

Nota Informativa

17 de julio de 2018

IEPS a Cervezas y Bebidas Alcohólicas

I. Introducción

Desde 2010 México lidera la exportación de cerveza a nivel mundial, con 11.3 millones de litros y un crecimiento medio anual del valor de la producción de 5.6 por ciento, además de aportar alrededor de 21 mil 285 empleos directos, lo que la hace una de las industrias de importancia en el sector productivo de alimentos y bebidas, y con mayor potencial de crecimiento en el mediano plazo.

Sin embargo, desde el punto de vista social el consumo excesivo de alcohol genera un elevado costo, difícil de cuantificar, pues es causante de muchas enfermedades y padecimientos, cuya atención requiere de diversos tratamientos y un equipo de especialistas multidisciplinario, que implica una onerosa carga para las finanzas públicas. Por tal razón, el estado mexicano en su papel de regulador de conductas que afectan el sano desarrollo de su población, ha implementado medidas fiscales que buscan inhibir el consumo de bebidas alcohólicas, entre las que se encuentra la cerveza.

En este sentido, el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP), en su carácter de órgano de apoyo técnico de la H. Cámara de Diputados, ha elaborado la presente nota: “IEPS a Cervezas y Bebidas Alcohólicas”, donde realiza un análisis sobre el impacto que esta medida fiscal ha tenido en la reducción y el tratamiento de enfermedades asociados al consumo bebidas alcohólicas, específicamente el relacionado con la cerveza, con el objetivo de que las y los señores legisladores conozcan la efectividad de la aplicación de este impuesto, respecto de su propósito original de inhibir su consumo y subsanar los efectos en las finanzas públicas, sin desincentivar, por otro lado, el desenvolvimiento de la industria.

II. Marco Jurídico del IEPS en Cervezas y Bebidas Alcohólicas

A nivel mundial, existen diversas estrategias que buscan controlar y reducir el consumo de bebidas alcohólicas, entre las que sobresale la instrumentada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que, en la celebración de su 51^{er} Consejo Directivo, dio a conocer el “Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol”¹, en el que propone diez medidas indispensables que las estrategias gubernamentales deben adoptar para la inhibición del consumo de alcohol. No obstante, se comprende que cada país asumirá las estrategias de prevención y atención que juzgue convenientes, dependiendo de las condiciones económicas y el nivel de relevancia que el consumo de estas bebidas tiene para la salud pública de su población.

Las iniciativas más utilizadas son: a) restringir la comercialización de las bebidas alcohólicas; b) proporcionar tratamiento accesible y asequible a las personas que padecen o son propensas de padecer alcoholismo; c) realizar campañas informativas sobre los daños que causan ésta y otras adicciones; y d) mermar la demanda, mediante mecanismos tributarios firmes y la fijación de precios. Las experiencias previas en los países miembros de la OPS demuestran que, a nivel mundial, las políticas tributarias y de precios son de los mecanismos más eficientes, dado que con estas medidas se puede inhibir el consumo en la población, pero sobre todo en los consumidores menores de 20 años de edad.



México no es la excepción y, siguiendo el marco propuesto por este organismo internacional, ha impuesto restricciones a la venta de alcohol a menores de 18 años, así como un nuevo etiquetado para todas las bebidas alcohólicas, que hace aviso explícito de la restricción de venta para embarazadas y conductores de automóviles. Además de estas iniciativas, en diversos estados de la república, existe una regulación nocturna de venta de alcohol en tiendas de autoservicio y conveniencia.

¹ Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20498&Itemid=270&lang=en

La industria de la cerveza paga impuestos por el valor y la producción, estos impuestos son: el Impuesto Sobre la Renta (ISR), el Impuesto al Valor Agregado (IVA) y el Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (IEPS), cuya aportación conjunta, según el Consejo de Investigación sobre Salud y Cerveza de México (CISCM)² equivale a 4 por ciento de la recaudación tributaria total.

De estos gravámenes, el IEPS es un impuesto indirecto que se cobra a aquellos productos y servicios que generan un costo social elevado, o cuyos efectos son nocivos para la salud y, por tanto, se busca reducir su consumo. Este impuesto sirve como herramienta de disuasión para los consumidores, principalmente por las altas tasas impositivas, que elevan sustancialmente su precio. Por ello es de suma importancia su análisis, pues es el único eje de acción implementado en materia tributaria.

De acuerdo con el Sistema de Administración Tributaria (SAT), este impuesto tiene un objetivo extra fiscal que consiste “en desincentivar el consumo de bebidas alcohólicas y obtener recursos para dotar de servicios médicos a las personas con enfermedades producidas por el consumo de estas bebidas, toda vez que son las que resultan más dañinas”³.

