



**Señor/a
Juez/a de Garantías Constitucionales**

**Generales de ley de los Accionantes
I**

1.1. Los ciudadanos y ciudadanas que comparecemos y firmamos abajo, somos ecuatorianos y colombiano, todos residentes en el país, mayores de edad, de diferentes profesiones, domiciliados en distintas ciudades del país, pertenecemos a distintos colectivos de defensa del derecho a la salud, amparados en el artículo 88 de la Constitución de la República, concurrimos ante Usted, señor Juez/a Constitucional, para presentar la siguiente **Acción de Protección en contra de política pública**, con el fin de hacer cesar y reparar la violación de nuestros derechos constitucionales, especialmente el **derecho a la salud (art. 32)**, **derecho a la adecuada alimentación (art. 13)**, **derecho a un ambiente sano (art. 14)**, **derecho a la protección prioritaria de las niñas, niños y adolescentes (art. 35, 44, 45, 46)**, **derechos de la naturaleza (arts. 71 y 72)**, **derecho a la seguridad, derecho a la seguridad integral (arts. 3, 393 y siguientes)**.

**Autoridades o personas de las que emanan los actos y omisiones
violatorios de nuestros derechos constitucionales**

II

2.1. Guillermo Lasso Mendoza, en su calidad de Presidente Constitucional de la República del Ecuador, a quien se le notificará en su despacho ubicado en la calle García Moreno N10-43 entre Chile y Espejo Código Postal: 170401, Quito.

2.2. Cuéntese y Notifíquese también a la **Procuraduría General del Estado**, representada por el Dr. Juan Carlos Larrea Valencia, en su calidad de Procurador General del Estado, a quien se lo notificará en su despacho ubicado en la calle Amazonas N39-123 y Arízaga de esta ciudad de Quito.



Antecedentes III

3.1. Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el año 2021 se produjeron en el Ecuador 24990 fallecimientos por enfermedades cardiovasculares, 11285 por neoplasias malignas, 5564 por diabetes y 3572 muertes por afecciones respiratorias crónicas. Estos cuatro grupos de enfermedades no transmisibles (ENT), en general en el presente siglo XXI son las principales causas de muerte en el país, sobrepasan el 50% de todas las causas. Incluso estas ENT constituyeron un mayor riesgo para casos graves y fallecimientos por la pandemia de Covid-19. Muchas de estas muertes ocurren en población relativamente joven y están fuertemente asociadas al consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y alimentación no saludable, incluidas bebidas industrializadas azucaradas; cuyo consumo puede disminuir con adecuadas políticas públicas, como incremento de impuestos (impuestos saludables) y precios de estos productos, etiquetados efectivos, eliminación o fuerte regulación de publicidad, entre otras medidas.

3.2. El artículo 82 de la Ley de Régimen Tributario Interno (LRTI) señala cuáles son los productos sometidos al Impuesto a los Consumos Especiales, así como las tarifas *ad valorem* y específicas que pesan sobre ellos. En su inciso décimo, este artículo indica que las tarifas específicas se ajustarán anual y acumulativamente en función de la variación anual del índice de precios al consumidor (IPC general) a noviembre de cada año, esta variación será elaborada por el organismo público competente, es decir el Servicio de Rentas Internas. Los nuevos valores serán publicados por el SRI en el mes de diciembre y regirán desde el primero de enero del siguiente año.

3.3. El 27 de diciembre de 2022, en ejercicio de la facultad señalada en el artículo 82 de la Ley de Régimen Tributario Interno, el Servicio de Rentas Internas (SRI) mediante Resolución No. NAC-DGERCGC22-00000063 aumentó el impuesto de productos no saludables, ajustando las tarifas específicas del Impuesto a Consumos Especiales (ICE) para el período fiscal 2023, en cuatro tipos de productos que atentan contra la salud de seres humanos: tabaco, alcohol, bebidas industriales azucaradas y fundas plásticas. Dicha Resolución tuvo aplicación desde el 1 de enero de 2023.



