

## CRITERIO TÉCNICO SOBRE IMPUESTOS SALUDABLES.

### 1. Antecedentes:

El Servicio Nacional de Rentas Internas mediante resolución Nro. NAC-DGERCGC22-00000063 el 27 de diciembre de 2022, emitió modificaciones para el Impuesto a los Consumos Especiales (ICE) para seis productos, que entró en vigencia el 1 de enero del 2023. (1)

El artículo único de la aludida Resolución determina que las tarifas específicas señaladas en el artículo 82 de la Ley de Régimen Tributario Interno, que aplicarán para el cálculo del Impuesto a los Consumos Especiales (ICE) en el período fiscal 2023, son:

- Cigarrillos: \$0,17 por unidad (incremento de \$0,01 por unidad).
- Alcohol (uso distinto a bebidas alcohólicas y farmacéuticos) y bebidas alcohólicas: \$10,36 por litro de alcohol puro (incremento de \$0,36 por litro de alcohol puro).
- Cerveza industrial: \$13,56 por litro de alcohol puro (incremento de \$0,48 por litro de alcohol puro).
- Cerveza artesanal: \$1,55 por litro de alcohol puro (incremento de \$0,05 por litro de alcohol puro).
- Bebidas no alcohólicas y gaseosas con contenido de azúcar mayor a 25 gramos por litro de bebida: \$0,19 por 100 gramos de azúcar añadida (incremento de \$0,01 por 100 gramos de azúcar añadida).
- Fundas plásticas: \$0,10 por funda plástica, de conformidad con lo establecido en la Disposición transitoria Sexta de la Ley Orgánica de Simplificación y Progresividad Tributaria.

Mediante Decreto No. 645, de fecha 10 de enero de 2023, el Presidente Constitucional de la República del Ecuador -Guillermo Lasso Mendoza-, redujo la tarifa del Impuesto a los Consumos Especiales – ICE que se encuentra en el artículo 82 de la Ley del Régimen Tributario Interno. A continuación, los detalles:

1. Para fortalecer la seguridad ciudadana y la lucha contra el contrabando y la informalidad, la tabla del Grupo I se reforma de la siguiente manera:

---

#### GRUPO I TARIFA AD VALOREM

---

DESCRIPCIÓN	TARIFA
<b>Tabaco de los consumibles de tabaco calentado y líquidos que contengan nicotina a ser administrados por medio de sistemas de administración de nicotina.</b>	50%
<b>Armas de fuego, armas deportivas y municiones.</b>	30%

---

**Fuente:** Decreto 645: reducción del Impuesto a los Consumos Especiales.

---

**GRUPO V  
TARIFA AD VALOREM**

---

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>TARIFA</b>
<b>Bebidas no alcohólicas y gaseosas con contenido de azúcar mayor a 25 gramos por litro de bebida.</b>	USD \$ 0.18 por 100 gramos de azúcar añadida
<b>Fundas plásticas.</b>	USD \$ 0.08 por fundas plásticas

---

**Fuente:** Decreto 645: reducción del Impuesto a los Consumos Especiales.

Con estos antecedentes el Ministro de Salud Pública, mantuvo una reunión presencial, el 09 de enero de 2023, con el presidente de la República en la que expuso, con evidencia científica, los riesgos que representa para la salud el realizar cambios en la política fiscal vigente para ICE apegados, además, en los convenios internacionales de los cuales el Estado ecuatoriano es firmante.

### **Marco Normativo Internacional**

#### **Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (2):**

Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco (CMCT): Ecuador ratificó el CMCT en el año 2006. El Convenio es el primer tratado internacional auspiciado por la OMS, que cubre aproximadamente el 90% de la población mundial bajo sus amparos legales. Su objetivo es proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco.

El mentado instrumento, menciona: “

*“Art. 5.-. Obligaciones generales. (...) 3. A la hora de establecer y aplicar sus políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional. (...)”.* (2)

El artículo 6 del Convenio Ut Supra, expresa:

*“Art. 6 Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco y sus directrices. (2)*

- 1. Las Partes reconocen que las medidas relacionadas con los precios e impuestos son un medio eficaz e importante para que diversos sectores de la población, en particular los jóvenes, reduzcan su consumo de tabaco.*
- 2. Sin perjuicio del derecho soberano de las Partes a decidir y establecer su propia política tributaria, cada Parte tendrá en cuenta sus objetivos nacionales de salud en lo referente al control del tabaco y adoptará o mantendrá, según proceda, medidas como las siguientes:*

a) *aplicar a los productos de tabaco políticas tributarias y, si corresponde, políticas de precios para contribuir al logro de los objetivos de salud tendentes a reducir el consumo de tabaco; y*

b) *prohibir o restringir, según proceda, la venta y/o la importación de productos de tabaco libres de impuestos y libres de derechos de aduana por los viajeros internacionales.*

3. *De conformidad con el artículo 21, en sus informes periódicos a la Conferencia de las Partes, estas comunicarán las tasas impositivas aplicadas a los productos de tabaco y las tendencias del consumo de dichos productos”.*

### **Marco Normativo nacional:**

La Constitución de la República del Ecuador:

En el artículo 3, numeral 1, establece que es deber primordial del Estado, garantizar, sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, entre otros, particularmente la salud.

El artículo 32 de la Carta Magna, menciona: “*Art. 32. - La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.*”

La referida Norma Suprema, en el artículo 364, prevé que las adicciones son un problema de salud pública, correspondiéndole al Estado desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos.

### **Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco (3):**

Ecuador ratificó el Protocolo en el año 2015, fue el tercer país de la Región de las Américas y el octavo en el mundo en ratificar. El Protocolo plantea la necesidad de eliminar todas las formas de comercio ilícito, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 15 del CMCT.