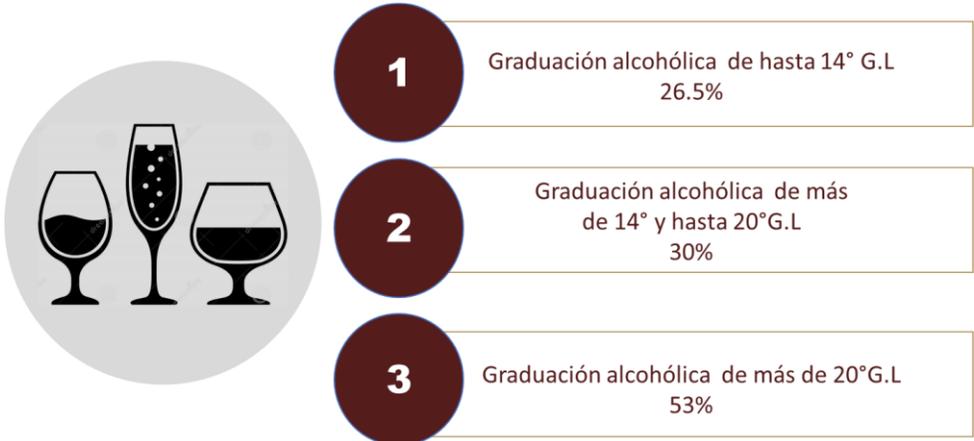
El IEPS tiene su fundamento en la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios (LIEPS), cuya estructura se conforma por siete capítulos y artículos transitorios. Esta Ley contempla en el Artículo 3° la definición de las diversas bebidas con contenido alcohólico y bebidas alcohólicas, de acuerdo con los siguientes parámetros:

- a) Bebidas Alcohólicas: Se consideran como bebidas alcohólicas a las bebidas que a temperatura de 15° centígrados tengan una graduación alcohólica de más de 3° Gay Lussac (G.L.) y hasta 55° G.L., incluyendo el aguardiente y los concentrados de bebidas alcohólicas, aun cuando tengan una graduación alcohólica mayor.
- b) Cerveza: Se considera como cerveza a la bebida fermentada, elaborada con malta de cebada, lúpulo, levadura y agua o con infusiones de cualquier semilla farinácea procedente de gramíneas o leguminosas, raíces o frutos feculentos o azúcares como adjuntos de la malta, con adición de lúpulo o sucedáneos de éste.

² CISCM, Industria de cerveza en México, disponible en: <http://saludycerveza.com/la-cerveza-en-mexico/elkihqbkeirgori/>

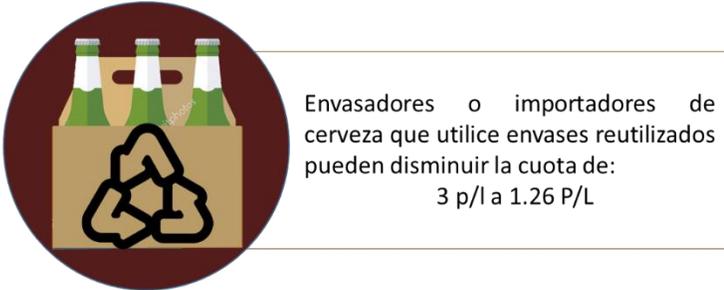
³ SAT, Información Fiscal: Confronta Ley del Impuesto Especial sobre la Producción y Servicios, disponible en: http://sat.gob.mx/informacion_fiscal/tramites/preventivos/Paginas/confronta_lieps.pdf

En la asignación de la tasa impositiva, la LIEPS establece en el artículo 2°, Fracción I, Inciso A, que están obligados al pago del impuesto los actos o actividades relacionados a la enajenación de cerveza y bebidas alcohólicas con las tasas y cuotas de importación, conforme a lo siguiente:



Fuente: Elaborado por el CEFP con base en la LIEPS

Según el artículo 2°C de dicha ley, los fabricantes, productores o envasadores de cerveza que la enajenen, así como quienes la importen, pagarán el impuesto que resulte mayor a la tasa prevista en el inciso anterior y al valor de la enajenación o importación de cerveza; según se trate, y aplicarán una cuota de 3.0 pesos por litro(p/l) enajenado o importado de cerveza.



Fuente: Elaborado por el CEFP con base en la LIEPS

Por lo que podemos decir que el marco regulatorio de este impuesto es flexible y claro, pues considera reducciones a la tasa impositiva si las condiciones de producción disminuyen su impacto ecológico.

III. Importancia económica de la industria de cerveza y bebidas alcohólicas.

La producción de cerveza y bebidas alcohólicas, entre los años 2000 y 2017, tuvo un crecimiento medio anual de 3.5 por ciento; período en el que destaca la producción en éste último año, cuando alcanzó 11.3 millones de toneladas, con un valor de 549 mil 409 millones de pesos (mdp), mismo que representó 4.8 por ciento del valor total de la industria manufacturera de ese año⁴, así como 1.5 por ciento del PIB del subsector de bebidas.

