

Noviembre 16, 2019

**Presidente de la República del Ecuador**  
**Lenín Moreno**

**Presidente de la Asamblea Nacional**  
**Cesar Litardo Caicedo**

**Asamblea Nacional de la República del Ecuador**  
**Asambleístas**

cc.

**Ministro de Economía y Finanzas**  
**Richard Martínez Alvarado**

**Directora del SRI**  
**Marisol Andrade Hernández**

**Ministra de Salud Pública**  
**Catalina Andramuño Zeballos**

**Directora del Servicio Nacional de**  
**Aduanas**  
**María Alejandra Muñoz Seminario**

**Ref: Carta Sociedad Civil impactos del proyecto de *“Ley Orgánica para la Transparencia Fiscal, Optimización del Gasto Tributario, Fomento a la Creación de Empleo, Afianzamiento de los Sistemas Monetario y Financiero, y Manejo Responsable de las Finanzas Públicas”* sobre el derecho a la salud.**

De nuestra mayor consideración,

Nos complace dirigirnos a ustedes en nuestro carácter de representantes de organizaciones internacionales y nacionales de la sociedad civil, así como en nuestra calidad de ecuatorianas y ecuatorianos y sociedad civil internacional, comprometidos con la defensa del derecho a la salud.

El motivo de esta carta es transmitirles nuestra profunda preocupación respecto a los impactos del proyecto de *“Ley Orgánica para la Transparencia Fiscal, Optimización del Gasto Tributario, Fomento a la Creación de Empleo, Afianzamiento de los Sistemas Monetario y Financiero, y Manejo Responsable de las Finanzas Públicas”*, y a su *“Informe*

*para Segundo Debate*” remitido por la Comisión Especializada de Régimen Económico y Tributario y su Regulación y Control, no solo para la salud del pueblo ecuatoriano, sino también por las graves vulneraciones en contra de la Constitución (Arts. 32 y 364); el principio de progresividad de los derechos desarrollado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos; el objetivo 3 de la agenda de Desarrollo Sostenible 2030; el Plan de Acción Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles 2013-2020; el Plan de Acción Regional para reducir el Consumo Nocivo de Alcohol; y, diversos tratados e instrumentos internacionales que el Estado ha suscrito como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Convenio Marco para el Control de Tabaco (CMCT), el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco, entre otros.

A continuación presentamos varias de nuestras preocupaciones, frente al articulado del proyecto y los contenidos del informe para segundo debate:

**1. Impone un impuesto a los consumos especiales (ICE) para los sistemas de tabaco calentado y sistemas de administración de nicotina<sup>i</sup>, menor al ICE para productos de tabaco y cigarrillos “tradicionales” (artículo 55 de la propuesta de ley); así como se plantea una reducción del ICE a cigarrillos de USD 0,16 a USD 0,09 por unidad de cigarrillo (Informe Segundo Debate)**

Todo producto de tabaco es nocivo, siendo de las mayores amenazas para la salud pública en el mundo. Cada año mueren 8 millones de personas alrededor del mundo a causa de estos productos, de los cuales 7 millones son consumidoras directas y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo de tabaco ajeno. En Ecuador, se estima que 15 personas mueren al día debido a esta sustancia<sup>ii</sup>.

Un estudio realizado en el 2015 por el Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria de Argentina, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, concluyó que el Estado ecuatoriano gasta alrededor de USD 478 millones al año para tratar problemas de salud provocados por el tabaco. La recaudación impositiva por la venta de cigarrillos cubre apenas el 40% de los gastos que provoca en cigarrillo en la salud<sup>iii</sup>.

En lo que respecta a los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), se ha demostrado que tanto éstos, como los Sistemas Electrónicos Sin Nicotina (SSSN) producen un aerosol que normalmente contiene glicoles, aldehídos, compuestos orgánicos volátiles (COV), hidrocarburos aromáticos policíclicos, metales, partículas de silicato y otros componentes. Muchos de estos componentes son sustancias tóxicas, con efectos sobre la salud conocidos, que inducen una variedad de cambios patológicos significativos. Se han encontrado diversos metales como plomo, cromo, níquel y formaldehído en el aerosol de algunos SEAN/SSSN en concentraciones iguales o superiores a las de los cigarrillos

tradicionales. Estos sistemas electrónicos han registrado cerca de 8000 aromas exclusivos en las soluciones líquidas. La inhalación de los aromatizantes de maíz tostado, canela y cereza calentados es potencialmente peligrosa, y la limitada información disponible respecto de su uso a largo plazo apunta a que la mayoría de los aromatizantes, en especial los de aroma dulce, representan un riesgo considerable para la salud<sup>iv</sup>.