### **Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco:**

*Art. 6.- Responsabilidad tributaria y aduanera. - Será responsabilidad del Servicio de Rentas Internas, promover y adoptar medidas para el control tributario de los productos de tabaco; y, del Servicio Nacional de Aduanas, combatir, de conformidad con la Ley, todas las formas de comercio ilícito y contrabando de tales productos.*

*Art. 7.- Competencias de control y vigilancia. - Será responsabilidad de la Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con el ministerio encargado de la seguridad interna, la Policía Nacional y los gobiernos autónomos descentralizados, el control y vigilancia del cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley y su reglamento.*

Para dar cumplimiento a la ley el MSP mediante Acuerdo Ministerial 00102-2023 publicado en el registro oficial el 14 de marzo del 2023 que tiene como objetivo “Establecer directrices relacionadas con el Reglamento administrativo en el marco de la vigilancia y control de productos de tabaco y otros productos accesorios y afines” donde se dispone: **Artículo 2.- Ámbito.-** *La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria es la entidad competente para realizar los procesos de vigilancia, control, determinación de responsabilidades y sanción de los productos de tabaco que cuenten o no con las habilitaciones necesarias para su comercialización a nivel nacional.*

**Artículo 3.- De los productos de tabaco. -** *Todos los productos de tabaco que se comercialicen en el país, deberán haber cumplido el requisito de registro de inscripción para su distribución, comercialización y expendio, que debe ser realizado por las compañías elaboradoras, importadoras y comercializadoras habilitadas para el efecto; y, cumplir con los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de Regulación y Control de Tabaco y su Reglamento de aplicación.*

*Los productos de tabaco, accesorios y afines que se produzcan y comercialicen en el país al por menor, deberán cumplir con la normativa para este tipo de productos que expida la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria...”*

Para dar cumplimiento a la ley el MSP emite el Acuerdo Ministerial 00102-2023 “ESTABLECER DIRECTRICES RELACIONADAS CON EL RÉGIMEN ADMINISTRATIVO EN EL MARCO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DE PRODUCTOS DE TABACO Y OTROS PRODUCTOS ACCESORIOS Y AFINES” el 16 de marzo del 2023, donde en sus artículos: “Artículo 2.- Ámbito.- *La Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria es la entidad competente para realizar los procesos de vigilancia, control, determinación de responsabilidades y sanción de los productos de tabaco que cuenten o no con las habilitaciones necesarias para su comercialización a nivel nacional.*

**Artículo 3.- De los productos de tabaco. -** *Todos los productos de tabaco que se comercialicen en el país, deberán haber cumplido el requisito de registro de inscripción para su distribución, comercialización y expendio, que debe ser realizado por las compañías elaboradoras, importadoras y comercializadoras habilitadas para el efecto; y, cumplir con los requisitos establecidos en la Ley Orgánica de Regulación y Control de Tabaco y su Reglamento de aplicación.*

*Los productos de tabaco, accesorios y afines que se produzcan y comercialicen en el país al por menor, deberán cumplir con la normativa para este tipo de productos que expida la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria....*

**Artículo 10.- Del Procedimiento Administrativo Sancionatorio. -** *El procedimiento para la imposición de las sanciones a que haya lugar, se realizará conforme a las disposiciones de la Ley Orgánica de Salud.*

*A parte de la sanción establecida en la Ley, la autoridad sancionadora ordenará la destrucción de*

*los productos de tabaco que no cumplan con los requisitos para su comercialización, conforme lo dispuesto en el artículo 235 de la Ley Orgánica de Salud, en concordancia con el artículo 18 del Reglamento de la Ley Orgánica de Regulación y Control de Tabaco...*”

### **Código Tributario**

*“Art. 7.- Facultad reglamentaria. - Sólo al Presidente de la República, corresponde dictar los reglamentos para la aplicación de las leyes tributarias. El Director General del Servicio de Rentas Internas y el Gerente General de la Corporación Aduanera Ecuatoriana, en sus respectivos ámbitos, dictarán circulares o disposiciones generales necesarias para la aplicación de las leyes tributarias y para la armonía y eficiencia de su administración. Ningún reglamento podrá modificar o alterar el sentido de la ley ni crear obligaciones impositivas o establecer exenciones no previstas en ella. En ejercicio de esta facultad no podrá suspenderse la aplicación de leyes, adicionarlas, reformarlas, o no cumplirlas, a pretexto de interpretarlas, siendo responsable por todo abuso de autoridad que se ejerza contra los administrados, el funcionario o autoridad que dicte la orden ilegal.”*

### **Ley de Creación del Servicio de Rentas Internas**

*“Art. 8.- RESOLUCIONES DE APLICACIÓN GENERAL. - El Director del Servicio de Rentas Internas expedirá, mediante resoluciones, circulares o disposiciones de carácter general y obligatorio, necesarias para la aplicación de las normas legales y reglamentarias y para la armonía y eficiencia de su administración. Para la vigencia de tales circulares o disposiciones, deberán ser publicadas en el Registro Oficial y no podrán contrariar las leyes ni reglamentos. Esta facultad, es indelegable (...).”*

## **2. Desarrollo**

### **2.1. Tabaco:**

Se debe considerar que a nivel mundial las enfermedades crónicas no transmisibles representan el 63% de los años de vida saludables perdidos por la mortalidad prematura, y la discapacidad (temporal y permanente) que ocasionan. En Ecuador representan el 68,51% de toda la carga anual de la enfermedad. (4) (6)

Entre los principales factores causales y de riesgo se encuentran: fumar, la exposición pasiva al humo de tabaco, el consumo de alcohol, y el consumo de azúcares añadidos en la dieta (Ver Tabla 1).