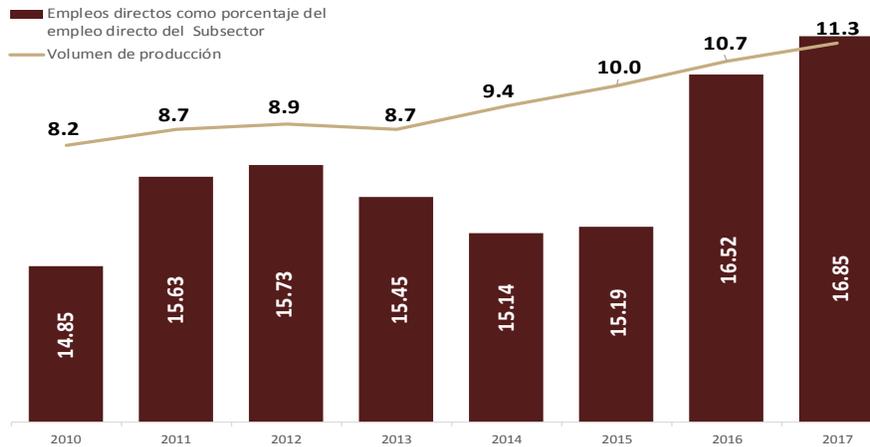
Durante 2016, del total de las exportaciones mundiales de cerveza, 21.3 por ciento provino de México (3,223 millones de litros), las cuales en su mayoría tuvieron como destino los mercados de Estados Unidos, Australia y Reino Unido, en proporciones de 79.9, 3.0 y 2.7 respectivamente⁵. México es desde 2010 el mayor productor de cerveza en el mundo, aportando, durante ese año, 17 por ciento de la producción mundial; y su importancia en la producción mundial ha crecido 4.3 puntos porcentuales en los últimos 6 años.

En materia de empleo, el sector de bebidas entre 2010 y 2015 logró un ligero crecimiento, al pasar del 14.9 al 15.2 por ciento de los empleos. Si bien a partir del año 2013, cuando empieza a observarse un crecimiento sustancial de la producción, al pasar de 8.7 a 11.3 millones de toneladas (ver gráfico siguiente), es decir en 30 por ciento más, se produjo un crecimiento del empleo en la industria de 1.65 puntos porcentuales, entre 2015 y 2017, lo que implicó la creación de 3 mil 131 nuevos empleos directos. Sólo en el año 2017 (de acuerdo con cifras del INEGI) la industria de bebidas alcohólicas empleó alrededor de 85 mil empleados indirectos y 21 mil 285 trabajadores directos, lo que representó el 16.9 por ciento de los empleos otorgados por el sector de bebidas.

⁴ Según el INEGI la industria cervecera y de bebidas alcohólicas es la 14° actividad más importante de la industria manufacturera de un total de 291 actividades.

⁵ Chile consume el 2.3 por ciento, Canadá el 1.8 por ciento y China el 1.2 por ciento, mientras que el 9.1 por ciento se distribuye a nivel mundial.

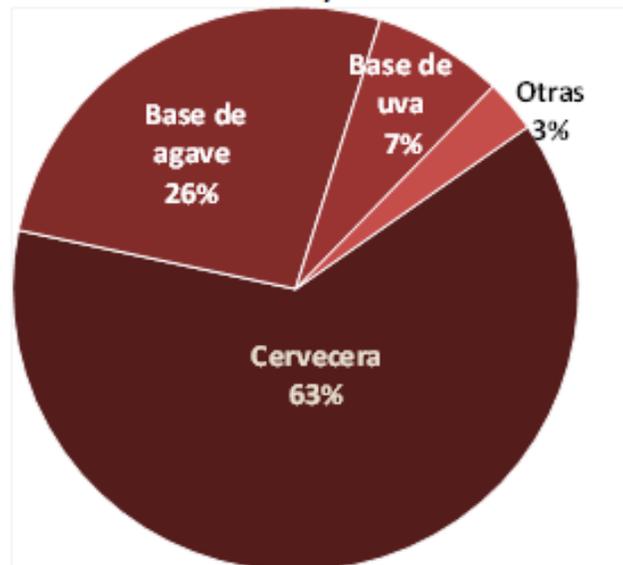
Industria de Cerveza y bebidas alcohólicas (millones de toneladas y porcentaje)



Fuente: Elaborado por el CEFP con datos del Banco de Información Económica, INEGI

De este total, los empleos directos otorgados estaban en su mayoría distribuidos en la producción cervecera que ocupó a 13 mil 416 personas (63 por ciento del empleo total de la industria de bebidas alcohólicas); la producción de bebidas a base de agave contó con 5 mil 636 personas (26 por ciento) y la producción de bebidas con base en uvas empleó a un mil 583 personas (7 por ciento), como se aprecia en el gráfico siguiente.

Estructura porcentual de los empleos de la industria de cerveza y bebidas alcohólicas