Por esta razón, la Séptima Conferencia de las Partes del CMCT (COP7) en 2016, instó a los Estados Parte, de la cual Ecuador es uno de ellos, a que, entre sus medidas de reglamentación, incluyan la prohibición o restricción de la fabricación, importación, distribución, presentación, venta y uso de SEAN/SSSN, según corresponda la legislación de cada país y conforme sus objetivos en materia de salud pública.

Cabe recalcar que en la Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes (2016) realizada en Ecuador en estudiantes de 13 a 15 años, los resultados evidenciaron que a nivel nacional hay una prevalencia de vida de consumo de cigarrillo electrónico de 17,8%, y un consumo actual (últimos 30 días) de 11,5%. Se concluye que estos datos son impactantes, ya que 1 de cada 10 jóvenes consume actualmente este tipo de cigarrillo, siendo esta realidad más alarmante en la ciudad de Quito donde se evidencia su consumo en 1 de cada 5 jóvenes. Además, el cigarrillo electrónico superó al cigarrillo tradicional (8% consume actualmente a nivel nacional) entre los jóvenes, lo que presupone que las nuevas generaciones parecen preferir productos nuevos, diferentes al cigarrillo convencional.

Dicho esto, la precitada disposición contemplada en el proyecto de ley para diferenciar el ICE de los sistemas de tabaco calentado (PTC) y SEAN/SSSN de los demás productos de tabaco, repercute directamente en volver más atractivos a esos productos, cuya peligrosidad se ha puesto en evidencia en varios países en las últimas semanas, con graves cuadros respiratorios e incluso muertes en personas sanas y muchas jóvenes que han consumido este tipo de tabaco<sup>v</sup>.

De otra parte sorprende y preocupa enormemente que en el Informe para Segundo Debate, se haya contemplado la reducción del ICE a cigarrillos de USD 0,16 a USD 0,09 por unidad de cigarrillo. Una reducción en este sentido, resulta altamente violatoria del principio de no regresividad de los derechos, ya que se estaría permitiendo que más ecuatorianos y ecuatorianas pudieran acceder a este producto que cobra alrededor de 7.798 muertes al año.

Cabe recalcar que el aumento de impuestos es una de las medidas más costo efectivas para combatir el tabaquismo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una carga impositiva para productos de tabaco del 75% del precio de venta al público. Ecuador no ha logrado cumplir con estas recomendaciones con los impuestos actuales, llegando al 73,82% de carga impositiva<sup>vi</sup>.

Por ello, instamos a que:

- i) No se realice ningún tipo de diferenciación entre los productos de tabaco, ya que todos estos productos producen graves consecuencias a la salud. Los impuestos a todo producto de tabaco deben ser iguales, es decir, mantenerse o incrementarse en pro de la salud pública (no permitir una tarifa ad valorem menor, 50%, para tabaco calentado y sistemas de administración de nicotina).
- ii) Para cumplir con las recomendaciones de OMS y de las directrices del CMCT (75% proporción de impuestos), y para equiparar con el ICE específico de 0,16 dólar por unidad de cigarrillo que contemplaba el articulado original del proyecto de ley, el ICE ad valorem para otros productos de tabaco debería ser de 300% y sin diferenciar ningún producto con tasas menores.
- iii) Se mantenga o aumente el ICE a cigarrillos en USD 0,16 por unidad de cigarrillo, descartando cualquier posibilidad de reducción a USD 0,09 por unidad de cigarrillo como lo establece el Informe para Segundo Debate.