Los impuestos dirigidos a productos azucarados y tabaco representan una herramienta para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), al reducir significativamente la carga de enfermedades no transmisibles (ENT) (ODS 3); benefician en gran medida a las poblaciones vulnerables que soportan una mayor carga de enfermedad (ODS 1, 5, 10) e impulsan el desarrollo económico a través de una fuerza laboral más saludable (ODS 8). (7)

Así también, la OPS/OMS ha respaldado la implementación de impuestos selectivos al consumo

sobre tabaco, alcohol y bebidas azucaradas como parte de su Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, considerándose dentro de las “*mejores inversiones*”. (8)

**Tabla 1.**

**Años de vida saludables perdidos por exposición a cigarrillo, alcohol y bebidas azucaradas en Ecuador (estimaciones del estudio de Carga Global de Enfermedad para el año 2019).**

Exposición	AVISA I			Costos indirectos
	Hombres	Mujeres	Total	
Fumar	95684	26384	122068	\$ 760,881,582
Exposición pasiva a humo de tabaco	12358	10711	23069	\$ 143,795,075
Bebidas alcohólicas	145157	24979	170136	\$ 1,060,501,923
Azúcares en bebidas azucaradas	9351	5509	14860	\$ 92,626,244
<b>Total</b>	<b>262550</b>	<b>67583</b>	<b>330133</b>	<b>\$ 2,057,804,824</b>

**Fuente de las estimaciones:** GBD 2019. Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington. URL: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

A nivel mundial se podrían evitar entre 10 a 11,4 millones de muertes prematuras por año (alrededor del 16 al 20% del total de muertes en el mundo) al reducir el consumo de los siguientes tres productos: tabaco, alcohol y bebidas azucaradas. (9)

En abril de 2019, el Grupo de Trabajo sobre Políticas Fiscales para la Salud estimó que, si todos los países aumentaron sus impuestos selectivos al consumo para elevar los precios sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas en un 50%, mundialmente se podrían evitar más de 50 millones de muertes prematuras durante los próximos 50 años y a la vez se recaudarían más de 20 billones de USD de ingresos fiscales adicionales. (7)

Según OPS/OMS, los impuestos saludables, incluso en presencia de comercio ilícito y evasión tributaria, representan una opción de política con “*triple ganancia*”:

1. Reducen significativamente la carga de las ENT (ODS 3)
  2. Benefician en gran medida a las poblaciones vulnerables que soporta una mayor carga de salud (ODS 1, 5, 10)
  3. Impulsan el desarrollo económico a través de una fuerza laboral más saludable (ODS 8).
- (5)

Según la OPS/OMS, en el 2022, reporta que a nivel mundial los productos de tabaco matan a más de 8 millones de personas cada año, de las cuales 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno. (8)

Esta misma fuente indica que el tabaco es el único factor de riesgo que se relaciona con todas las

ENT priorizadas, asociándose con el 15% de enfermedades cardiovasculares, 26% de las muertes por cáncer y 51% de las muertes por enfermedades crónicas respiratorias; ocasionando la muerte de 19 personas por día y genera al país, un costo médico directo anual de más de USD1.285.789 millones. (8)

Según el Instituto de Cáncer Español, el humo del tabaco contiene más de 7000 productos químicos, de los cuales se sabe 250 son nocivos, y al menos 69 causan cáncer.

Los impuestos al tabaco se consideran una política costo-efectiva por varias razones:

**Generación de ingresos:** Los impuestos al tabaco también generan ingresos para el gobierno que pueden destinarse a financiar programas de salud y prevención del tabaquismo, así como a otros servicios públicos.

**Reducción del consumo:** Los impuestos al tabaco aumentan el precio de los productos relacionados con el tabaco, lo que a su vez reduce la demanda de estos productos. Numerosos estudios han demostrado que un aumento en el precio del tabaco resulta en una disminución del consumo, especialmente entre los jóvenes y las personas con bajos ingresos. Al reducir el consumo de tabaco, se disminuyen los riesgos asociados con el tabaquismo, como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias y cáncer, lo que a su vez reduce los costos sanitarios a largo plazo.

El aumento de impuestos al tabaco puede ser un incentivo adicional para que las personas dejen de fumar. Al incrementar el precio del tabaco, se crea un estímulo económico que lleva a los fumadores a considerar abandonar o reducir su consumo. Esta estrategia se vuelve más efectiva cuando los ingresos fiscales generados por los impuestos al tabaco se destinan a financiar programas de cesación del tabaquismo y otras iniciativas de salud. Además, el consumo de tabaco conlleva externalidades negativas para la sociedad, como los costos relacionados con la atención médica, la disminución de la productividad laboral debido a enfermedades relacionadas con el tabaquismo y los impactos ambientales de la producción y eliminación de productos de tabaco. Los impuestos sobre el tabaco buscan internalizar estos costos externos y hacer que los consumidores asuman una parte de ellos, con el objetivo de mejorar la salud pública y reducir las cargas económicas y sociales asociadas al consumo de tabaco.