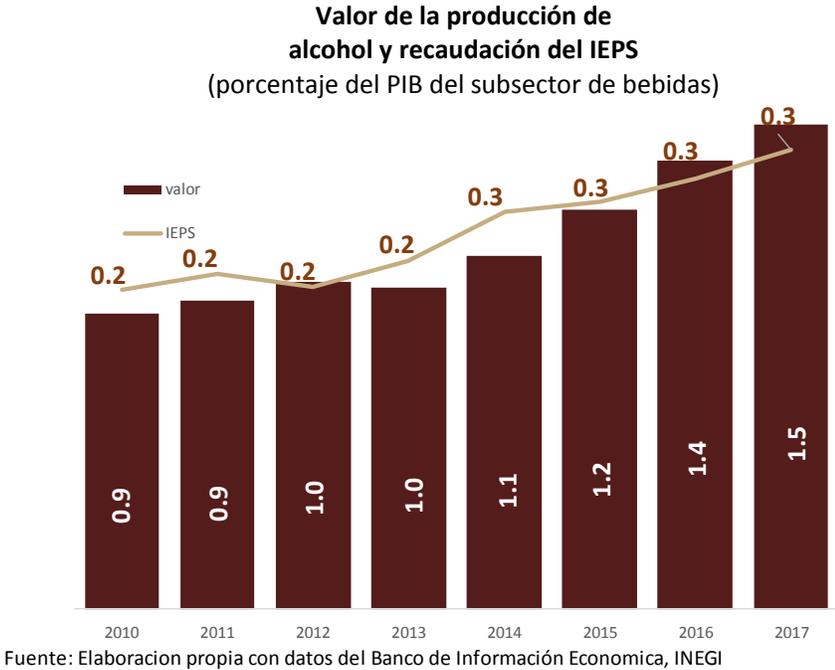


Fuente: elaboración propia con datos del Banco de Información Económica INEGI

Esto hace de la industria de cerveza y bebidas alcohólicas una de las más importantes en México, dado su gran potencial productivo a nivel internacional, pues durante 2016 se exportaron 2 mil 814 millones de dólares sólo en la industria de cerveza, con una tasa de crecimiento medio anual real de 2.2 por ciento en los últimos diez años; por ello, se debe ser cuidadoso en buscar estrategias que permitan regular el consumo, pero que a su vez, no desincentiven la producción o afecten su competitividad a nivel mundial.

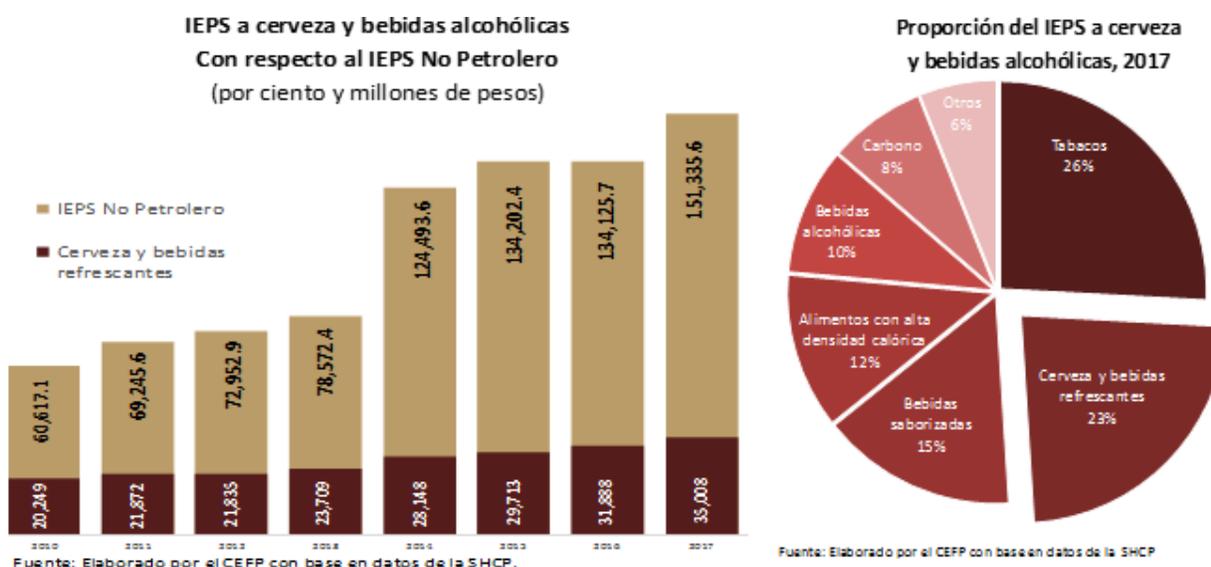
IV. Importancia del IEPS de cervezas y bebidas alcohólicas en su consumo, su distribución por deciles y en las Finanzas Públicas.

En los últimos ocho años el IEPS a cerveza y bebidas alcohólicas ha tenido un crecimiento medio anual real de 3.7 por ciento, mismo que durante 2017 recaudó 35 mil 8 mdp, cantidad que representa 23.1 por ciento del IEPS no petrolero, sólo por debajo del aplicable a tabacos labrados que aportó 26.0 por ciento para este mismo año.



A pesar de que el IEPS a cervezas ha tenido un crecimiento medio anual real de 9.3 por ciento, este impuesto ha perdido importancia entre los aplicables a diferentes bienes y servicios, clasificados como No Petroleros, esto se debe a la incorporación de los nuevos

impuestos como el IEPS en alimentos con alta densidad calórica y los cambios en el de tabaco, que han tenido crecimientos por encima del promedio de este impuesto, dado la implementación de reformas enfocadas a estos sectores. Durante 2017 el IEPS a cervezas y bebidas refrescantes representó el 23 por ciento del No Petrolero, colocándolo como el segundo gravamen de mayor relevancia en esta categoría.



Por otra parte, según la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)⁶, la contribución de este impuesto a cervezas y bebidas alcohólicas por decil de ingreso es progresiva, esto quiere decir que los individuos con un mayor ingreso aportan proporcionalmente más que los de menor ingreso.