## **2. Eliminación de la tarifa ad valorem a productos con alcohol, disminución de impuestos a la cerveza artesanal, y eliminación el uso de sistemas de marcado para el control de las cervezas artesanales (artículos 55 y 68 de la propuesta de ley)**

El consumo de alcohol es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ENTs) como cáncer y enfermedades cardiovasculares, y mata, anualmente, 3 millones de personas alrededor del mundo. El alcohol es, también, un factor de riesgo para más de 200 enfermedades y trastornos, produce muerte y discapacidad a edades tempranas, se relaciona con enfermedades mentales y traumatismos (accidentes de tránsito, violencia, suicidios), se relaciona con enfermedades infecciosas como tuberculosis o VIH/SIDA, causa pérdidas sociales y económicas, causa síndrome alcohólico fetal, entre muchas otras enfermedades<sup>vii</sup>. En el Ecuador, el consumo de alcohol está relacionado con las principales causas de muerte, en las que se destacan las enfermedades isquémicas del corazón, diabetes, enfermedades cerebrovasculares, cirrosis y accidentes de transporte terrestre<sup>viii</sup>.

Así pues, vemos con preocupación que la propuesta de reforma plantee una rebaja del ICE a las cervezas artesanales de 2 USD por litro de alcohol puro, a 1,5 USD; al mismo tiempo que eleva el ICE de todas las otras cervezas industriales. Con esto vuelve más apetecidas a las cervezas artesanales, de muy alto contenido alcohólico y que, hasta la actualidad, se consumen en nichos. La cerveza es la bebida alcohólica más consumida en Ecuador<sup>ix</sup>. En el año 2010, el 67% del alcohol consumido en personas mayores de 15 años, era cerveza<sup>x</sup>.

Por estos motivos, se considera pertinente y necesario el aumento de las tarifas específicas de bebidas alcohólicas y cerveza industrial; pero por otro lado, se solicita no aprobar la reducción del ICE a la cerveza artesanal, ni eliminar las tarifas Ad Valorem tanto del alcohol como de la cerveza artesanal e industrial.

Finalmente nos gustaría referirnos a la eliminación del uso de sistemas de marcado para el control de las cervezas artesanales. El Sistema de identificación, marcación, autenticación, rastreo y trazabilidad fiscal de bebidas alcohólicas, cervezas y cigarrillos de producción nacional (SIMAR), vigente desde el año 2017, permite el seguimiento y localización de todos los productos de alcohol y tabaco que se fabriquen o importen en el Ecuador. Su aplicación permite fortalecer y mejorar el control del ICE, combatir la evasión, el contrabando, la subfacturación, la adulteración y la competencia desleal, y detectar productos de dudosa procedencia que podrían afectar la salud o la vida de los ciudadanos<sup>xi</sup>.

La posibilidad de eliminar este tipo de requerimiento a uno de los productores de bebidas alcohólicas, podría derivar muy seguramente en una situación inequitativa e inestable, que probablemente se resolvería eliminando a futuro el sistema para todas las bebidas alcohólicas, lo cual traería graves consecuencias para los fines loables con los que fue establecido el sistema SIMAR. De esta manera, si lo que se quiere es incentivar al pequeño productor, se alienta a considerar otro tipo de incentivos, y no realizar diferenciaciones para la cerveza artesanal del sistema de trazabilidad.

### **3. Deducción de los gastos de la inversión en publicidad y promoción de productos hiperprocesados (artículo 19 de la propuesta de ley)**

Llama preocupantemente la atención la eliminación a la referencia que el vigente artículo 10 de la Ley Orgánica De Régimen Tributario Interno (LRTI) consagra respecto a la exclusión de deducción de gastos para los productos procesados<sup>xii</sup>.

El propósito del artículo de la LRTI es desincentivar la promoción y publicidad de alimentos procesados, que contienen grandes cantidades de azúcar, sal y grasa. Esta medida se complementa con el reglamento sobre el etiquetado tipo semáforo de estos nutrientes. Existe suficiente evidencia científica acerca de la relación entre el consumo de estos alimentos con el abandono de los alimentos preparados en casa con mínimo procesamiento; el consumo excesivo de calorías, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas: diabetes, hipertensión e incluso algunos cánceres<sup>xiii</sup>.