### **Contexto Nacional**

Con la finalidad de reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, Ecuador en su Plan Nacional de Desarrollo, Objetivo 6 indica: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, mismo que se basa en una visión de salud integral inclusiva y de calidad, en la meta 6.1.4 establece; Reducir la tasa de mortalidad atribuida al cáncer en la población de 21 a 75 años de 30,0 a 28,6 por cada 100.000 habitantes; 6,6,1: reducir el porcentaje de adolescentes entre 13 y 15 años que consumen tabaco del 0,52 al 0,34. (9)

En el Plan Decenal de Salud 2022-2023, adoptado por Decreto Ejecutivo No. 721 del 25 de abril de 2023, como política pública en materia sanitaria, alineado al Plan Nacional de Desarrollo, cuyo objetivo principal es mejorar el nivel de salud y calidad de vida, establece como objetivo 1, Reducir

las desigualdades e inequidades en torno al derecho a la salud, por medio del abordaje intersectorial; objetivo 2, Promover el bienestar de la población en todas las etapas de la vida a través de la conformación de entornos, comunidades y hábitos de vida saludables y seguros; Reducir la carga de enfermedad a través del abordaje integral de salud pública. (10)

El MSP, además, emite la evidencia científica en la que se establece el beneficio que respalda gravar con impuestos al consumo de los cigarrillos, en el que se hace mención al puntaje general obtenido por Ecuador en el 2020 para la lucha antitabáquica, que es de 4.63/5, lo que significa que el país obtiene un puntaje muy bueno y es uno de los países con mejor desempeño en el control del tabaco junto a países como Nueva Zelanda, Reino Unido, Irlanda del Norte, Canadá, Botswana, Francia, Perú y Seychelles.

Ecuador obtiene una buena puntuación en el precio de los cigarrillos, el cambio de asequibilidad y la estructura fiscal. Se pueden realizar mejoras aumentando la participación fiscal en el precio. Los puntajes generales de Ecuador aumentaron de 2014 a 2020 a medida que aumentaron los precios de los cigarrillos y se redujo la asequibilidad de los mismos. (11)

La evidencia científica además respalda que fumar y la exposición pasiva al humo de cigarrillo representa una pérdida anual de más de 145 mil años de vida saludables en Ecuador (datos de 2019). Los costos indirectos relacionados con la pérdida de productividad se estiman en más de 904,6 millones de dólares americanos. (11) (12)

En la encuesta Nacional de consumo de drogas – 2016; realizada por la Secretaría Técnica de Drogas, hace mención a que existe un 46% de probabilidad de consumo de drogas ilícitas en adolescentes que tienen compañeros que iniciaron el consumo de tabaco.(13) Para el 2021, en Ecuador, las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT) fueron la principal causa de mortalidad general, representando el 42,75% de los fallecimientos, las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) ocuparon el primer lugar con el 24% (25.640) de total muertes, seguidos del Cáncer con el 12% (12.687), Diabetes Mellitus con el 5,29% (5564) y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con el 1,46% (1.532). (14)

En un estudio denominado *“La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en Ecuador”* concluye que el consumo de tabaco representa un costo de productividad laboral pérdida superior a los 313 millones, y costos de cuidado informal de más de 314 millones. En total, estos costos equivalen a más del 1,3% de todo el producto bruto interno (PIB) del país. La recaudación impositiva por la venta de cigarrillos es de alrededor de USD \$97 millones anuales, un valor que apenas llega a cubrir el 8% de los costos económicos totales provocados por el cigarrillo en el sistema de salud y la sociedad. (15)

En cuanto a los Sistemas electrónicos de administración de nicotina y sistemas similares sin nicotina, se han registrado cerca de 8000 aromas exclusivos en las soluciones líquidas de los sistemas electrónicos, y si bien no se han estudiado en profundidad los efectos sanitarios del calentamiento y la inhalación de los aromatizantes presentes en los líquidos, existe evidencia creciente que los aromatizantes de maíz tostado, canela, cereza, calentados es potencialmente *“peligrosa”*. (16)(17)(18)

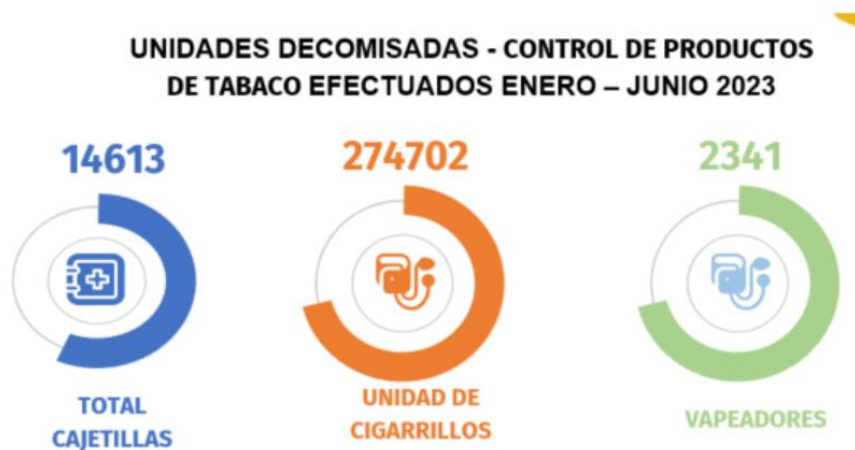


Dadas las características nocivas de los sistemas electrónicos, los cigarrillos electrónicos en el país se encuentran categorizados como productos de tabaco, según lo dispuesto en el Reglamento a la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco (LORCT), lo que determina que se encuentran sujetos a todas las reglamentaciones dispuestas en esta normativa, entre las que se encuentran: prohibición de venta a menores y por menores de 18 años, cumplimiento de las advertencias sanitarias, prohibición de consumir estos productos en espacios declarados como 100% libres de humo de tabaco, etc.