3.4. A contrapelo de lo señalado, el día 10 de enero de 2023, mediante Decreto Ejecutivo N° 645, el Presidente Lasso revirtió la medida técnica contenida en la Resolución NAC-DGERCGC22-00000063 y, disminuyó los Impuestos a los Consumos Especiales (ICE) a esos productos, reduciendo las tarifas específicas para el cálculo del pago del Impuesto a los Consumos Especiales (ICE) para el período fiscal 2023 para los

productos arriba indicados, más las armas. El precitado Decreto entró en vigencia el 23 de enero mediante publicación en el Registro Oficial.

3.5. En ese mismo Decreto Ejecutivo No. 645 el Presidente realizó una sustancial disminución de las tarifas *ad valorem*, recogidas en la Ley de Régimen Tributario Interno LRTI, del ICE a los productos de tabaco calentado y líquidos que contengan nicotina a ser administrados por medio de sistemas de administración de nicotina, del 150% a 50%, precisamente cuando la industria de tabaco en el mundo está apuntando al predominio de estos productos y dispositivos electrónicos; y, disminuyó el ICE para las armas, del 300% al 30%, precisamente en un momento en que la violencia ha recrudecido en el país.

3.6. A continuación se puede ver la disminución que opera, a través del Decreto 645 tanto en las *tarifas específicas* como a las tarifas *ad valorem* aplicables al ICE de ciertos productos.

REDUCCIÓN DE TARIFA ESPECIFICA PARA CÁLCULO DE ICE	Producto	Resolución NAC-DGERCGC22-00000063	Decreto Ejecutivo 645
	Cigarrillo	\$ 0,17 unidad	\$ 0,16 unidad
	alcohol	\$ 10,36 por litro de alcohol puro	\$ 10,00 por litro de alcohol puro
	cerveza industrial	\$ 13,56 por litro de alcohol puro	\$ 13,08 por litro de alcohol puro
	cerveza artesanal	\$ 10,55 por litro de alcohol puro	\$ 1,50 por litro de alcohol puro
	bebidas no alcohólicas y gaseosas con	\$ 0,19 por 100 gramos de azúcar añadida	\$ 0,18 por 100 gramos de azúcar añadida

	contenido de azúcar mayor a 25 gramos por litro de bebida		
	fundas plásticas	\$ 0,10 por funda plástica	\$ 0,08 por funda plástica
REDUCCIÓN DE TARIFA AD VALOREM	Producto	LRTI (art 82)	Decreto Ejecutivo 645
	Tabaco de los consumibles de tabaco calentado y líquidos que contengan nicotina a ser administrados por medio de sistemas de administración de nicotina (electrónicos)	150%	50%
	armas de fuego, deportivas y municiones	300%	30%

Fte. Elaboración propia

3.7. Sin perjuicio de lo que se mencionará en el acápite V de esta acción, vale señalar de entrada que, pese a la falta de definiciones universalmente acordadas, las políticas públicas reflejan la respuesta del gobierno a las condiciones o circunstancias que generan o generarán necesidades a una cantidad considerable de personas.¹ Dicho esto, tal y como lo expresan varios documentos de Naciones Unidas:

En la actualidad, las enfermedades no transmisibles (ENT) constituyen la principal causa de mortalidad en el mundo, al ser responsables del 70% de las muertes a nivel mundial, 1 lo que equivale a 40 millones de personas. 2 Esta tendencia tiene enormes repercusiones en la salud y la economía. Millones de personas sufrirán una muerte prematura o verán afectada su calidad de vida, y los países y regiones experimentarán una disminución de la productividad y el estancamiento de su crecimiento económico.²

¹ OPS/OMS. *Salud en las Américas 2007*. Washington: OPS/OMS, 2007.

² United Nations System Standing Committee on Nutrition: *Reseña informativa del Grupo de trabajo temático sobre nutrición del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles*, NY: ONU, 2018.