También existe evidencia de que, en vez de intentar cambiar las decisiones de cada individuo acerca de lo que consume, es más efectivo tomar medidas amplias, que puedan

extenderse a toda la sociedad, cambiando los patrones de consumo. Los impuestos a los alimentos procesados y las bebidas azucaradas son una política efectiva de salud<sup>xiv</sup>.

Por todo lo anterior instamos a que la redacción del artículo 19 de la propuesta de ley, pueda mantener el espíritu del artículo 10 LRTI en cuanto a los alimentos hiperprocesados de la siguiente manera: “19. Los costos y gastos por promoción y publicidad, **con la excepción de alimentos hiperprocesados, conforme lo determina el reglamento. Esta limitación no será aplicable para los gastos de publicidad o patrocinio deportivo**”.

#### **4. Eliminación o rebaja el ICE para las bebidas azucaradas (artículo 55 de la propuesta de ley)**

La OMS y sus Estados Miembros, han expresado de manera concluyente que el consumo de bebidas con elevado contenido de azúcar, son nocivos a la salud. De conformidad con la evidencia científica, el consumo de azúcares en exceso en cualquiera de sus formas (sacarosa, fructosa, glucosa, etc.) brinda sólo calorías vacías lo que contribuye al aumento de peso y al desequilibrio hormonal. El aumento en el consumo de las bebidas azucaradas, incluidos los refrescos en todas las edades y grupos étnicos, está relacionado con el aumento de la incidencia del síndrome metabólico (ligado al sobrepeso y la obesidad), así como resistencia a la insulina, causando diabetes entre otros padecimientos<sup>xv</sup>.

Para enfrentar esta epidemia de obesidad y sobrepeso, la evidencia científica muestra la importancia de un abordaje integral. Es decir, no hay una sola intervención que pueda resolver por sí sola el problema. Se requiere de la implementación de un conjunto de medidas integrales y de abordaje multisectorial. Las Políticas fiscales idealmente deben estar acompañadas de otras políticas como la mejora en el etiquetado, control de la publicidad, mejor acceso a alimentos y bebidas saludables, y políticas que faciliten y promuevan la lactancia materna<sup>xvi</sup>.

De esta manera observamos con preocupación cómo la propuesta de ley elimina el ICE en el caso de bebidas con menos azúcar por volumen; y, en caso de bebidas con más azúcar por volumen, carga el ICE únicamente al azúcar **AÑADIDO**.

La OMS ha sido enfática en su llamado para que todos los países impongan impuestos sobre las bebidas azucaradas y reduzcan así la actual epidemia de obesidad y diabetes que afecta a cientos de millones de personas y es especialmente preocupante en niños, sin realizar ningún tipo de distinción frente a si las bebidas azucaradas tienen más o menos azúcar<sup>xvii</sup>.

De igual manera vale la pena aclarar que limitar el impuesto solamente a los azúcares añadidos, resulta bastante complejo, ya que en muchas ocasiones no siempre es dable

diferenciar en todos los etiquetados los azúcares naturales de los añadidos. La clave entonces está en recordar que todos los alimentos procesados en mayor o menor medida tienen azúcares añadidos y que estos son los que la OMS recomienda limitar a no más de 10% de las calorías diarias y no los azúcares naturalmente presente en los alimentos<sup>xviii</sup>.

Por todo lo anterior, sugerimos que la provisión referente a las bebidas azucaradas en la propuesta de ley, se reformule en el sentido de gravar con el ICE a todas las bebidas azucaradas por igual, sin incurrir tampoco en distinciones para los azúcares añadidos.

