por Brownell KD a partir de datos de Datamonitor Group. (<http://about.datamonitor.com/corporate/history.htm>)

<sup>31</sup> Datos según estudios de la FAO, de julio de 2013.



azucaradas, con proporciones de 10, 20 y 30% al valor final que paga el consumidor. Se demostró que la demanda de refresco en México es elástica, y el hecho de incrementar los impuestos desincentivaría su consumo y fortalecería la capacidad recaudatoria del país. Para ello sugirió un impuesto ad valorem de 20%, equivalente a US\$0,12 por litro de bebida, que ayudaría a disminuir el consumo de 163,3 litros a 120-130 litros per cápita por año, lo que representaría una reducción de 26% y recaudaría cerca de US\$1.687,2 millones<sup>32</sup>, que permitirían al gobierno mexicano colocar bebederos de agua potable en escuelas y espacios públicos, además de implementar otros programas en contra de la obesidad y el sobrepeso. Igualmente se podría reducir en 12% la prevalencia de diabetes y disminuir en 26% los costos de nuevos casos de esta enfermedad en los próximos 10 años. Finalmente, después de todo el proceso legislativo, se logró la aprobación de un impuesto a las bebidas azucaradas de un MXN 1,00 por litro. La propuesta tiene como objetivo fundamental el impacto en salud pública, basado en evidencia y estudios nacionales e internacionales, y no como una intención recaudatoria. Los nuevos ingresos tributarios serían destinados (de común acuerdo, ya que la ley no lo permite) a programas específicos como el de bebederos de agua potable en escuelas y lugares públicos o la prevención del sobrepeso y la obesidad.

Para lograr la aprobación de esta ley representantes de la OPS/OMS de México, trabajaron para establecer alianzas estratégicas con varios sectores, como los poderes ejecutivo y legislativo, y organizaciones afines al tema de sobrepeso y obesidad, universidades, entre otros. Factor muy importante fueron reuniones técnicas en el Senado junto a académicos, investigadores y representantes de organismos asociados a la obesidad, autoridades de salud, de tal manera de fortalecer la iniciativa desde un punto de vista científico.

Un punto que, si bien no fue incluido en la propuesta inicial, luego fue incorporado por el ejecutivo en la ley IEPS a partir de la iniciativa del Congreso fue gravar alimentos de alto contenido calórico.

La implementación de este tipo de impuestos, ayudaría a la población más pobre del país, ya que sus decisiones de consumo se asocian a ingesta de bebidas y alimentos poco saludables a un bajo precio (Comida chatarra), permitiendo la sustitución al consumo de agua, frutas y verduras, por la mayor sensibilidad a los precios de este grupo de la población.

La aplicación de este tipo de impuesto en México, corresponden a un conjunto de medidas que permitirán revertir en parte esta tendencia mundial al sobrepeso y obesidad. Entre otras México ha adoptado acciones de prevención en escuelas, normando la venta de bebidas y alimentos no saludables, normar el etiquetado de los productos, regulación de la publicidad de bebidas y alimentos dirigidas a público infantil,

---

<sup>32</sup> Estas cifras fueron calculadas a un tipo de cambio de MXN13,55 por US\$1,00, tomada al 11 de Octubre del 2015.

elaboración de un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales.

Para reforzar las medidas adoptadas, el gobierno asumió una importante estrategia comunicacional, entregando mensajes en paneles publicitarios, entrega de afiches en lugares de alta afluencia de público, entrega de afiches e información en lugares donde la industria exponía propaganda, participación en programas radiales y en televisión, publicaciones en prensa escrita, participación en debates y foros, etc.

### 1.2.3. MARCO CONCEPTUAL:

#### a. Estado y fallas del mercado:

En una economía social de mercado, o mixta, como la chilena, el mercado tiene la tarea de asignar eficientemente los recursos y se le entrega al Estado la tarea de resolver los problemas de equidad que se puedan presentar en la distribución. Para ello, el Estado adopta distintos roles: productor, proveedor o regulador. De los anteriores, nos interesa el rol regulador, que lo vemos a través de la aplicación de: impuestos, subsidios, prohibiciones, establecimiento de cuotas de producción, fijación de precios, etc.

El mercado organiza la producción de bienes y servicios mediante el mecanismo de la formación de precios a través de la oferta y la demanda. Los consumidores y las empresas expresan sus preferencias mediante decisiones de compra y de ventas de determinados bienes y servicios según sus precios. En esta interacción los posibles desequilibrios se eliminan a través del ajuste de precios hasta llegar a un equilibrio que cumpla las expectativas de ambas partes, demanda y oferta. El problema es que el mecanismo no siempre funciona, apareciendo lo que se llama Fallas del mercado.

En el caso del problema planteado en la presente tesis, la intervención del Estado para evitar los efectos de las Fallas del Mercado sobre las condiciones de salud de la población, puede realizarse a través de distintos mecanismos, entre ellos la política fiscal.

#### b. Las funciones del Estado:

El Estado, en este afán de lograr la equidad en la distribución del bienestar, cumple 3 funciones fundamentales: Asignación, distribución y estabilización.

- i) Función de Asignación<sup>33</sup>, el Estado interviene en la economía cuando el mercado por alguna razón no es capaz de generar una asignación socialmente eficiente de los recursos (Falla del mercado). Estos problemas se dan con: Bienes y servicios públicos, bienes y servicios de propiedad común, externalidades tecnológicas, fallas en la organización de los mercados, mercados incompletos y cuando se producen asimetrías de información.
- Bienes y servicios públicos: Se produce una distorsión cuando los individuos utilizan y se benefician de estos bienes, pero no revelan su preferencia de tal manera de evitar pagar por ellos, lo que imposibilita conocer sus curvas de indiferencia, y por ende, la función de demanda por estos bienes públicos. La característica que le distingue: Que sea no rival y no excluyente. Que sea no rival significa que el uso y/o disfrute por parte de un usuario adicional no suponga una limitación para el uso y/o disfrute de un usuario que ya hace uso de él, como por ejemplo una señal de radio, que permite a distintos usuarios escuchar la sintonía en el mismo momento. No excluyente significa que cualquiera puede utilizar o beneficiarse de este tipo de bien.
  - Bienes y servicios de propiedad común: Son aquellos bienes o factores productivos a los que todos los individuos tienen acceso libre, no es necesario pagar por ellos, pero que se hallan limitados en cantidad (recursos del mar, animales salvajes, recursos minerales, recursos naturales). La utilización de estos recursos a costo cero, da origen a una falla del mercado, porque los individuos o empresas carecerán de incentivos para invertir en su mejora o renovación, los sobreexplotarán y acabarán exponiéndolo al riesgo de desaparición. Ciertamente, las empresas o los individuos que exploten estos recursos lo harán en función de los beneficios y de los costos individuales de sus actividades sin tener en cuenta que, por tratarse de recursos cuantitativamente limitados, un uso excesivo de los mismos perjudicará a otros posibles usuarios o beneficiarios. La característica que los distingue: ser rival y no excluyente. Que sea rival significa que el uso y/o disfrute por parte de un usuario adicional impone una limitación para el uso y/o disfrute de un usuario que ya hace uso de él. No excluyente que cualquiera puede utilizar o beneficiarse de este tipo de bien.
  - Externalidades tecnológicas, deseconomía externa: Se produce una externalidad cuando una actividad económica genera efectos externos en la sociedad y/o medioambiente, que el mercado no puede controlar. Se reconoce una interdependencia entre los individuos, donde las decisiones de unos, afecta a otros. Estos efectos pueden ser negativos o positivos. Una externalidad tecnológica produce un fracaso del mercado en la asignación eficiente de los recursos, ya que el sistema de precios no mide los efectos externos. Cuando los efectos externos de una externalidad tecnológica deriva