Los productos de tabaco en general, incluidos los sistemas electrónicos de administración de nicotina, comúnmente conocidos como “cigarrillos electrónicos” constituyen una problemática de salud pública que genera pérdidas económicas, sociales y de salud inigualables a nivel mundial. Se estima que alrededor de 8 millones de personas cada año fallecen a consecuencia del tabaco, de las cuales 7 millones son consumidores directos y cerca de 1,2 millones son no fumadores, expuestos al humo ajeno; además, genera costos económicos mundiales que ascienden a USD 1,4 billones anuales, lo que equivale al 1,8 % del producto interno bruto (PIB) mundial.

Se han realizado hasta la fecha 39 operativos de vigilancia y control de productos de tabaco y otros productos accesorios y afines, en los siguientes lugares a nivel nacional 20 Establecimientos de tecnología, 56 Gasolineras, 33 Comercializados de alimentos, 176 Micromercados, 37 Supermercado, 255 Tienda abarrotes, 116 Vía Pública, 35 Licorera, 10 Kioscos, 5 otros. Durante los operativos de control, la ARCSA, a través de sus diferentes coordinaciones zonales y en conjunto con otras Autoridades de control como la Unidad de Delitos Aduaneros (UNIDAR), Intendencia-Comisarías - Policía Nacional, realizó el decomiso de (Figura 1):

**Figura 1.  
Decomisos de productos de tabaco decomisados por el ARCSA**



**Fuente:** Información proporcionada por las Coordinaciones Zonales de la ARCSA. Elaboración: Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria-ARCSA, Doctor Leopoldo Izquieta Pérez

**Plan Intersectorial para el control de la venta ilícita de productos de tabaco:** La elaboración del Plan Intersectorial representa una propuesta de trabajo conjunto con todo los delegados técnicos y autoridades de las Carteras de estado que forman parte del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA), entre las cuales se encuentran: MINDEP, MINCOMEX, MINEDUC, MINTUR, MJDHC, MIES, MDI, MEF, MAG, MAE, SRI, SENAE, ARCSA, SENPLADES, SECOM, SENESCYT, INEC, INSPI, AME, CONGOPE. Representantes de la sociedad civil y Organismos autónomos: SOLCA, Cruz Roja Ecuatoriana, FESAR, Corporate Accountability, y Organismos Internacionales de Cooperación: OPS/OMS.

### **Consideraciones sobre los productos de tabaco- sistemas alternativos de liberación de nicotina**

De acuerdo con establecido en el Informe sobre los progresos normativos y de mercado en materia de sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), publicado en junio de 2018, se establece que:

El aerosol de los SESN contiene muchos tóxicos, como por ejemplo *“compuestos orgánicos volátiles (COV), hidrocarburos aromáticos policíclicos, nitrosaminas específicas del tabaco (TSNA, por sus siglas en inglés), metales, partículas de silicato y otros componentes”* que dañan la salud.

El aerosol de los SEAN/SESN tiene concentraciones de algunos metales, como por ejemplo *“plomo, cromo, níquel y formaldehído”* en concentraciones iguales o superiores a las del humo de los cigarrillos tradicionales. Se han registrado cerca de 8000 aromas exclusivos en las soluciones líquidas de los sistemas electrónicos, y si bien no se han estudiado en profundidad los efectos sanitarios del calentamiento y la inhalación de los aromatizantes presentes en los líquidos, existe evidencia creciente que los aromatizantes de maíz tostado 3, canela 4 y cereza 5 calentados es potencialmente *“peligrosa”*.

*“Es poco probable que los SEAN/SSSN sean inocuos, y se prevé que su uso a largo plazo aumenta el riesgo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón y posiblemente afecciones cardiovasculares, así como de otras enfermedades asociadas con el tabaco”*.

En lo que respecta al desarrollo de parches de nicotina y los chicles de nicotina, si bien se han generado como productos que favorecen la cesación del tabaco, se constituyen como productos de tabaco, por lo que deben estar insertos en las regulaciones que la normativa nacional establece para el efecto.

La industria tabacalera utiliza estrategias publicitarias engañosas e información inexacta para interferir con los esfuerzos de cesación y socavar las políticas de control del tabaco. Además, promueven nuevos productos de tabaco con diseños atractivos y enfocados en reducir los aspectos negativos para asegurar la satisfacción de los fumadores y atraer a niños, adolescentes, jóvenes y nuevos consumidores. Sin embargo, investigaciones recientes del CMCT han demostrado que el uso de cigarrillos electrónicos aumenta el riesgo de envenenamiento, adicción, lesiones pulmonares

y consumo de tabaco, especialmente entre los jóvenes. Los cigarrillos electrónicos con nicotina son altamente adictivos y las personas que los usan tienen más probabilidades de pasar al tabaco combustible. Además, hay evidencia limitada sobre la eficacia de los cigarrillos electrónicos libres de nicotina como herramienta para dejar de fumar.

## **2.2. Bebidas Azucaradas:**

Con respecto al consumo de azúcares, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha emitido Directrices mismas que determinan, como recomendaciones en firme, las siguientes:

- Mantener una ingesta reducida en azúcares libres a lo largo de toda la vida.
- Tanto adultos como en niños, la OMS recomienda reducir la ingesta de azúcares libres a menos del 10% de la ingesta calórica total. (19)

De igual forma, la OMS, insta a los estados a tomar las medidas necesarias para reducir este consumo nocivo con el objetivo de reducir el riesgo de sobrepeso y obesidad mediante políticas fiscales, denominadas “Impuestos saludables”, contribuyendo de esta manera la consolidación de entornos alimentarios saludables. La Guía Breve de Impuestos Saludables, recomienda un aumento de al menos el 20% en el precio de venta al público de las bebidas azucaradas, ya que podrían redundar en una reducción proporcional del consumo de estos productos. (20)

UNICEF identifica a las políticas fiscales como una de las intervenciones para enfrentar el sobrepeso y la obesidad infantil por sus impactos tanto en la salud de la población como de mejoramiento de ingresos fiscales, siendo sus principales objetivos los siguientes:

- Aumentar el precio de venta minorista y reducir su compra y consumo.
- Fomentar el consumo de agua potable.
- Cambiar las normas sociales enviando un mensaje contundente de que el consumo regular de bebidas azucaradas no forma parte de una dieta sana y nutritiva.
- Reducir el consumo de azúcares libres en la población, especialmente de niños y adolescentes.
- Generar importantes ingresos públicos que pueden reinvertir en la salud y bienestar de la sociedad. (21)

Según UNICEF, los impactos de las medidas impositivas son, en síntesis:

- Los impuestos del 10 % producen una reducción del 8 al 10% de su consumo.
- Los impuestos del 20% reducen la prevalencia de sobrepeso en 1 a 3 % y de obesidad en 1-4 %.
- Los impuestos pueden reducir significativamente la incidencia de diabetes tipo 2, afecciones cardíacas, accidentes cerebro vasculares y mortalidad prematura.
- Mejoran los ingresos gubernamentales.

Acogiendo estas recomendaciones a nivel mundial, la tributación de las bebidas azucaradas se ha puesto en marcha en más de 73 países de todo el mundo. (22)

Los impuestos selectivos sobre las bebidas azucaradas representan una política eficaz de prevención de las ENT basada en la evidencia. Son una herramienta para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y la Organización Mundial de la Salud los recomienda para modificar los factores de riesgo comportamentales vinculados con la obesidad y las ENT, como se indica en su plan de acción mundial. (23)

En la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud, en el documento Seguimiento de la declaración de política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre prevención y el control de enfermedades no Transmisibles, se destacó entre las intervenciones priorizadas que abordan la dieta saludable, las políticas de tributación, como es el caso de las bebidas azucaradas. (24)

El Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, destaca que La obesidad en la niñez y la adolescencia ha alcanzado proporciones epidémicas en la Región de las Américas, señala que, el efecto de los azúcares agregados en la salud ha sido objeto de intenso escrutinio científico en los últimos años. Los metaanálisis de los estudios longitudinales y los ensayos controlados aleatorizados han mostrado una asociación estadísticamente significativa entre el consumo de azúcares agregados y el aumento de peso. Además, el consumo de bebidas azucaradas se ha asociado con las enfermedades cardiovasculares, la diabetes tipo 2 y el síndrome metabólico. De igual forma, el reducir el consumo de azúcares agregados contribuye a la prevención del grave daño que este consumo ocasiona a la salud de la población. Por ello, entre sus líneas de acción se indica el mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición, las políticas fiscales y reglamentación de la publicidad, promoción y etiquetado de alimentos, entre otras. (25)(26)

Investigaciones realizadas sobre este aspecto, lo avalan lo anteriormente como, por ejemplo: una estimación realizada en Vietnam, con cinco escenarios impositivos, fueron analizados y los hallazgos muestran que, para las bebidas azucaradas, el impuesto de alrededor del 20% tuvo mejores resultados en cuanto a beneficios para la salud. (27)

Otro estudio que evaluó las tendencias de consumo diario de refrescos en adolescentes de 16 años de 4 países europeos con impuestos y 5 países de comparación concluyó que gravar los refrescos podría ser una medida eficaz para atenuar, o al menos no exacerbar, las desigualdades socioeconómicas en el consumo diario de refrescos entre los adolescentes. (28)

### **Contexto Nacional**

El país enfrenta la doble carga de malnutrición que se caracteriza por la coexistencia del sobrepeso u obesidad y la desnutrición infantil, las cifras de la ENSANUT - 2018 alerta sobre el agravamiento constante de estos problemas de salud, siendo las dos caras de la pobreza, falta de educación, insuficiente actividad física, inequidades y entornos alimentarios que predisponen al consumo de alimentos insanos. A continuación, se presenta un cuadro comparativo que muestra lo señalado anteriormente:

**Tabla 2.**  
**Sobrepeso y obesidad en la población ecuatoriana por grupo de edad en 2014-2018**

Grupo de edad	ECV 2014	ENSANUT 2018	Diferencia
Niños de 0 a 5 años	8,47	13,18	4,71
Niños de 5 a 11 años	31,25	35,38	4,13
Adolescentes de 12 a 19 años	27,77	29,57	1,8
Adultos entre 20 y 59 años	63,97	64,68	0,71

**Fuente:** Encuesta de Condiciones de Vida 2014 y Encuesta Nacional de Salud Nutrición 2018.

En el contexto de causalidad de estas alteraciones del estado nutricional, se destaca a los azúcares, considerados “*nutrientes críticos*” porque su consumo excesivo se asocia tanto al sobrepeso/obesidad como al síndrome metabólico, diabetes, enfermedades cardiovasculares, varios tipos de cáncer y caries dentales. (29)

Como referente, se puede indicar que, en Ecuador, los costos estimados por consultas en primer nivel de atención asociada al consumo de bebidas azucaradas ascienden a USD 51. 587.724,98. (30)

El costo total por egreso asociado al consumo de bebidas azucaradas para esas patologías alcanza el monto de USD 336.628.159,62. Mientras que, el costo total asociado al consumo de bebidas azucaradas en primer y tercer nivel de atención se estima en USD 388.215.884,60. (31)

Desde el inicio de la implementación del impuesto en 2016 a junio de 2021, el SRI reporta que la venta de bebidas gaseosas con alto contenido de azúcar, una recaudación de USD 540 325 741, por las bebidas con bajo contenido en azúcar, el valor es de USD 37 211 320 y por las bebidas no alcohólicas importadas se generó USD 56 989 380. (32)

Ante esta problemática, el Estado Ecuatoriano ha implementado políticas públicas que buscan incidir en la reducción del consumo de bebidas azucaradas por la población ecuatoriana. Estas medidas actúan sinérgicamente, como el Reglamento de etiquetado de alimentos procesados (2014), el Reglamento de control de funcionamiento de bares escolares (2020), la Ley Orgánica de Alimentación Escolar (2020) y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (2018), la Resolución No.0034-2023 que Adopta el Sistema NOVA de Clasificación de los Alimentos, que buscan informar a la población sobre una alimentación y nutrición saludable.