Para hacer un análisis más específico de los efectos de este impuesto en el ingreso de los individuos durante el año de 2016⁷, se subdividió -del consumo de bebidas alcohólicas- el IEPS para los consumidores de cerveza, con lo que se obtuvo que 61.8 por ciento de la recaudación del IEPS a cervezas lo aportaron los tres deciles de mayor ingreso, siendo el décimo decil donde recayó la mayor carga fiscal, es decir, 30.9 por ciento de la recaudación total por este concepto; seguido del noveno y octavo deciles que aportaron 17.0 y 13.9 por ciento respectivamente; por otro lado, los tres deciles de menor ingreso tienen una

⁶ SHCP, Distribución del pago de impuestos y recepción del gasto público por deciles de hogares y personas. Resultados para el año de 2016, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/297833/IG_2018_ENIGH2016.pdf

⁷ Análisis más actual realizado por la SHCP en materia de incidencia.

aportación agregada de 6.4 por ciento, siendo el primer decil de ingreso el que menos contribuye a este impuesto con sólo 1.9 por ciento.

Si comparamos este resultado con el obtenido durante 2014, se observa que el IEPS a cervezas ha incrementado al doble su incidencia en los dos deciles de menores ingresos, mientras que los deciles de mayor ingreso redujeron su participación en 6.4 puntos porcentuales, de 54.3 por ciento en 2014 a 47.9 por ciento en 2016.

Proporción del IEPS por nivel de ingreso, 2016
(deciles de ingreso)

Decil de ingresos	Cerveza		Bebidas alcoholicas	
	2014	2016	2014	2016
I	0.8	1.9	1.3	0.6
II	1.4	2.3	0.3	1.0
III	3.4	2.2	1.8	0.6
IV	3.5	8.4	0.8	3.7
V	3.4	4.4	1.8	2.5
VI	6.4	7.0	4.5	0.2
VII	12.1	11.9	1.8	4.7
VIII	14.7	13.9	4.3	11.4
IX	22.5	17.0	16.5	10.1
X	31.8	30.9	66.9	65.2
Total ¹	100	100	100	100

Fuente: Elaborado por el CEFP con base en datos de la SHCP (2018)

El IEPS a Bebidas alcohólicas en general, por el contrario, ha redistribuido la incidencia durante 2016, pues la redujo en el primer decil de ingreso, pero la incrementó en el segundo decil tres veces más; mientras que los dos deciles de mayor ingreso han reducido en 8.1 puntos porcentuales su incidencia, al pasar de 83.4 a 75.3 por ciento, en 2016.

Esta afirmación resulta congruente con estudios previos realizados (Catalán y Moreno⁸) donde se afirma que la cerveza tiene una elasticidad de ingreso inferior (0.61) a la que tienen vinos y licores (1.08), al menos en el periodo 1990 – 2011; por lo que ante un mayor

⁸ Catalán H. y Moreno E. Consumo de bebidas alcohólicas en México. Un enfoque de adicción racional, disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0185084916300196/1-s2.0-S0185084916300196-main.pdf?_tid=c3b83f84-0012-4210-9f65-68654db20316&acdnat=1525113201_e07d9c9ce1e0aac402a0edf636b9befd

ingreso los individuos incrementan el consumo de bebidas alcohólicas⁹ de mayor precio, pero mantienen estable su consumo de cerveza, esto quiere decir que ocurre un efecto sustitución, por la incorporación de otros productos en la canasta de consumo inicial, lo que eleva el consumo de bebidas alcohólicas y por lo tanto incrementa el monto aportado al impuesto.

Es importante considerar que, dado lo anterior, se infiere que el impuesto no está bien orientado, dado que 75.8 por ciento de la población consume cerveza y esta tiene una menor tasa impositiva, en relación con otras bebidas alcohólicas¹⁰, en cambio, a los licores y vinos que representan 23.7 por ciento del consumo total¹¹ se les cobra una tasa más alta; lo que contradice el objetivo original de la propuesta de la OPS en la implementación de impuestos como medida inhibitoria del consumo de los menores de edad y la gente de menores ingresos.

Si se toma en cuenta sólo el efecto que tiene este impuesto en la inhibición del consumo, en personas menores a 30 años y con menor poder adquisitivo, se puede observar que la demanda se ha mantenido estable y los deciles de mayor ingreso, son los que cargan con la mayor parte de este impuesto, sin tener un efecto real sobre la reducción del consumo.

V. Gasto en Prevención y atención de alcoholismo

En México, 49.1 por ciento de la población entre 15 y 65 años de edad ha tomado alcohol durante el último año, y en el caso de los mayores declaran haber iniciado su consumo a la edad de 17.9 años¹²; de estos, 19.2 por ciento (equivalente a 6.8 millones de personas) declararon haber tenido un consumo de riesgo¹³.

El análisis por edad arroja que los hombres tienen su mayor consumo de bebidas alcohólicas entre los 18 y 29 años con 11.8 Litros de Alcohol Puro (LAP), mientras que las mujeres tienen su mayor consumo per cápita entre los 15 y 17 años, y su consumo es de 5.3 LAP.

⁹ En el largo plazo, los dos tipos de bebidas tienen una elasticidad muy similar, sin embargo, la relación se invierte siendo la cerveza el producto más consumido, sin embargo, en los dos bienes se incorporan los cambios de ingreso a su demanda inicial.