---

<sup>33</sup> Yáñez Henríquez, J. (2016). ¿Por qué son necesarios los impuestos?. Revista de Estudios Tributarios, (16), pág. 189-222. Consultado de <https://revistaestudiotributarios.uchile.cl/index.php/RET/article/view/44621/46640>

- en efectos negativos para los demás, estamos en presencia de una Deseconomía Externa. En esta condición se da que el  $BMgS < CMgS$ .
- Fallas en la organización de los mercados: Ocurre cuando los mercados no cumplen los requisitos que definen la competencia perfecta, y la producción y el consumo son menores a su nivel socialmente eficiente. En este caso encontramos: monopolio, monopsonio, oligopolio, las colusiones y carteles, etc.
  - Mercados incompletos: La falla se produce por la inexistencia de ciertos mercados. Es decir, mercados que no aportan bienes y servicios, y éstos son valorados y requeridos por los consumidores.
  - Asimetrías de información: Se produce cuando en el mercado los agentes económicos no disponen de perfecta información. La información no está disponible para todas las personas. Aumenta el costo de errores al tomar decisiones. La información se produce como cualquier bien o servicio, tiene un costo. Por lo tanto, aquel agente que toma una decisión con información incompleta, no está asumiendo la totalidad de los costos, y en consecuencia, no se produce una asignación eficiente de recursos.
- ii) Función de Distribución<sup>34</sup>: Se refiere a la distribución del bienestar económico de acuerdo a algún criterio de equidad. Corresponde a las actividades del Estado dirigidas a modificar la distribución de la renta o de la riqueza entre personas, regiones o colectivos que resultan de la actividad económica. Para ello, el Estado utiliza normas, leyes, regulaciones (por ejemplo las leyes de salario mínimo) y también ingresos y gastos públicos (por ejemplo, el impuesto progresivo sobre la renta, y la enseñanza gratuita), donaciones a las familias pobres, etc. Es decir, el Estado interviene para corregir la distribución de la renta que surge del funcionamiento de los mercados.
- iii) Función Estabilización<sup>35</sup>: Son las que controlan los grandes agregados económicos, evitando excesivas fluctuaciones de los mismos. Las actividades dirigidas a estabilizar los precios, mantener o aumentar el nivel de empleo, reducir los efectos de las caídas de la actividad productiva o mejorar la balanza de pagos, son de tipo estabilizador. La función de estabilización tiene como objetivo: alcanzar un elevado nivel de empleo; conseguir una estabilidad de precios aceptable; lograr una tasa positiva de crecimiento económico; lograr un equilibrio razonable de la balanza de pagos. Para cumplir sus funciones, el Estado recauda ingresos tanto de las personas naturales como de las empresas, los cuales cada año se traducen en el presupuesto de ingresos y gastos. A su vez, las funciones y los servicios que

---

<sup>34</sup> Yáñez Henríquez, J. (2016). ¿Por qué son necesarios los impuestos?. Revista de Estudios Tributarios, (16), pág. 189-222.

<sup>35</sup> Las funciones económicas del Estado y los sistemas de presupuesto. Consultado de [http://www.transparenciafiscal.gob.sv/downloads/pdf/DC4601\\_6.\\_Curso\\_5\\_Las\\_Funciones\\_Economicas\\_del\\_Estado\\_y\\_los\\_Sistemas\\_de\\_Presupuesto.pdf](http://www.transparenciafiscal.gob.sv/downloads/pdf/DC4601_6._Curso_5_Las_Funciones_Economicas_del_Estado_y_los_Sistemas_de_Presupuesto.pdf)

provee el Estado, así como el presupuesto que los financia son ejecutados por un conjunto de instituciones públicas, organizadas y clasificadas siguiendo ciertos criterios que permiten analizar y evaluar la aplicación de los recursos públicos.

c. Función de los impuestos<sup>36</sup>:

Los impuestos cumplen 3 tareas relevantes:

- Recaudación. Consiste en conseguir los recursos suficientes para cumplir las funciones de distribución, asignación y estabilización. Estas funciones se reflejan en el Presupuesto Público. Para ello, los impuestos deben proveer recursos de carácter permanente, de tal manera de entregar estabilidad a las políticas públicas. En este grupo de impuestos encontramos fundamentalmente al Impuesto a la Renta y el Impuesto Iva. La característica de este tipo de impuesto es que son de base amplia y tasa reducida.
- Regulación. Los impuestos son utilizados para corregir fallas de mercado, externalidad tecnológica negativa o deseconomía externa. Este tipo de impuesto son bastante específicos ya que gravan únicamente la fuente generadora de la deseconomía externa. La característica de este tipo de impuesto es que son de base reducida y de tasa elevada, pero siempre en relación a la magnitud del daño provocado.
- Estabilización. Los impuestos son utilizados como instrumentos de estabilidad económica. Cuando la economía está en aumento los impuestos ayudan a reducir la tasa de expansión de la demanda agregada. Cuando la economía se desacelera, la recaudación tributaria disminuye, ayudando a la expansión de la demanda agregada.

d. Impuestos y pérdida de eficiencia<sup>37</sup>:

Cuando se establece un impuesto, éste produce distorsiones en las decisiones de los agentes económicos, ya que el establecimiento de un impuesto genera dos precios, uno para el consumidor y el otro para el productor. Por el lado de los consumidores el impuesto encarece el precio del bien o servicio, y por lo tanto, este precio con impuesto, es el que el consumidor debe pagar, y con ello, considerar en su decisión de compra. Por otro lado, tenemos al productor, que considera en su decisión de producción, el precio menos el impuesto. De esta manera el precio final del consumidor, será mayor al precio que existía en el mercado sin impuesto, y el precio del productor será menor al

---

<sup>36</sup> Yáñez Henríquez, J. (2016). ¿Por qué son necesarios los impuestos?. Revista de Estudios Tributarios, (16), pág. 189-222.