Por otra parte, la implementación del impuesto a las bebidas azucaradas se enmarca en las medidas de protección de los países ante los niños y adolescentes, quienes son el grupo de edad con mayores incrementos en prevalencias de sobrepeso y obesidad; dando cumplimiento al Principio del Interés Superior del Niño, consagrado en la Convención de los Derechos del Niño, de las Naciones Unidas, que establece su prioridad absoluta en las decisiones y actos administrativos. (33)

Cabe destacar que toda política regulatoria se debe acompañar de una adecuada estrategia de información y comunicación; así como, de mecanismos de monitoreo, evaluación, de vigilancia y sanción de posibles violaciones.

### **3. Conclusiones**

1. Los efectos del consumo de tabaco y sus productos, en el Ecuador, son causantes de al menos 19 muertes al día, además el consumo de estas sustancias se ha relacionado con mayor riesgo Cáncer de pulmón, boca, garganta, esófago, riñón, vejiga y también se relaciona con otras enfermedades graves, como enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas.
2. El incremento de impuestos es una de las medidas más costo efectivas para combatir el tabaquismo. La Organización Mundial de la Salud recomienda a los países establecer una carga impositiva para productos de tabaco del 75%, Ecuador no ha logrado cumplir con este requerimiento, al 2022 de acuerdo al SRI la carga impositiva fue de 63,17%.
3. El consumo excesivo de azúcares añadidos se asocia con enfermedades crónicas como obesidad, diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas y ciertos tipos de cáncer. La implementación de impuestos saludables sobre las bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de azúcares añadidos ha demostrado ser una estrategia efectiva para reducir su consumo de los mismos.
4. La imposición de impuestos saludables sobre las bebidas azucaradas es una medida justificable y atractiva para prevenir las enfermedades asociadas a este consumo, especialmente entre los ciudadanos de bajos ingresos en Ecuador. Estos impuestos desincentivan el consumo excesivo de bebidas azucaradas, contribuyendo a la prevención de enfermedades crónicas como la obesidad y la diabetes tipo 2. Además, los ingresos generados por estos impuestos pueden ser utilizados para programas de salud y educación, mejorando así la calidad de vida de la población.
5. Los impuestos a Consumos Especiales como productos de tabaco incluidos los cigarrillos electrónicos , alcohol y bebidas azucaradas han demostrado tener vasta evidencia para ser una de las acciones más efectivas que los Estados deben adoptar para mejorar la salud de la población y no solo para recaudar recursos, en el caso particular de Ecuador, la salud es un derecho consagrado en la constitución y las políticas que adopte el país deben estar direccionadas a garantizar ese derecho, una disminución de impuestos a este tipo de productos, significa un retroceso en derechos constitucionales y una inobservancia a tratados internacionales suscritos y vinculantes para el país.

### **4. Recomendaciones**

1. El Ministerio de Salud Pública, en calidad de Autoridad Sanitaria Nacional, insta a la Presidencia de la República a considerar a profundidad lo expuesto, mantener y no reducir los

impuestos a las bebidas azucaradas, tabaco y alcohol, conforme lo dictan los tratados internacionales y la normativa nacional vigente.

2. Esta Cartera de Estado, recomienda mantener las políticas fiscales de cobro de impuestos a los productos de tabaco y bebidas azucaradas, así como el fortalecimiento de las políticas públicas para la promoción de la salud, prevención y control de las ENT, enfocados en la garantía del cumplimiento de la Constitución de la República del Ecuador, en adición a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Decenal de Salud.
3. Es necesario avanzar en el cambio del etiquetado nutricional, con la implementación de octágonos, plasmando su transición a la parte frontal. Adicionalmente realizar los ajustes en los puntos de corte de nutrientes críticos como una estrategia efectiva para promover la salud y facilitar elecciones alimentarias más saludables, en los ciudadanos.
4. El Ministerio de Salud Pública, considera que no se puede sustentar la reducción de impuestos, efectuada a través del Decreto Ejecutivo Nro. 645, conforme el marco legal y la mejor evidencia científica disponible.

## 5. Firmas de Responsabilidad

	Nombre	Cargo	Firma
<b>Revisado y Aprobado por:</b>	Andrea Bersosa Webster	Subsecretaria de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad	
	Francisco Pérez Tasigchana	Subsecretario de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud	
	Fausto Patiño Mosquera	Coordinador General de Sostenibilidad del Sistema y Recursos	
<b>Elaborado por:</b>	Ana Gutiérrez López	Directora Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades No Transmisibles Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de la Drogas, Subrogante	
	Pamela Báez Echeverría	Especialista de Nutrición, Seguridad y Soberanía Alimentaria	

	Samuel Reyes Jaramillo	Director Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición, Subrogante	
	Pablo Manosalvas Romero	Especialista de Grupos de Atención Prioritaria	