## 5. Conclusiones

- a) No se realice ningún tipo de diferenciación entre los productos de tabaco, ya que todos estos productos producen graves consecuencias a la salud. Los impuestos a todo producto de tabaco debe ser igual, es decir, mantenerse o incrementarse en pro de la salud pública (no permitir una tarifa ad valorem menor, 50%, para tabaco calentado y sistemas de administración de nicotina).
- b) Igualmente en lo relativo a los impuestos para los productos de tabaco, debe tenerse en consideración que para cumplir con las recomendaciones de la OMS y de las directrices del CMCT (75% proporción de impuestos), y para equiparar con el ICE específico de 0,16 dólar por unidad de cigarrillo que contemplaba el articulado original del proyecto de ley, el ICE ad valorem para otros productos de tabaco debería ser de 300% y sin diferenciar ningún producto con tasas menores.
- c) Se mantenga o aumente el ICE a cigarrillos en USD 0,16 por unidad de cigarrillo, descartando cualquier posibilidad de reducción a USD 0,09 por unidad de cigarrillo como lo establece el Informe para Segundo Debate.
- d) Se considera pertinente y necesario el aumento de las tarifas específicas de bebidas alcohólicas y cerveza industrial; pero por otro lado, se solicita no aprobar la reducción del ICE a la cerveza artesanal, ni eliminar las tarifas Ad Valorem tanto del alcohol como de la cerveza artesanal e industrial.
- e) La posibilidad de excluir a las cervezas artesanales del SIMAR, podría derivar muy seguramente en una situación inequitativa e inestable, que probablemente se resolvería eliminando a futuro el sistema para todas las bebidas alcohólicas, lo cual traería graves consecuencias para los fines loables con los que fue establecido el sistema. De esta manera, si lo que se quiere es incentivar al pequeño productor, se alienta a considerar otro tipo de incentivos, y no realizar diferenciaciones para la cerveza artesanal del sistema de trazabilidad.

- f) Instamos a que la redacción del artículo 19 de la propuesta de ley, pueda mantener el espíritu del artículo 10 LRTI en cuanto a los alimentos hiperprocesados de la siguiente manera: **“19. Los costos y gastos por promoción y publicidad, *con la excepción de alimentos hiperprocesados, conforme lo determina el reglamento. Esta limitación no será aplicable para los gastos de publicidad o patrocinio deportivo”***.
- g) Sugerimos que la provisión referente a las bebidas azucaradas en la propuesta de ley, se reformule en el sentido de gravar con el ICE a todas las bebidas azucaradas por igual, sin incurrir tampoco en distinciones para los azúcares añadidos.

Las organizaciones firmantes todas con larga trayectoria internacional y nacional en la lucha contra las ENTs y un fuerte compromiso con la defensa del derecho a la salud, así como la sociedad civil que de manera individual suscribe la presente, creemos que esta es una oportunidad valiosa para profundizar el avance en las políticas públicas fiscales en materia de ENT's y garantizar un futuro promisorio para la vida de miles de ecuatorianos y ecuatorianas.

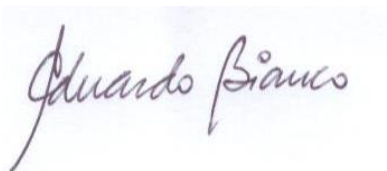
Agradecemos la atención que estas líneas le merezcan y nos ponemos a su disposición para brindarles apoyo técnico y toda la información adicional que requiera.

Atentamente,

**Por las organizaciones internacionales:**



Daniel Dorado  
Coord. Políticas Públicas América Latina  
Corporate Accountability  
<https://www.corporateaccountability.org/>



Eduardo Bianco  
Coordinador regional AMRO  
Framework Convention Alliance  
<https://www.fctc.org/>



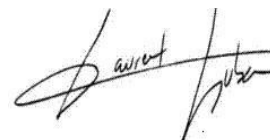
Beatriz Marcet Champagne, PhD  
Coordinadora de CLAS (Coalición  
Latinoamérica Saludable)  
Entidades miembros de CLAS:  
<http://www.interamericanheart.org/index.php/hlac/hlac-members.html>



Patricia Sosa  
Dir. de Programas de Am. Latina y el Caribe  
Campaign for Tobacco Free Kids  
<https://www.tobaccofreekids.org/>



Andreas Wielgosz, MD, PhD  
Presidente  
Fundación Interamericana del Corazón  
<http://www.interamericanheart.org>



Laurent Huber  
Director Ejecutivo  
Action on Smoking and Health  
<https://ash.org.uk/>