<sup>37</sup> Yáñez Henríquez, J. (2016). ¿Por qué son necesarios los impuestos?. Revista de Estudios Tributarios, (16), pág. 189-222.

precio que existía en el mercado sin impuesto. De lo anterior, podemos decir que ambos agentes económicos sufren una pérdida de bienestar, ya que las decisiones que toma cada uno les aportan menos beneficio.

e. Impuestos y fallas del mercado<sup>38</sup>:

Cuando se presentan estas Fallas del Mercado y los agentes económicos no pueden por sí mismos alcanzar una solución eficiente, el Estado debe intervenir. Para ello utiliza los impuestos como una herramienta de regulación económica, es decir, se pueden emplear los impuestos para corregir deseconomías externas o asimetrías de información, en definitiva, para corregir o ayudar a una asignación eficiente de los recursos. Una solución a este problema, es la sugerida por el economista británico A.C.Pigou, consiste en establecer un impuesto sobre el agente que produce la deseconomía externa que compense el hecho de que su costo es menor al real. Un impuesto Pigouviano es un impuesto que grava cada una de las unidades producidas por el agente que produce la deseconomía externa en una cantidad exactamente igual al daño marginal producido, cuando el nivel de producción es el eficiente.

La existencia de impuestos recaudadores y de impuestos reguladores se justifican por los distintos objetivos que éstos persiguen. Mientras que los primeros deben propender los recursos necesarios para que el Estado cumpla sus funciones de asignación, distribución y estabilización, los impuestos reguladores deben ayudar a la eficiente asignación de los recursos a través de la influencia que ejercen en las decisiones de los productores y consumidores cuando éstos no han logrado dicha eficiencia, y por ende, los impuestos reguladores son usados para intervenir cuando se producen Fallas del Mercado.

Para entender esto, debemos saber que, en un mercado competitivo, donde se da la condición de una eficiente asignación de los recursos (No existe deseconomías externas) la oferta siempre es igual a la demanda, lo que es equivalente a decir que el CMgP es siempre igual al BMgP. Adicionalmente, se cumple en este punto de equilibrio la condición que el CMgS es igual al BMgS. Estas aseveraciones son muy importantes de entender, ya que en existencia de deseconomías externas se cumple:

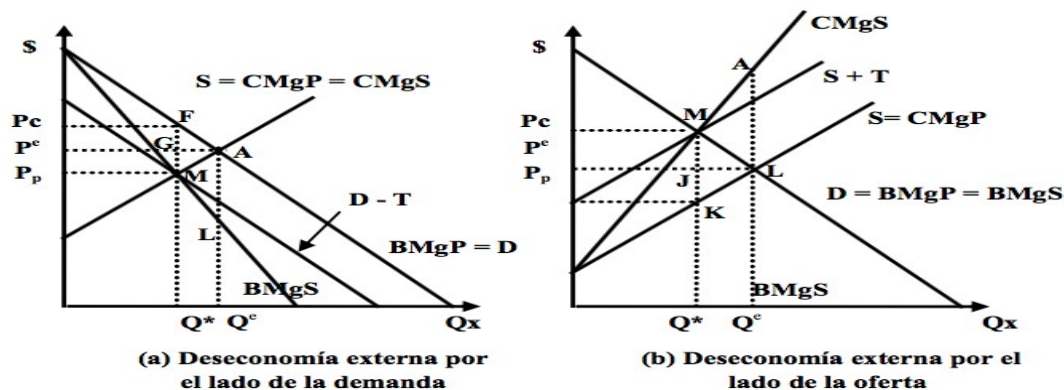
$$\begin{aligned} \text{CMgS} &= \text{CMgP} + \text{Deseconomías externas} \\ \text{BMgS} &= \text{BMgP} - \text{Deseconomías externas} \end{aligned}$$

Lo anterior, se puede observar desde un punto de vista gráfico<sup>39</sup>.

---

<sup>38</sup> Yáñez Henríquez, J. (2017). Impuesto Pigouviano. Revista de Estudios Tributarios, (17), pág. 159-198.

<sup>39</sup> José Yáñez, 2012, Impuestos recaudadores versus impuestos reguladores. Centro de Estudios Tributarios, Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Chile.



Por ejemplo, al analizar el gráfico de la izquierda, se observa que, en un mercado competitivo sin deseconomías externas, el equilibrio se alcanza en el punto A, donde se demanda una cantidad  $Q^e$  a un precio  $P^e$ . En este punto se da la condición que  $CMgS$  es igual al  $CMgP$  y  $BMgS$  es igual al  $BMgP$ . Ahora bien, dada la existencia de una deseconomía como la obesidad, que impone costos sociales, el  $BMgS$  es menor al  $BMgP$ . Esta contracción de la demanda, es equivalente a la deseconomía externa producida por la obesidad, llegando a un nuevo equilibrio en  $Q^*$ . En este punto, el nuevo precio que se debe cobrar al demandante es  $P^c$ , mayor el precio de equilibrio en competencia perfecta  $P^e$ , y el productor recibirá un precio  $P^p$ , menor al precio que recibía en competencia perfecta. Para corregir este desequilibrio, se puede aplicar un impuesto Pigouviano, que debiera ser equivalente a la distancia entre F y M, que representa el daño marginal social por las conductas de las personas obesas.

#### f. Impuesto regulador

Según lo establecido por el profesor José Yañez<sup>40</sup>, los impuestos reguladores deben gravar directamente y lo más cercano posible el elemento que produce la deseconomía externa; de lo contrario, este impuesto no cumplirá cabalmente su función. Como se sabe, todo impuesto está relacionado con una base y una tasa. En los impuestos reguladores las bases serán tan diversas como las deseconomías externas o externalidades negativas que existan, y, a su vez, angostas, dado que sólo buscan gravar al elemento que produce dicha deseconomía externa; y la tasa dependerá de las elasticidades de oferta y demanda, para cada externalidad negativa.