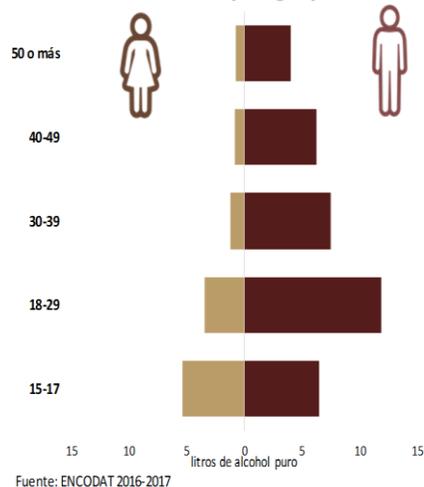
¹⁰ Al tener un contenido de alcohol menor a 14° G.L, sólo paga el 26.5 por ciento (véase página 4).

¹¹ Según datos de la ENCODAT el 75.8 por ciento del consumo total corresponde a cerveza, seguido por el licor con 22.2 por ciento, y el vino que representa 1.5 por ciento.

¹² Los hombres comienzan su consumo a los 16.6 años, mientras que las mujeres lo hacen a los 19.2 años.

¹³ Patrón de consumo de sustancias que eleva el riesgo de sufrir consecuencias nocivas para el consumidor; a diferencia de consumo perjudicial, el consumo de riesgo se refiere a modelos de consumo que tienen importancia para la salud pública, pese a que el consumidor individual no presenta ningún trastorno actual. Este término se utiliza actualmente por la Organización Mundial de la Salud, pero no figura entre los términos diagnósticos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Consumo de Alcohol por grupo de edad



De estos indicadores se puede inferir que la población menor a treinta años, tiene la mayor probabilidad de padecer alguna de las más de 200 enfermedades y trastornos derivados del consumo de alcohol.

Para las Finanzas Públicas esto significa un gran reto, pues debe contemplar la necesidad de asignar recursos para 3 millones 892 mil 795 personas, que son atendidos por el sistema de salud abierta y para 3 millones 572 mil 441 personas más, que asisten a consulta del sistema de salud social (IMSS e ISSSTE)¹⁴, que tienen entre 15 y 65 años y que declararon tener un consumo excesivo de esta sustancia en el último año.

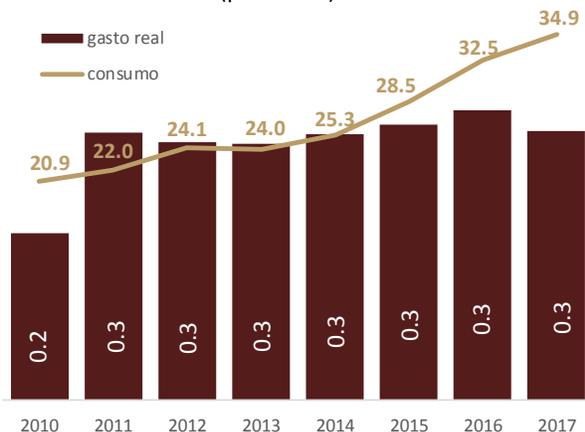
Para analizar el gasto que realiza el Estado es necesario clasificarlo en dos tipos: a) gasto directo, cuando se realiza a prevención y atención¹⁵ y; b) gasto indirecto, cuando se hace uso de la atención médica para el tratamiento de padecimientos originados por el consumo del alcohol.

¹⁴ Estimación propia con base en datos del INEGI, Banco de Indicadores, Salud y seguridad social, consultados en: <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>

¹⁵ La atención se refiere a la atención clínica que busca la eliminación del consumo del alcohol.

En materia de gasto directo, el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) asignó para el programa “prevención y atención contra las adicciones”¹⁶ durante 2017, un presupuesto de un mil 273.9 mdp, monto inferior en 9.3 por ciento con respecto al asignado el año previo. Para 2018 la asignación ascendió a un mil 334.9 mdp, monto que representa el 4.0 por ciento de la recaudación del IEPS a cervezas y menos del 1.0 por ciento del valor de las ventas durante 2017.

Valor de las ventas de bebidas alcohólicas y gasto en prevención y atención a las adicciones como porcentaje del PIB (porcentaje)



Fuente: Elaboración propia con datos del Banco de Información Económica, INEGI

Como se puede ver en el gráfico anterior, el gasto en materia de prevención y atención a las adicciones ha crecido a una tasa media anual de 8.5 por ciento real entre el año 2010 y el 2014; dicho crecimiento es congruente con el valor de las ventas de cervezas y bebidas alcohólicas, sin embargo, entre 2015 y 2017 el crecimiento promedio anual de este gasto se ubicó en 0.7 por ciento, muy por debajo del crecimiento medio anual real del valor de las ventas de 10.1 por ciento.

Por el lado del gasto indirecto no existe un indicador que permita medir las erogaciones del Estado en esta materia, dada la complejidad que existe para cuantificar la atención que importa del daño a la salud, que genera el alcoholismo. Autores como Quiroz¹⁷, Rehm¹⁸, Manning¹⁹ y la OPS²⁰ sugieren estimar el costo indirecto tomando en cuenta factores como las enfermedades más recurrentes y el costo de su atención médica.