**Por las organizaciones nacionales:**

Oscar Betancourt

Presidente

FUNSAAD

Ximena Gudiño

Presidenta

Colectivo PRODH

Walter Mena Ordóñez

Presidente

Sociedad Ecuatoriana de Medicina Ecológica (SEME)

Carla Ayala

Directora

Fundación Ecuatoriana de Salud Respiratoria (FESAR)

Campaña por un consumo responsable "Qué Rico Es comer sano y de nuestra tierra"

Vocero

Marcelo Aizaga

Comité de Usuarias de Mercado de Alimentos

Vocera

Margarita Camacho

**Por la sociedad civil:**

Leonardo Enrique Roberto Bravo Amores CC1703861896

Laura Alida Chiriboga Zambrano CC 1301764807

Fausto Homero Andino Merino CC 1701629048

Nancy Beatriz Vasconez Galarza CC 0200495968

Elka Jacqueline Vargas Estuiñan CC 1707660823

Luis Adolfo Carcelén Díaz CC 1703807600

Dr. Ramiro Egas Saenz CC 1703906766 - Ex Director del CEMAC (Centro de Evaluación Médica de Aviación Civil); Ex-Director Médico del Ministerio del Deporte.

Sayonara Cevallos Orbe CC 0602001661

Diego Oña Almeida CC 1707271761

Guillermo Paraje

Profesor titular de Economía, Escuela de Negocios, Universidad Adolfo Ibáñez, Chile  
Global Fellow American Cancer Society

Carlos Salvador García

Ex Presidente del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA) del Ecuador

Hugo Noboa Cruz

Ex Presidente del CILA

Patricio Jácome

Ex Secretario Ejecutivo del CILA

**FIRMA DE RESPONSABILIDAD:**



Daniel Felipe Dorado Torres

Pasaporte PE145660

[ddorado@corporateaccountability.org](mailto:ddorado@corporateaccountability.org)

tel. cel. 0998301134

## NOTAS AL PIE

---

i

[https://www.tobaccofreekids.org/assets/content/press\\_office/2018/grants/PTC-informe-breve\\_CTFK.pdf](https://www.tobaccofreekids.org/assets/content/press_office/2018/grants/PTC-informe-breve_CTFK.pdf)

<http://www.tabacoosalud.com.uy/images/Presentaciones/Plenarias/plenaria-1-un-gran-desafio-regulacion-de-nuevos-productos-de-tabaco-y-otras-formas-de-consumo/2-SEVERINI.pdf>

ii Cfr. Organización Mundial de la Salud. Nota descriptiva. Tabaco. 2019. Disponible en: [www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco)

Cfr. The Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare/Viz Hub. 2017. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

iii Cfr. Bardach A, Alcaraz A, Caporale J, Rodríguez B, Palacios A, Villacres T, Equipo de trabajo del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, Augustovski F, Pichon-Riviere A. Carga de enfermedad atribuible al uso del tabaco en Ecuador y potencial impacto del aumento del precio a través de impuestos. Documento técnico IECS N° 20. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, Argentina. Noviembre de 2016. Disponible en: [www.iecs.org.ar/tabaco](http://www.iecs.org.ar/tabaco)

iv CMCT. Sistemas electrónicos de administración de nicotina y sistemas similares sin nicotina. 2016

v Alertas sanitarias asociada al uso de Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) y los Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN):

- Argentina (2019):  
[https://drive.google.com/file/d/1VBk\\_rPjdTeCB1cXS3hITQjMHSobclO\\_4/view](https://drive.google.com/file/d/1VBk_rPjdTeCB1cXS3hITQjMHSobclO_4/view)
- Brasil (2019):  
[http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Alerta+m%C3%A9dicos+CFM\\_A\\_S+vers%C3%A3o+final.pdf/d3cac598-0aef-4be9-b54d-c7c799287991](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Alerta+m%C3%A9dicos+CFM_A_S+vers%C3%A3o+final.pdf/d3cac598-0aef-4be9-b54d-c7c799287991)
- Chile (2019):  
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/09/circularmonitoreo-y-ficha.pdf>
- Costa Rica (2019):  
[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KqQW9BnacdlJ:https://www.minis teriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/uci\\_alerta\\_sanitaria\\_11112019.docx+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=ec](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KqQW9BnacdlJ:https://www.minis teriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/uci_alerta_sanitaria_11112019.docx+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=ec)
- Perú (2019):  
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2019/AE014.pdf>

vi Cfr. Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas, 2018.