De acuerdo a publicación realizada por el Instituto Belisario Domínguez de México<sup>41</sup>, la aplicación de impuestos reguladores, para influir en las condiciones de la salud pública debieran pretender:

<sup>40</sup> José Yañez, 2012, Impuestos recaudadores versus impuestos reguladores. Centro de Estudios Tributarios, Facultad de Economía y Negocios, Universidad de Chile.

<sup>41</sup> Diseño e implicaciones de los impuestos especiales en alimentos de alta densidad calórica y bebidas saborizadas con azúcares añadidos. Instituto Belisario Domínguez. Edición 21, 2015.

- ✓ Inducir a cambios en el nivel y los patrones de consumo de los productos relacionados con los problemas de salud.
- ✓ Transferir los costos de las externalidades negativas a los agentes económicos que las propician (Internalizar los costos).
- ✓ Mejorar la información disponible al consumidor para tomar decisiones racionales que reduzcan los riesgos de afectación a la salud y sus ingresos.
- ✓ Ser una fuente de recaudación fiscal que permita financiar a través del presupuesto de la nación actividades públicas que propendan mejorar la salud y el bienestar social.

Asimismo, indica esta misma publicación, que la eficacia de las políticas fiscales, dependerá de:

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

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



## 2.- DESARROLLO:

### 2.1. EXPERIENCIA MEXICANA:

Como ya se ha dicho en esta tesis, el sobrepeso y la obesidad son causantes directas de un gran número de enfermedades que causan millones de muertes cada año, como las cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, enfermedades respiratorias crónicas, entre las más importantes. Estos padecimientos comparten factores de riesgo: malos hábitos alimenticios, escasa actividad física, entornos críticos, fácil acceso a comida chatarra, entre otros. La alimentación poco saludable se produce por la ingesta de comida procesada que contiene grandes cantidades de grasa, sal, azúcar, así como la ingesta de una gran cantidad de litros de bebidas azucaradas.

En marzo del 2015, la OMS estableció lineamientos que recomiendan que la ingesta diaria de azúcares añadidos y azúcares contenidos en jugos y miel, por una persona debe ser menos del 10% de la ingesta energética total. Por ejemplo, una persona que consume 2.000 calorías diarias, esto es equivalente a aproximadamente 10 cucharadas de azúcar (5 gr por cucharada). Una sola botella de refresco de 600 ml contiene en promedio más de 12 cucharadas de azúcar añadido, lo que es mayor (Alrededor de 130%) de la ingesta diaria máxima tolerable.

Un impuesto especial a las bebidas azucaradas y a los alimentos con alto contenido calórico es una de las principales intervenciones de políticas públicas para la prevención de la obesidad recomendada por expertos, incluyendo reconocidos científicos y por la propia OMS, ya que permitirían:

- Incrementar el precio para desincentivar su consumo.
- Fomentar el consumo de alternativas más saludables no gravadas.
- Elevan la conciencia ciudadana sobre los daños de consumir este tipo de alimentos.

- Pueden ser un incentivo para que la industria promueva opciones más saludables en su portfolio y llevarlas a la reformulación de oferta.
- Ofrecen al gobierno una fuente adicional de recursos que pueden ser utilizados en programas de prevención, salud y educación.

La implementación de este tipo de medidas, ha generado un fuego cruzado de declaraciones entre la industria de las bebidas y los organismos defensores de esta iniciativa. A continuación, argumentos en contra y a favor del establecimiento de impuesto<sup>42</sup>:

- Industria: “El impuesto especial no es una solución real, porque no hemos cambiado los hábitos alimenticios”.  
 Contraargumentos: “El aumento del sobrepeso y obesidad en México, como en otros países está íntimamente relacionado con el aumento en el consumo de bebidas azucaradas y alimentos ultra procesados en décadas recientes”. (OPS, 2015)  
 “El impuesto especial fue introducido para revertir estos malos hábitos alimenticios y ha tenido un impacto positivo al lograr una reducción de 6% en la compra de bebidas azucaradas en 2014 (Colchero et al, 2016) y de más de 8% en 2015”. (INSP, 2016)  
 “Después de una tendencia creciente en el consumo de bebidas azucaradas junto con otros países como Chile, en México se ha logrado reducir el consumo a partir del impuesto, mientras que en otros países ha continuado el crecimiento en el consumo”. (Cherrukupalli, 2016)  
 “El impuesto no debe ser visto como la única solución, pero sí como parte de una política integral para modificar el ambiente obesigénico que prevalece en México, en donde es mas fácil y barato comer mal que bien”. (OPS, 2015)
- Industria: “El IEPS no ha disminuido significativamente la ingesta de calorías total de los mexicanos”.  
 Contraargumentos: “El impacto de las bebidas azucaradas no se reduce a las calorías. Los azúcares presentes en estas bebidas tienen un impacto directo metabólico aumentando el riesgo de desarrollar diabetes y enfermedades del corazón, sin necesidad de pasar por sobrepeso u obesidad. El 70% de los azúcares añadidos en la dieta de los mexicanos proviene de bebidas azucaradas. (Sánchez-Pimienta et al., 2016). Reducir su alto consumo con un impuesto y otras medidas, tiene beneficios directos a la salud como lo demuestra una gran cantidad de estudios científicos”. (Hu, 2013)  
 “La recomendación de expertos mexicanos e internacionales es de un impuesto de por lo menos 20% para tener una disminución más significativa en el consumo de estas bebidas.” (OPS, 2013)
- Industria: “El impuesto especial afectó los hogares más pobres del país ya que estos destinan un porcentaje más alto de su ingreso al consumo de refrescos”.

---

<sup>42</sup> La desinformación de la Industria Refresquera vs Verdades Científicas. <http://impuestosaludable.org>

Contraargumentos: “Los hogares más pobres se benefician aún más con el impuesto a las bebidas azucaradas que otros sectores de la población. La obesidad y la diabetes está creciendo más entre los sectores más pobres de México y éstas familias no pueden pagar los gastos exorbitantes para tratar las enfermedades crónicas y complicaciones asociadas con estas enfermedades.”