3.8. Ante esta situación, la Asamblea General de Naciones Unidas, en septiembre de 2011, adopta la declaración sobre enfermedades no transmisibles, en la que los gobiernos asumen la responsabilidad de integrar a sus agendas de salud y desarrollo nacional políticas para reducir esos padecimientos. Como parte de estas políticas, la declaración menciona estrategias multisectoriales para combatir el tabaquismo, la dieta malsana, la inactividad física y el consumo abusivo de alcohol. Entre estas, las políticas fiscales como el incremento de impuestos a productos no saludables como tabaco, alcohol y productos ultraprocesados. Y, además, se consideran estas medidas como parte de una política pública orientada a garantizar el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud.³

3.9. De manera que, en todos los documentos oficiales de los organismos internacionales como OMS, OPS, Banco Mundial, cuando se mencionan medidas de control de enfermedades no transmisibles, como el aumento de impuesto a productos no saludables, se lo considera como parte de una política pública de salud, pues es parte de leyes, regulaciones y enfoques recopilados que se adoptan para implementar políticas que afectan la salud de la comunidad.⁴

3.10. Entendiendo, además, la necesidad de un enfoque de Salud en todas las políticas (HiAP), que apunta a lo siguiente: “la formulación de políticas que considera sistemáticamente las implicaciones sanitarias de las decisiones en todos los sectores, buscando sinergias y evitando los efectos nocivos para la salud de las políticas fuera del sector de la salud para mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria”⁵

3.11. De manera que, este Decreto por sí solo es una **verdadera política pública** que va en contracorriente de las recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, de incrementar impuestos a estos productos nocivos para el

³ ONU. “Asamblea General adopta declaración sobre enfermedades no transmisibles”, *Noticias ONU*, septiembre 2011 <https://news.un.org/es/story/2011/09/1225861>

⁴ PAHO: *Health Taxes Webpage*, <https://www.paho.org/en/topics/health-taxes>; PAHO: *Economics of NCDs Webpage*, disponible en <https://www.paho.org/en/topics/economics-ncds>; WHO: *Report on the global tobacco epidemic 2021*, <https://www.paho.org/en/node/82149>; *Global status report on alcohol and health 2018*, <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>; WHO: *Health Taxes Primer*, <https://www.paho.org/en/documents/health-taxes-primer>; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274603>; WHO: *Global Nutrition Policy Review 2016-2017*, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275990/9789241514873-eng.pdf?ua=1>; World Bank: *Tobacco Tax Reform: at the crossroads of health and development*, <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/28494>

⁵ OPS/OMS: *Salud en todas las políticas - OPS/OMS*, Organización Panamericana de la Salud (paho.org) en <https://www.paho.org/es/temas/salud-todas-politicas>



derecho a la salud, derecho a la vida, derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado y los derechos de las niñas, niños y adolescentes; así como en detrimento de lo señalado por el artículo 85 de la Constitución de la República a la hora de referirse al alcance de las políticas públicas:

La formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos que garanticen los derechos reconocidos por la Constitución, se regularán de acuerdo con las siguientes disposiciones:

1. Las políticas públicas y la prestación de bienes y servicios públicos se **orientarán a hacer efectivos el buen vivir y todos los derechos**, y se formularán a partir del principio de solidaridad.
2. Sin perjuicio de la prevalencia del interés general sobre el interés particular, **cuando los efectos de la ejecución de las políticas públicas o prestación de bienes o servicios públicos vulneren o amenacen con vulnerar derechos constitucionales, la política o prestación deberá reformularse o se adoptarán medidas alternativas que concilien los derechos en conflicto** (...)En la formulación, ejecución, evaluación y control de las políticas públicas y servicios públicos se garantizará la participación de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades. (Destacados nuestros).

3.12. Es decir, en detrimento de los precitados derechos, para favorecer el interés o para garantizar los negocios de grandes corporaciones nacionales y, sobre todo transnacionales, que son las que producen y venden productos de tabaco, licor y alimentos ultraprocesados. Además, es una medida de política pública que se enmarca en una postura más general por parte del gobierno, que va en contra de derechos fundamentales. Esto se evidencia claramente en la desatención en áreas prioritarias de derechos como la salud, la educación y la seguridad.

Descripción de los actos y omisiones violatorios de derechos constitucionales que se debe hacer cesar o reparar

IV

En esta parte de la acción detallaremos los actos y omisiones que generan las violaciones a los derechos fundamentales. Para ello iniciaremos revisando algunos datos relevantes sobre el tema.