De acuerdo con datos de Alcohol Report 2014 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del total de casos de cirrosis hepática en el mundo, 50% están asociadas al alcoholismo,

¹⁶ El gasto programado está destinado a la atención de las adicciones en general Ramo 12 (salud), subfunción 01 y 02, programa E025.

¹⁷ Quiroz, Flores, Arena, Granados, et. al, Estimating the cost of treating patients with liver cirrhosis at the Mexican Social Security Institute. Salud pública de México, Vol. 52, no. 6, 2010 disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n6/v52n6a03.pdf>

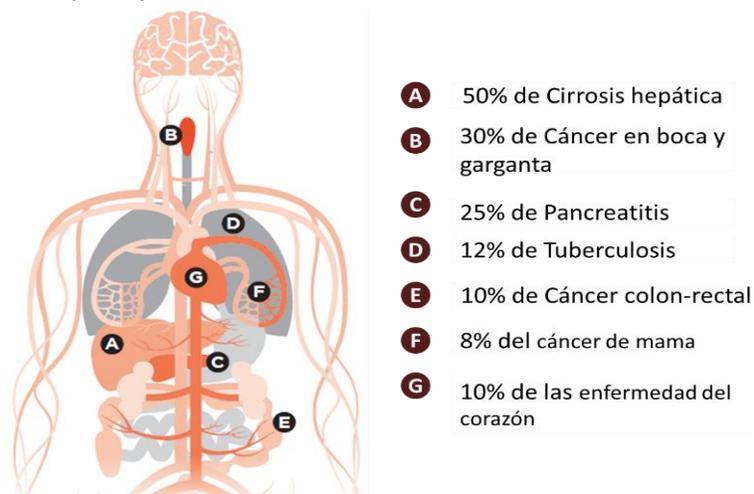
¹⁸ Rehm J., Mathers C., Popova S. et. al., Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders, Lancet, 2009.

¹⁹ Manning, Smith y Mazerolle. The societal costs of alcohol misuse in Australia, Trends & issues in crime and criminal justice, disponible en: <https://aic.gov.au/file/6286/download?token=gKSkCHJR>

²⁰ Organización Panamericana de la Salud, Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción, Washington, 2007, disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf

mientras que del total de personas que padecieron cáncer en boca y garganta, 30% se asoció al consumo de bebidas alcohólicas²¹ (ver esquema siguiente).

Porcentaje de pacientes enfermos asociados al consumo de alcohol



1/El porcentaje se estimó con base en el total de los casos atendidos a nivel mundial por organizaciones de salud afiliadas a la OMS.

Fuente: Organización Mundial de la Salud

Quiroz estima que sólo para el IMSS el costo per cápita anual durante 2010, ascendió a 20 mil 632.9 pesos, en la atención a pacientes con cirrosis en etapa A (detección temprana), relacionada con el consumo de alcohol; y a 248 mil 310.2 pesos para atender a pacientes en etapa C (avanzada). A partir de lo cual se estima que el costo del mismo padecimiento, para 2018 es de 28 mil 994.4 pesos y 348 mil 938.6 pesos²², respectivamente. Si sólo se contabilizan los 2 millones 198 mil 140 pacientes que declararon tener un consumo excesivo de alcohol durante 2017, y estar afiliados al IMSS, se estima que el gasto que se tendrá que asumir para la atención de estas personas, si se atienden en etapa temprana de cirrosis, ascendería a 63 mil 733.7 mdp al año.

Según la OPS, con lo cual coincide Rehm, el costo total del consumo excesivo de alcohol representa entre 1.0 y 2.0 por ciento del PIB de los países con ingreso medio y bajo. Otro estudio realizado por Manning, sobre el costo que representó para las finanzas públicas el tratamiento del alcoholismo en Australia, lo estimó en 166 mil 297.9 mdp²³ durante 2010,

²¹ Organización Mundial de la Salud, Alcohol and health, Infographics alcohol report 2014.

²² La estimación se realizó calculando a precios actuales el costo anual proporcionado por Quiroz, et. al. Utilizando un tipo de cambio promedio en 2010 es de 12.63 pesos por dólar.

²³ El costo reportado por Manning, et. al, fue de 13,166.9 millones de dólares, monto que se reporta en pesos para ser comparable.

monto equivalente al 1.05 por ciento del PIB de ese país. En Estados Unidos, el costo total del consumo de alcohol durante 2006 se contabilizó en 224 mil mdp según la OPS, monto que equivale a 1.6 por ciento del PIB de ese año. Cabe destacar que sólo 50 por ciento del gasto total fue pagado por el Estado.

Si se consideran los costos sociales, según la OMS²⁴ cada año se producen 3.3 millones de muertes a consecuencia del consumo de alcohol, lo que representa 5.9% de las defunciones totales en el mundo, además de ser la causa de más de 22 por ciento de la violencia interpersonal. Según la ENCODAT, en México el consumo de esta sustancia ha provocado el 2.3 por ciento de accidentes viales totales en hombres y 0.5 por ciento en mujeres en 2016.