## 6. Referencias Bibliográficas

1. SRI. Servicio de Rentas Internas. RESOLUCIÓN No. NAC-DGERCGC22-00000063. 27-12-2022. 2022.
2. World Health Organization (WHO). Framework Convention on Tobacco Control overview. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco & Organización Mundial de la Salud., editor. 2003. 36 p.
3. Organización Mundial de la Salud. Ratificación Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco. 2013; Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80881/9789243505244\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80881/9789243505244_spa.pdf?sequence=1)
4. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. Impuestos saludables: guía breve (síntesis de política de la OMS). 2022;
5. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Available from: <https://www.cepal.org/es/temas/agenda-2030-desarrollo-sostenible/objetivos-desarrollo-sostenible-ods>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). control prevención no transmisibles en las Americas enfermedades. 2019. 24–27 p.
7. Salud. G de T sobre PF para la. Impuestos a favor de la salud para salvar vidas: El uso eficaz de impuestos selectivos al consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas. 2019; Available from: [https://data.bloomberglp.com/dotorg/sites/2/2019/06/Task-Force-On-Fiscal-Policy\\_Spanish.pdf](https://data.bloomberglp.com/dotorg/sites/2/2019/06/Task-Force-On-Fiscal-Policy_Spanish.pdf)
8. OPS/OMS. Control de tabaco. 2022; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
9. Planificación S de. Plan de Desarrollo Sastenible 2021-2025. 2021.
10. MSP. PLAN DECENAL AC-00083-2022.pdf.
11. Chaloupka F, Drope J, Siu E, Vulovic V, Mirza M, Rodriguez-Iglesias G et al. Sistema de Puntuación Fiscal de los Cigarrillos 2a edición. 2021;2da.Eedici. Available from: [https://tobacconomics.org/uploads/Tobacco Scorecard Report 2nd Ed\\_SP\\_v2-0.pdf](https://tobacconomics.org/uploads/Tobacco Scorecard Report 2nd Ed_SP_v2-0.pdf)
12. Compare G. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2023.



13. Secretaría Técnica de Drogas. Encuesta sobre consumo de Drogas. 2016; Available from: [http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento\\_Institucional/planesNacionales/Ecuador\\_Plan\\_Nacional\\_de\\_Prevenccion\\_Integral\\_y\\_Control\\_del\\_Fenomeno\\_Socio\\_Economico\\_de\\_las\\_Drogas\\_2017\\_2021.pdf](http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Prevenccion_Integral_y_Control_del_Fenomeno_Socio_Economico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf)
14. INEC. Mortalidad 2021 \_ Datosmacro.com. 2022.
15. Palacios A, Villacrés T, Noboa H, Dorado D, Arcila J, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F AAP-R. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en Ecuador. 2020; Available from: [www.iecs.org.ar/tabaco%0A](http://www.iecs.org.ar/tabaco%0A)
16. Goniewicz M, Knysak J, Gawron M et al. Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes. Tobacco Control. 2013; Available from: <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/23/2/133>
17. Felipe Harber 1, Kaochoy Saechao catherine bumus. Enfermedad pulmonar inducida por diacetilo. 2006; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17288497/>
18. Kreiss K, Gomaa A, Kullman G, Fedan K, Simoes E EP. Clinical Bronchiolitis Obliterans in Workers at a Microwave-Popcorn Plant. 2002; Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa020300>.
19. OMS. Impuestos Saludables. Guía Breve. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/impuestos-saludables-guia-breve#:~:text=Este%20documento%20resume%20la%20evidencia,azucaradas%20y%20los%20combustibles%20f%C3%B3siles>
20. UNICEF. Impuestos a las bebidas azucaradas. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/40871/file/Impuesto-a-las-bebidas-azucaradas.pdf>
21. OPS. La tributación de las bebidas azucaradas en la región de las Américas. 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53562/9789275323007\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=yIbid](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53562/9789275323007_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=yIbid).
22. WHA. Asamblea General sobre prevención y el control de enfermedades no transmisibles. 2022. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75/A75\\_10Add6-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_10Add6-sp.pdf)
23. OPS. Modelo de perfil de Nutrientes. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf)
24. Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información; Establecimiento de salud de primer nivel de atención del MSP. Informe Técnico Nro. DES – CE– 2017 – 031.
25. Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano. MSP.2014.
26. OMS. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil. 2016. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Nguyen DT, Hoang MV, Dao S, Do PH, Nguyen QD, Jewell J, Amies-Cull B, Muthu M, Hoang LN, Le TT, Nguyen AT, Tran BQ, O'Neill C. Estimating the health impacts of sugar-sweetened beverage tax for informing policy decisions about the obesity burden in Vietnam. PLoS One. 2023 Apr 4;18(4): e0274928. doi: 10.1371/journal.pone.0274928. PMID: 37014838; PMCID: PMC10072454.
28. Chatelan A, Rouche M, Kelly C, Fismen AS, Pedroni C, Desbouys L, Castetbon K. Tax on sugary drinks and trends in daily soda consumption by family affluence: an international repeated cross-sectional survey among European adolescents. Am J Clin Nutr. 2023 Mar;117(3):576-585. doi: 10.1016/j.ajcnut.2023.01.011. Epub 2023 Jan 13. PMID: 36775689.
29. OPS. Modelo de perfil de Nutrientes. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18622/9789275318737_spa.pdf)
30. Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información; Establecimiento de salud de primer nivel de atención del MSP. Informe Técnico Nro. DES – CE– 2017 – 031.
31. Tarifario de Prestaciones para el Sistema Nacional de Salud. Consejo Nacional de Fijación y Revisión de Precios de Medicamentos de Uso Humano. MSP.2014. Informe Técnico Nro. DES – CE– 2017 – 031.
32. Oficio Nro. SRI-NAC-SGC-2021-0196-O del 25 de junio de 2021.
33. UN. Convención de los Derechos del Niño. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>