Según estimaciones de la OMS para el año 2022, la mayoría de muertes de los ecuatorianos son por enfermedades, daños y lesiones no transmisibles (más del 76%), y de estas, particularmente enfermedades cardiovasculares (24%), pulmonares (4%), diabetes (8%), y cáncer (18%)⁶. Estas muertes, que suceden cada vez en poblaciones más jóvenes: 38% ocurren en menores de 70 años y se relacionan principalmente con 5 factores de riesgo: la forma en que nos alimentamos, si consumimos

⁶ NCD. Data Portal-OMS. *Country Profile* (ncdportal.org) en <https://ncdportal.org/CountryProfile/GHE110/ECU>



tabaco y sus productos, si consumimos alcohol, si somos sedentarios, si respiramos un aire de mala calidad⁷.

En función de este conocimiento sustentado en una amplia evidencia científica, los países del mundo y de nuestra región en América han suscrito convenios y programas para prevenir estos factores de riesgo con intervenciones probadamente efectivas de política pública⁸.

Entre estas medidas de política pública, una de las más efectivas según la evidencia científica disponible es el aumento de impuesto a productos no saludables como son el tabaco, el alcohol, los productos comestibles ultraprocesados y las bebidas azucaradas, pues este aumento impuestos y precios efectivamente disminuye el consumo de estos productos no saludables en la población, particularmente en niñas, niños y adolescentes. Y esta disminución del consumo, como lo muestra sólida evidencia científica, en el mediano y largo plazo de manera general implica una cuádruple ganancia (pero podrían ser más beneficios como por ejemplo la materialización de los objetivos de desarrollo sostenible, como se verá más adelante) para nuestras sociedades ya que: mejora la

calidad de vida y salud; disminuye el gasto en salud de las familias; ahorra al Estado el costo de atención a estas enfermedades en los servicios de salud pública; aumenta los ingresos fiscales del Estado⁹.

Cabe destacar que la evidencia también muestra que el aumento de impuestos a estos productos, tiene mayor impacto en la disminución del consumo de niñas, niños y adolescentes, convirtiéndose, entonces, en una política pública que protege la salud principalmente de esta población.¹⁰

Por otro lado, es importante indicar que el Ecuador ha adquirido una serie de compromisos internacionales para elaborar e implementar una política pública para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles. En el *Plan de Acción para la Prevención y Control de Enfermedades no Transmisibles*, de la 65 sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud y, la 52 sesión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, de 9 de septiembre de 2013, realizado en Washington, en el marco del Plan de acción mundial para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles 2012-2025, los países miembros se comprometieron, en relación a las enfermedades no transmisibles ENT a: “2.1: Reducir el consumo de tabaco y la exposición pasiva al humo de tabaco; (...) 2.2. Reducir el consumo nocivo de alcohol; (y) 2.3. Promover la alimentación sana a fin

⁷ OMS-OPS. *Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles*. 2013.

⁸ *Ibidem*.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ OPS. *Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 2022. Licencia en <https://doi.org/10.37774/9789275325162>.



de propiciar la salud y el bienestar”¹¹.

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, en 2014, en la 66 Sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud y 53 Consejo Directivo de la OPS aprobaron el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia y en la línea de acción estratégica 3. Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos, insta a que los gobiernos contemplen la posibilidad de establecer políticas fiscales y mecanismos regulatorios de política para reducir la obesidad infantil, dado que los enfoques voluntarios no han tenido éxito.¹²

Cabe mencionar también que Ecuador suscribió además el Convenio Marco de la OMS para el Control del tabaco en el año 2004 y lo ratificó en el año 2006. Suscribió el Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos del tabaco en el año 2013 y lo ratificó en el año 2015.

En el caso específico del tabaco, la implementación de impuestos saludables es un mandato derivado del artículo 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS), Convenio que como se dijo hace parte del ordenamiento jurídico interno. Este artículo establece que "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". Las directrices del artículo 6 del CMCT de la OMS, así como el Manual Técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco, indican de manera específica las mejores prácticas de diseño e implementación de los impuestos a productos de tabaco convencionales, así como productos nuevos y emergentes de nicotina y tabaco.