Consideraciones finales

A pesar de que en México existe un avance significativo en las medidas que buscan inhibir el consumo de alcohol, el gasto destinado en prevención y atención contra las adicciones es insuficiente; por lo que para tener una cobertura de estos programas convenientemente amplia, y mejorar su eficacia en los consumidores de riesgo, las medidas no deben estar enfocadas sólo en un incremento en los impuestos, ya que tendría efectos adversos en la competitividad de la industria y su crecimiento potencial; en cambio, se debe enfatizar en las siguientes propuestas de la OPS:

- a) Elaborar programas de detención sistemática y de intervención breve en la población de riesgo dentro de la atención primaria de salud.
- b) Establecer y hacer cumplir la edad mínima establecida por ley para la compra y consumo de bebidas alcohólicas, a través de sanciones más rigurosas y mecanismos de control más eficientes.
- c) Considerar la posibilidad de destinar una tasa fija de los ingresos obtenidos en la recaudación de los impuestos relacionados con el alcohol a la prevención y el tratamiento del alcoholismo.

El objetivo de estas medidas debe ser reducir el consumo de bebidas alcohólicas en la población de riesgo, pues durante 2017 se estima que el costo en atención a la cirrosis fue del orden de los 63 mil 733.7 mdp, monto superior en 1.8 veces a la recaudación del IEPS a cervezas y bebidas alcohólicas obtenido en ese mismo año. Si se considera el costo total de

²⁴ Organización Mundial de la Salud, Alcohol: Hechos clave, centro de prensa: notas descriptivas, 2018, disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

la atención de este padecimiento, en México, ascendería a 233 mil 911 mdp al año, equivalente a 6.6 veces el ingreso obtenido por el IEPS a cervezas y bebidas alcohólicas. En ese sentido, si bien se ha logrado un avance que permite captar recursos de esta actividad, dicha recaudación no ha sido suficiente para cubrir los costos de salud pública que estos productos generan para las finanzas públicas, y tampoco ha logrado reducir el consumo de cervezas y bebidas alcohólicas que hoy en día afecta a la población en la edad más vulnerable: los adolescentes y jóvenes.

Fuentes de Información:

- Catalán H. y Moreno E. Consumo de bebidas alcohólicas en México. Un enfoque de adicción racional, Economía Informa, núm. 399, 2016, [consulta: 23 de abril de 2018] disponible en: https://ac.els-cdn.com/S0185084916300196/1-s2.0-S0185084916300196-main.pdf?_tid=630e6fcc-758f-4891-aeb1-1cd04b388b1c&acdnat=1530829935_b9b52cbdf85d2542b8e5335481b7e704
- Centro de Estudios Tributarios, Alcoholismo y Tributación, Universidad de Chile, [consulta: 23 de abril de 2018] disponible en: <https://revistaestudiotributarios.uchile.cl/index.php/RET/article/download/41148/42686/>
- García L. Prevención efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en chicos y chicas adolescentes: una revisión actualizada de la materia, Colegio Oficial de Palmas, disponible en: <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/152.pdf>
- INEGI, Banco de Indicadores, Salud y seguridad social, consultados en: <http://www.beta.inegi.org.mx/temas/derechohabiencia/>
- Manning, Smith y Mazerolle. The societal costs of alcohol misuse in Australia, Trends & issues in crime and criminal justice, disponible en: <https://aic.gov.au/file/6286/download?token=gKSkCHJR>
- Organización Mundial de la Salud, Alcohol: Hechos clave, centro de prensa: notas descriptivas, 2018, disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>
- _____, Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas Enfermedades no transmisibles y salud mental, Washington, D.C. 2015, [consulta: 23 de abril de 2018] disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/978927531855_3_esp.pdf
- _____, Global Information System on Alcohol and Health, [consulta: 23 de abril de 2018] disponible en: http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/gisah/consumption_adult/atlas.html?detectflash=false
- _____, Global status report on alcohol and health 2014, Luxembourg, [consulta: 24 de abril de 2018] disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf?sequence=1

- Organización Panamericana de la Salud, Alcohol y Salud Pública en las Américas: un caso para la acción, OMS: Washington. D.C. 2007, [consulta: 24 de abril de 2018] disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_public_health_americas_spanish.pdf
- _____, Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol, disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20498&Itemid=270&lang=en
- Quiroz, Flores, Arena, Granados, et. al, Estimating the cost of treating patients with liver cirrhosis at the Mexican Social Security Institute. Salud pública de México, Vol. 52, no. 6, 2010 disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v52n6/v52n6a03.pdf>
- Rehm J., Mathers C., Popova S. et. al., Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders, Lancet, 2009.
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Informe de la Cuenta Pública 2017, disponible: http://finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/congreso/infotrim/2017/ivt/01inf/itindc_201704.pdf
- _____, Presupuesto de Egresos de la Federación 2017, disponible en: <http://www.secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/normateca/Presupuestos/Presupuesto%20de%20Egresos%20de%20la%20Federaci%C3%B3n%20para%20el%20Ejercicio%20Fiscal%202017.pdf>
- Secretaria de Salud, Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de alcohol, Instituto Nacional de Salud Pública, [consulta: 24 de abril de 2018] disponible en: https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view