“En México el 52% del gasto para tratar la diabetes sale del bolsillo de los pacientes.” (Fundación IDEA, 2013)

“El consumo de bebidas azucaradas se ha reducido más entre la población más pobre, después de la implementación del impuesto, con una reducción promedio de 9% y de 17% al final del 2014, así que el impuesto generó el desincentivo más grande y efectivo preventivo más significativo entre los grupos vulnerables.”

- Industria: “EL IEPS no impactó en el volumen de ventas totales de refrescos”.

Contraargumentos: “La industria utiliza datos crudos para engañarnos. Diversos análisis realizados por académicos muestran que, el ajustar el volumen de ventas a bebidas azucaradas a variables como el crecimiento poblacional y la actividad económica, en realidad hubo una reducción de 8% en la compra de bebidas azucaradas en el 2015, en comparación con el período previo al impuesto.” (INSP, 2016)

- Industria: “Con la evidencia científica existente no es posible afirmar que el incremento de precios derivados del impuesto impactó en los índices de obesidad”.

- Contraargumentos: “Los expertos concuerdan que se requiere de un período mínimo de 5 años para poder ver los efectos en el índice de sobrepeso y obesidad de la población, además es necesario implementar de forma paralela otras políticas.” (Hall, et al, 2011)

“El INSP estima que con el impuesto del 10% habrá una reducción de obesidad en 5 años de entre 7% y 18% entre las personas que consumen más de 400 ml de bebidas azucaradas al día. Si el impuesto sube a 20% la reducción de obesidad en ese sector de la población sería de 10% a 27%.” (Barrientos, et al, 2016)

- Industria: “El impuesto especial a bebidas azucaradas tuvo un impacto negativo en el empleo”

Contraargumentos: “Un estudio llevado a cabo por el Instituto Nacional de Salud Pública concluyó que el impuesto a las bebidas azucaradas no tuvo un impacto negativo en el desempleo. (INSP, 2016). La investigación está basada en el análisis de encuestas mensuales y trimestrales sobre desempleo y empleo por sector, a nivel nacional. Se concluye que, a dos años de la implementación del impuesto, no hubo reducción en el número de empleos dentro de la industria que produce bebidas azucaradas. Muestra además que tampoco impacto en el empleo dentro de los establecimientos comerciales que venden estos productos y que en general, la tasa de desempleo en México no aumentó después de la implementación del impuesto al refresco.” (INSP, 2016)

La Directora General de la OMS, Margaret Chan<sup>43</sup>, el 2013, afirmó: “Los esfuerzos para prevenir las enfermedades no transmisibles van en contra de los intereses comerciales de los poderosos agentes económicos. En mi opinión, este es uno de los grandes desafíos que enfrenta la promoción de la salud...ya no es sólo la Gran Industria del Tabaco. La salud pública también debe lidiar con las Grandes Industrias de Alimentos, Soda y Alcohol. Todas estas industrias temen regulación y se protegen mediante el uso de las mismas tácticas. La investigación ha documentado bien estas tácticas que incluyen: grupos de fachada, lobbies, promesas de auto regulación, litigación y estudios financiados por la misma industria para manipular la evidencia y confundir al público”. A modo de explicación, las empresas de bebidas, especialmente Coca Cola, quien controla el 70% del mercado, impulsaron una serie de estrategias comerciales para evitar la caída en sus ventas que podría provocar el impuesto. Entre estas estrategias se encontraron: Incorporación de nombres propios en los envases, introducción de nuevos productos, oferta de presentaciones de 2 a 3 litros a precios inferiores al precio del agua embotellada en presentaciones similares, así como la oferta de entrega de sus productos directamente a domicilio. Considerando que estrategias como lo fue incorporar el nombre propio en los envases lograron incrementar las ventas de estas bebidas en otros países, sin el impuesto, seguramente, se habría presenciado un aumento en su consumo.

Como se puede observar, la implementación de este tipo de medidas no está exenta de polémica. Lo relevante es conocer estas situaciones para estar mejor preparados y enfrentar de mejor manera el duro camino del cambio.

Antes de revisar el resultado tributario de las medidas adoptadas, es importante recordar que un impuesto regulador o correctivo recomendado por la teoría económica es el impuesto Pigouviano. Este impuesto debe ser equivalente al daño marginal provocado en la salud por el consumo de bebidas azucaradas o de alimentos con alto contenido calórico. En teoría, el mercado de bebidas azucaradas o de alimentos altos en contenido calórico debieran presentar una curva de demanda bastante inelástica por la condición de “vicio” de este tipo de bebidas y alimentos y por motivos socioculturales existentes.

Estudios realizados en México<sup>44</sup> mostraron que, a mayor impuesto, en un rango de 10% a 30%, mayor es el efecto en el consumo y por ende en la salud de la población.

Efecto	Impuesto del 10%	Impuesto del 20%
Reducción en el consumo por persona al año asumiendo 163 litros/persona actual	141-146 litros per cápita	120-130 litros per cápita
Reducción prevalencia sobrepeso y obesidad	1%	2%

<sup>43</sup> ¿Cómo manipula la industria la información?. <http://impuestosaludable.org>

<sup>44</sup> Impuesto al refresco. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/eppo/blog/2946-imp-refresco.html>

Casos prevenidos de diabetes al 2030	400.000 – 630.000	800.000 – 1.275.000
--------------------------------------	-------------------	---------------------

El impuesto establecido en México es de un 10% aproximadamente (MXN 1,00 por litro) y no de 20% como se recomendaba para lograr una reducción significativa en el consumo de bebidas azucaradas.

Para entender mejor esto, el análisis del gravamen propuesto lo dividiremos en sus componentes: Base, tasa y nivel.

La base debiera gravar lo más directamente posible la cantidad de gramos de azúcar contenida por unidad, la cantidad de calorías contenida por unidad o la cantidad de gramos de sodio contenida por unidad. La unidad de medida debe especificarse en cada caso, pudiendo ser una botella, un envase, etc. La base debiera ser la cantidad de gramos de azúcar contenido en cada envase de producto.

La legislación mexicana aplica a las bebidas con contenido de azúcar añadido un gravamen de MXN\$1,00 por litro. Inmediatamente se puede observar que este gravamen no guarda relación con el elemento que produce la deseconomía externa, que en este caso sería, los gramos de azúcar añadidos contenidos por unidad. Por ejemplo, dos envases de bebidas de 1 litro, la primera contiene 50 gr de azúcar añadido, el segundo envase contiene 300 gr de azúcar añadido. El impuesto aplicado grava a ambos envases de la misma manera, pero se puede observar que uno contiene más azúcar añadido que el otro envase. Otra forma de ver esto, es que el segundo envase, estaría “subsidiado” en comparación con el primer envase que contiene menos gr de azúcar añadido. Y claramente, el daño provocado por el segundo envase es mayor. Esta forma de aplicar el gravamen, no guarda relación con el daño marginal que provoca el consumo del segundo envase.