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49237>

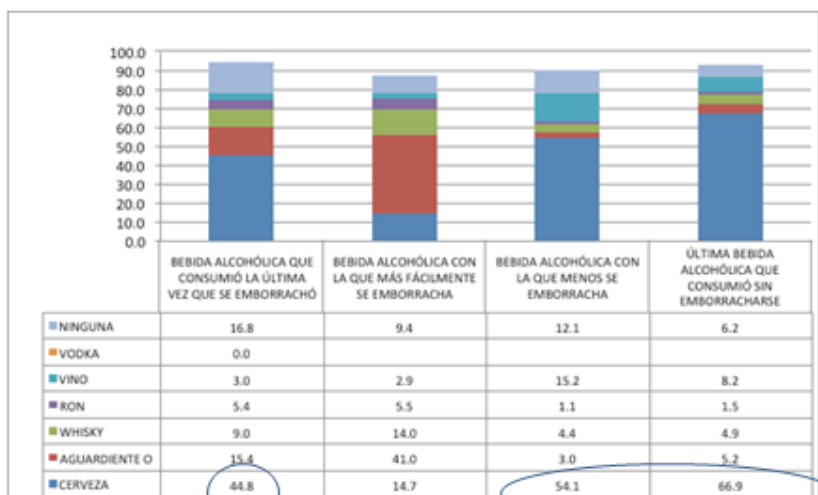
vii <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

viii

[https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=comunicacion-social&alias=509-boletin-informativo-n0-32-junio-2014-1&Itemid=599](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=comunicacion-social&alias=509-boletin-informativo-n0-32-junio-2014-1&Itemid=599)

<sup>ix</sup> Sojo, (Flasco Costa Rica, 2013).

Ecuador 2013: embriaguez y tipo de bebida



FUENTE: S683p Sojo Obando, Carlos. Patrones de consumo de alcohol en el Ecuador / Carlos Sojo Obando. - 1ª. ed. - San José, C.R. : FLACSO, 2013.

<sup>x</sup> Organización Mundial de la Salud. Global Status Report on Alcohol and Health. 2014.

<sup>xi</sup> <https://www.sri.gob.ec/web/guest/simar>

<sup>xii</sup> Art. 10.- Deducciones.- En general, con el propósito de determinar la base imponible sujeta a este impuesto se deducirán los gastos que se efectúen con el propósito de obtener, mantener y mejorarlos ingresos de fuente ecuatoriana que no estén exentos.

En particular se aplicarán las siguientes deducciones:

19. Los costos y gastos por promoción y publicidad de conformidad con las excepciones, límites, segmentación y condiciones establecidas en el Reglamento.

**No podrán deducirse los costos y gastos por promoción y publicidad aquellos contribuyentes que comercialicen alimentos preparados con contenido hiperprocesado.** Los criterios de definición para ésta y otras excepciones que se establezcan en el Reglamento, considerarán los informes técnicos y las definiciones de la autoridad sanitaria cuando corresponda.

Los costos y gastos por publicidad o patrocinio deportivo que sean realizados dentro de los programas del PLAN ESTRATEGICO PARA EL DESARROLLO DEPORTIVO ejecutado por la entidad rectora competente, se deducirán de conformidad con las condiciones y límites establecidos en el Reglamento (Énfasis añadido).

<sup>xiii</sup> [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645\\_esp.pdf](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7698/9789275318645_esp.pdf)

<sup>xiv</sup> *Ibíd.*

<sup>xv</sup> [https://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499](https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=627:los-impuestos-refrescos-bebidas-azucaradas-medida-salud-publica&Itemid=499)

<sup>xvi</sup> *Ibíd.*

<sup>xvii</sup> <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-10-2016-who-urges-global-action-to-curtail-consumption-and-health-impacts-of-sugary-drinks>

<sup>xviii</sup> [https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar\\_intake\\_information\\_note\\_es.pdf](https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar_intake_information_note_es.pdf)