Al observar las tasas, podemos mirar que México aplicó un impuesto ad valorem con tasa 8%, sobre un listado allí descrito, siempre y cuando la densidad calórica sea de 275 kilocalorías o mayor por cada 100 gramos. Esta manera de aplicar el gravamen estaría correcta, sin embargo, no está libre de polémica, ya que la definición del listado, dará para discusión. Por ejemplo, ¿Qué se entiende y comprende exactamente por productos de confitería?

El nivel de la tasa de un impuesto regulador debe ser alta, pues su objetivo es reducir el consumo de las bebidas azucaradas o de alimentos con alto contenido calórico o con alto contenido de sodio, todos elementos que generan una deseconomía externa. Como ya se comentó anteriormente, este tipo de productos presentan demandas inelásticas, y por lo tanto, para generar el cambio deseado, el nivel de la tasa debe ser alta para encarecer el producto en cuestión. En este punto encontramos que los niveles de las tasas no son altas. El gravamen aplicado de NMN \$1 a las bebidas azucaradas (Que representan alrededor de un 10% del valor), y la tasa de 8% a los alimentos de alto contenido calórico, ambos son menores a la propuesta realizada por la OMS, de aplicar

un gravamen de 20%. Si suponemos, que este nivel de tasa de 20% es equivalente al daño marginal, entonces, no se estaría corrigiendo en su totalidad el daño marginal causado.

Proponer una tasa única no es técnicamente correcto (Si, facilita la simplicidad del sistema) ya que como se ha dicho, la tasa debe ser proporcional al daño provocado, y en consecuencia, deben existir tasas diferenciadas en cada mercado del producto generador de la deseconomía externa.

El impacto alcanzado con la aplicación de impuestos en México a las bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido calórico, se mide en sus etapas iniciales, mediante dos elementos: la recaudación tributaria y la disminución del consumo.

La recaudación tributaria durante el año 2014<sup>45</sup>, incluidos dentro del IEPS<sup>46</sup> el impuesto a las bebidas azucaradas y alimentos con alta composición calórica, fue de MXN 124.493,6 millones (US\$9.187,7 millones), lo que representó un aumento de 58,4% respecto del año 2013, principalmente por la ampliación de la base del impuesto a las bebidas azucaradas y a los alimentos con alto contenido calórico. En las estimaciones se calculaba obtener por el rubro del IEPS, cerca de MXN 117.959 millones (US\$8.705,4 millones). Durante el año 2015, la recaudación tributaria del IEPS fue de MXN 134.202,4 (US\$(9.904,2), representando un aumento de 7,8% estando en pleno régimen los cambios de gravamen analizados en esta tesis.

El siguiente cuadro, muestra la recaudación mensual por los años 2014 y 2015 del impuesto aplicado a los alimentos de alto contenido calórico:

Año	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Octubre	Noviembre	Diciembre	Totales
2014	0	0	1.287	1.055	1.114	1.149	1.265	1.190	1.577	1.223	2.257	1.224	13.341
2015	1.298	1.893	1.344	1.202	1.161	1.206	1.289	1.383	1.458	1.266	1.207	1.277	15.984

Como se puede observar, la recaudación por este concepto ha sido bastante estable en el tiempo.

En relación con el consumo de bebidas azucaradas, el INSP<sup>47</sup> y el Centro de Población de la Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos de América, realizaron un estudio para estimar el efecto del impuesto a MXN 1,00 por litro a las bebidas con azúcares adicionados, aplicado a partir del 01 de enero del 2014. Los resultados preliminares muestran una reducción promedio de 6% en las compras de las bebidas azucaradas con impuesto en 2014, en comparación con el año 2013. Los resultados muestran también un aumento de alrededor de 7% en las compras de las bebidas sin impuesto, como bebidas con edulcorantes artificiales, agua mineral carbonatada, agua

<sup>45</sup> Fuente: Dirección General De Estadísticas de la Hacienda Pública, Unidad de Planeación Económica de la Hacienda Pública, Secretaria de Hacienda y Crédito Público, Consultado al 26 de Febrero de 2016.

<sup>46</sup> Impuesto Específico de Productos y Servicios, equivalente al DL 825/74 de nuestro país.

<sup>47</sup> Instituto Nacional de Salud Pública.

simple, jugos sin azúcares adicionados y leche sin azúcar adicionados, produciéndose un efecto sustitución.

En cuanto a los resultados sobre los efectos del impuesto a las bebidas azucaradas y los alimentos básicos de alta densidad calórica, el INSP realizó un estudio que empleó datos de precios recolectados por el (INEGI)<sup>48</sup> entre 2011 y 2014 en áreas de más de 20.000 habitantes, y precios obtenidos por el INSP en áreas de menos de 20.000 habitantes. Los resultados mostraron que hubo un aumento de precios en las bebidas azucaradas alrededor de MXN 1,00 por litro en 2014, comparado con 2013, tanto en áreas urbanas como en las rurales. Lo anterior muestra que el impuesto fue traspasado a los consumidores finales. Aquí surge una discusión, por cuanto el grueso de la población consumidora de este tipo de productos es de bajos recursos, por lo que se plantea la regresividad de este gravamen. Para los alimentos de alto contenido calórico (Más de 275 kcl por 100 gr), los resultados señalan una respuesta más heterogénea en sus precios. En un grupo de alimentos, el precio aumentó casi en un 8%, el monto del impuesto, o más (Palomitas de maíz, pastelitos empaquetados, chocolates y dulces, papas fritas y otros bocadillos y cereales en barra). En un segundo grupo, el precio tuvo aumentos menores que 8% (Cacahuates, cereales en caja, galletas), Mientras que en un tercer grupo no se documentaron aumentos en los precios (Chocolate en barra o polvo, pan dulce en pieza).

Víctor Hugo Saavedra Espinosa<sup>49</sup>, indica que, según un estudio de la Asociación Americana de Salud Pública, la elasticidad de los refrescos sería de -0,79, es decir, que por cada 10% de incremento en el precio del refresco, el consumo debería disminuir en un 7,9%. Establece también que en otro estudio realizado en México y publicado en Economics and Human Biology, se demostró que el precio de la bebidas azucaradas, presenta una elasticidad precio de la demanda de -1,06 para refrescos y de -1,16 para bebidas azucaradas, lo que implica que ante un incremento de 10% en el precio, la cantidad demandada disminuye en 10,6% y 11,6%, respectivamente. Indica además, que el sector embotelladora de refrescos reportó durante el 2014 baja en las ventas de refrescos de 6% en promedio. Sin lugar a dudas, es necesario realizar mayores estudios que permitan concluir con mayor certeza y nivel de confianza, las verdaderas elasticidades precio de la demanda que presentan estos productos.

El Instituto Lationamericano de Sobrepeso y Obesidad<sup>50</sup>, establece que el consumo de bebidas no ha bajado de manera significativa, apenas en un 4,4% (Otros estudios indica que la reducción es de un 6%) y que la industria de bebidas ha lanzado al mercado botellas en formatos más pequeños y más baratos. Establece además, que el impuesto debiera ser más alto, de tal manera que el consumo baje rápidamente.

---

<sup>48</sup> Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía

<sup>49</sup> Víctor Hugo Saavedra Espinosa, del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, Campus Estado de México publicó: "Legislación tributaria en México un peso por litro: el impuesto más caro del país", Capítulo: Efectos, comparación y justificación".

<sup>50</sup> <http://www.ilsoeducacion.com/index.php/blog/65-impuestos-contra-la-obesidad>

Finalmente, indican que las medidas adoptadas en la región aún arrojan resultados confiables, por lo que debería esperarse unos 5 años para medir el impacto real de las medidas. Esto se puede explicar, por los distintos intereses en juego, lo que posibilita distintas miradas y opiniones, generando confusión.

## 2.2. REQUISITOS Y CONDICIONES DE UN IMPUESTO REGULADOR EN CHILE:

De la experiencia mexicana en la implementación de gravámenes a las bebidas azucaradas y a los alimentos de alto contenido calórico, se pueden sacar varias lecciones que le permitirían a otros países, y en especial a Chile (En cuya agenda está la aplicación de un impuesto a los alimentos “Altos en”) abordar de mejor manera este tema. En este sentido, se puede establecer los siguientes requisitos y condiciones para que un impuesto regulador a los alimentos “Altos en” sea exitoso, en base a la experiencia de México, según informe elaborado por la Organización Panamericana de la Salud<sup>51</sup>:

1. Integralidad de los impuestos a las bebidas azucaradas: Varias investigaciones mencionan la importancia de considerar los cambios en el consumo hacia sustitutos no deseados que pueden disminuir el impacto buscado. Por lo tanto, se tiene que considerar la integralidad de los impuestos a todas las bebidas azucaradas para evitar sustituciones no saludables. En la aplicación de impuestos a los alimentos, por la diversidad y amplitud existente, se debe abordar con mucho más cuidado.
2. Sustituibilidad saludable: El agua, además de ser esencial para la vida, se considera un sustituto saludable de las bebidas azucaradas y todo gobierno debe garantizar su disponibilidad. Al incrementar la disponibilidad de agua potable al mismo tiempo que se promueve una cultura del agua, resulta en un mayor consumo. Por ejemplo: En el pasado existían bebederos públicos que con los años se fueron eliminando. Hay que volver a instalarlos.
3. El nivel del impuesto: Según la evidencia existente, el impuesto debe ser de al menos 20% para maximizar su impacto en el sobrepeso y la obesidad, y las enfermedades cardiovasculares. Esto por supuesto, tiene relación fundamental con la elasticidad de la demanda. Ahora bien, si suponemos como lo ha mostrado la experiencia mexicana, una elasticidad cercana de -0,6, implicaría que para obtener un mayor efecto en el consumo, se debe aplicar una mayor tasa.
4. Se deben utilizar distintas bases, tantas como elementos generadores de externalidades negativas. La existencia de bases múltiples permitirá gravar

---

<sup>51</sup> Experiencia de México en el establecimiento de impuestos a las bebidas azucaradas como estrategia de salud pública. México DF, México: OPS, 2015.



adecuadamente cada uno de los elementos que producen la externalidad negativa. Debe existir una base para contenido de azúcar añadida, una base para contenido calórico, una base para contenido de sodio, etc.

5. Tasa del impuesto: Existe experiencia con respecto al impuesto al tabaco que apunta a que es más recomendable establecer un impuesto específico, en vez de un impuesto ad valorem. El último está calculado como un porcentaje del precio. Lo ideal es que fuera mixto (impuesto específico y ad valorem). En el caso de las bebidas azucaradas, un impuesto calculado por gramos o mililitros del producto es el mecanismo más apropiado. No olvidar que los impuestos aplicados a las bebidas y alimentos no saludables, debieran ajustarse al nivel de inflación para no perder su efectividad. Por ejemplo: UTM por gramo de azúcar añadida por unidad de producto.
6. Finalidad de los recursos generados: Varios investigadores concluyen que los impuestos deben estar combinados con subsidios enfocados hacia el apoyo a familias pobres. Por ejemplo, para:
  - a. Promover un cambio hacia el consumo de bebidas y comida saludables.
  - b. Mejorar la atención de salud.
7. Los efectos positivos del impuesto se pueden potenciar cuando existen políticas públicas preventivas que beneficien la salud de la población. Las acciones preventivas de mayor beneficio e impacto son aquellas que aumentan la disponibilidad de los alimentos y bebidas más saludables, por ejemplo, a través de subsidios o de provisión directa.
8. Regresividad y progresividad: Estos impuestos son regresivos para esos consumos no saludables, pero no para sus alternativas más saludables; de hecho, el resultado final es progresivo porque los impuestos protegen contra las enfermedades crónicas, que a la larga resultan empobrecedoras. Entonces, el impacto positivo de salud será más significativo en los grupos de bajos ingresos. Además, estos grupos son más sensibles a los cambios en los precios, por lo que los impuestos tendrán mayor impacto sobre sus hábitos. Por eso es importante estudiar el impacto de forma integral.
9. Trabajo multisectorial: Trabajar mancomunadamente entre los distintos sectores involucrados, estableciendo alianzas estratégicas entre: poder ejecutivo, poder legislativo, organismos internacionales (OMS, OPS), Universidades, Colegio Médico, etc. De tal manera que las propuestas tengan consenso y una sólida base científica.
10. Considerar que el efecto neto de los impuestos está determinado por diversos factores, entre ellos las preferencias de consumo, los niveles de ingreso, la sustitución y complementariedad con otros bienes.
11. Mejorar el entorno en el cual se desenvuelve la población, como determinante de una vida saludable. El conocimiento y esfuerzo de una persona es importante, pero

no suficiente, especialmente si el entorno incluye menos oportunidad de hacer ejercicio, y más oportunidad de acceder a alimentos y bebidas no saludables y a precios muy bajos. Los entornos deben fomentar la actividad física.

12. Aceptabilidad de impuestos: La aceptación por parte de la población es más fuerte cuando esta entiende que los impuestos son para mejorar su salud y bienestar.
13. Debe existir una fuerte campaña publicitaria en afiches, publicidad visual, radial, televisiva, en lugares públicos masivos, que permita acercar y explicar adecuadamente el mensaje de vida sana.

### 3.- CONCLUSIONES:

Los problemas que generan en la población la ingesta de bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido calórico, llegando a niveles epidémicos, han obligado a los gobiernos a ser parte relevante en la solución del problema. Es así, como éstos han intervenido a través de la implementación de diversas políticas públicas. La más novedosa es la aplicación de impuestos como mecanismo regulador de una externalidad negativa provocado por el consumo de este tipo de alimentos poco saludable y de fácil acceso.

Al observar la experiencia mexicana se pudo validar la hipótesis planteada en la presente tesis cual es: “La aplicación de un impuesto a los alimentos poco saludable no tendría la naturaleza de ser un impuesto regulador, por cuanto la base, la tasa y su nivel no está conforme con lo que plantea la teoría económica, lo que hace finalmente, que sus resultados estén por debajo de sus expectativas, transformándose en un impuesto más de recaudación de ingresos fiscales”. Efectivamente, cuando se analizó la base, la tasa y su nivel, éstos no cumplieron los requisitos establecidos en la teoría económica:

- La base debe ser estrecha y existir tantas como elementos generadores de externalidad negativa existan. En el caso de México se propuso una sola base asociada a la densidad calórica, la que no guarda relación con la cantidad de calorías existente por unidad de producto. Por ejemplo, se le aplica una tasa de 8% a un producto que tiene 300 kilocalorías por cada 100 gr. De producto. Y el mismo 8% a otro producto que tiene 1.000 kilocalorías por cada 100 gr de producto. Obviamente, el segundo producto causará mayor daño marginal, pero en este caso el impuesto aplicado es igualmente proporcional para ambos.
- La tasa debe estar estrechamente vinculada con el elemento que produce la externalidad negativa. En este caso se aplicó una tasa ad valorem, que se asocia al precio, pero no al elemento generador de la externalidad. Tampoco

la tasa guarda una estrecha relación con la cantidad de calorías existente por unidad de producto.

- En nivel del impuesto es bajo. Al existir evidencia de elasticidad de la demanda de -0,7, con mayor razón para provocar una disminución significativa, debe aplicarse una tasa alta. Todos los estudios indican y sugieren que debe ser a lo menos de 20%.

Por lo anterior, este impuesto si no se le hacen las adecuaciones necesarias, terminará recaudando ingresos sin cumplir con la esencia de su creación.

A la luz de la experiencia mexicana, se entrega una serie de conclusiones y recomendaciones que debieran permitir en Chile una mejor implementación y resultados, no sólo en lo tributaria, sino que, en lo fundamental, el descenso del sobrepeso y obesidad, mejor salud y en definitiva, mejor calidad de vida.

Por último, se necesita más tiempo para entender los impactos en la salud en su totalidad, pero los datos preliminares sugieren que estas políticas fiscales son herramientas poderosas para proteger la salud pública y recaudar recursos que pueden ser aplicados para promover entornos más saludables.

#### 4.- BIBLIOGRAFÍA:

- Ley de Impuesto Especial sobre Producción y Servicios. Estados Unidos Mexicanos. Texto vigente última reforma publicada 15 de Noviembre 2016.
- Biblioteca del Banco Central De Chile
- Administración de contenido normativo. Página web del Servicio de Impuestos Internos.
- DFL N°725, Código Sanitario.
- DL N°825, Ley de Impuesto a las Ventas y Servicios.
- Circular N°51 de fecha 03 de Octubre 2014, del Servicio de Impuestos Internos.
- DL N°20.606, Ley sobre composición nutricional de los alimentos.
- Mensaje Presidencial, Reforma Tributaria.
- Proyecto de Ley de reforma Tributaria enviado al Congreso de la República de Chile.
- Impuestos recaudadores versus impuestos reguladores. Centro de Estudios Tributarios. Universidad de Chile.
- Obesidad, diabetes y tributación. Centro de Estudios Tributarios. Universidad de Chile.
- ¿Por qué son necesarios los impuestos?. Centro de Estudios Tributarios. Universidad de Chile.
- Yáñez Henríquez, J. (2017). Impuesto Pigouviano. Revista de Estudios Tributarios, (17), pág. 159-198.

- Sobrepeso y obesidad. Un creciente reto a la salud pública de Chile.
- WHO. Obesity and Overweight. Factsheet No 311. World Health Organization. 2015.
- Compendio de Obesidad en Chile, Noviembre 2016.
- Destapando la verdad. El impuesto a las bebidas azucaradas en México funciona. Alianza por la salud alimentaria. Hoja informativa. Junio 2016.
- Impuestos contra la obesidad. Instituto Latinoamericano de sobrepeso y obesidad.
- Diseño e implicaciones de los impuestos especiales a los alimentos de alta densidad calórica y bebidas saborizadas con azúcar añadido. Instituto Belisario Domínguez. Reporte N°21. 2015.
- Experiencia de México en el establecimiento de impuestos a las bebidas azucaradas como estrategia de salud pública. México DF, México: OPS, 2015.
- [Informe mundial sobre la diabetes: resumen de orientación](#). Organización Mundial de la Salud, abril de 2016.
- Contra la obesidad y la diabetes: Una estrategia secuestrada. Análisis de la estrategia nacional para la prevención y el control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes. Alianza por la salud alimentaria, abril de 2015.
- El impuesto en México. Una medida de salud pública recomendada por expertos. Un impuesto saludable. <http://impuestosaludable.org>
- La desinformación de la Industria Refresquera vs Verdades Científicas. <http://impuestosaludable.org>
- ¿Cómo manipula la industria la información?. <http://impuestosaludable.org>
- Impuesto al refresco. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://www.insp.mx/epppo/blog/2946-imp-refresco.html>