Siguiendo este ejemplo, para el caso de impuestos en bebidas azucaradas, se han desarrollado manuales metodológicos para el cálculo de la proporción de impuestos y precios estandarizados de estos productos¹³. De igual manera se proyecta publicar estos instrumentos técnicos para bebidas alcohólicas por parte de la OPS/OMS. Entre más eficientes y actualizadas son las estrategias para el incremento sostenible de los precios a productos no saludables y la actualización frecuente de los productos a los cuales van dirigidas esas estrategias conforme la evidencia sugiera, más eficaz será el país en su combate a las ENT.

Como se ve, el Estado ecuatoriano ha asumido compromisos

¹¹ *Ibidem*.

¹² OMS-OPS. *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*: 2014.

¹³ Indicadores de los impuestos a las bebidas azucaradas en América Latina y el Caribe OPS/NMH/RF/22-0006. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56727>



internacionales para el diseño e implementación de una política pública orientada a reducir el consumo de tabaco, alcohol y alimentos ultraprocesados, incluyendo políticas fiscales, sin embargo, no lo está respetando.

A continuación, se detallan las consecuencias del Decreto Ejecutivo 645 en relación con el consumo de tabaco, las bebidas alcohólicas, las bebidas azucaradas, las fundas plásticas, así como las armas de fuego y municiones.

4.1. ¿Cómo afecta la disminución del ICE a cigarrillos y a otros productos de tabaco a la salud de las personas?

El tabaquismo es una epidemia global, así lo ha sostenido la Organización Mundial de la Salud, con devastadoras consecuencias sanitarias, sociales y económicas, sobre todo sobre niñas, niños y adolescentes, ya que el consumo se inicia cada vez más temprano¹⁴.

En el país, según la encuesta STEPS, 2018 (paso-a-paso) del Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 13,7% de los adultos de 18 a 69 años de ambos sexos consumen tabaco (10,7% cigarrillos manufacturados), esta prevalencia es mayor en hombres 23,8%, que en mujeres 4,0%.¹⁵

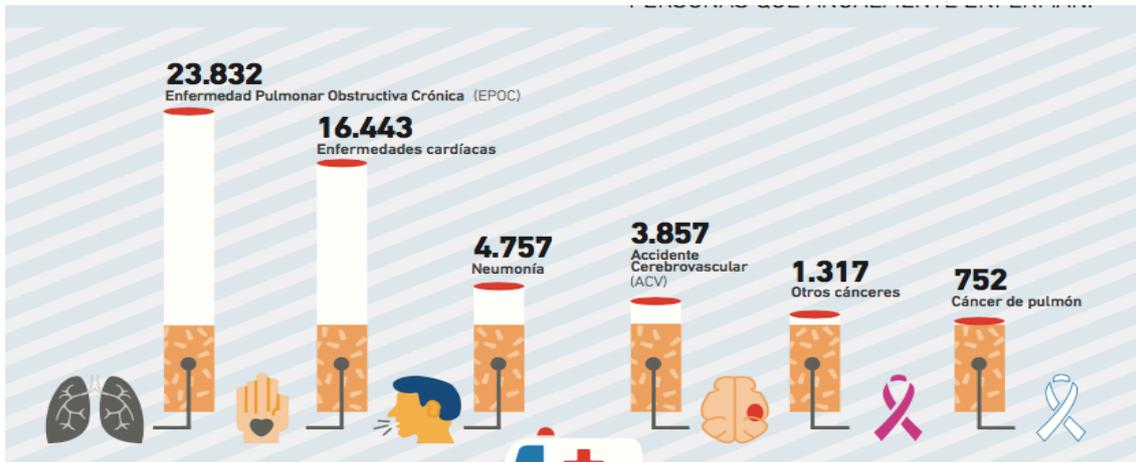
En el Ecuador, según datos del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, IECS (2020) –este informe sustenta las cifras y datos que se incorporan en los párrafos posteriores-, 19 personas mueren cada día a

consecuencia del tabaquismo, 6.796 al año (2020), equivalente al 10% de todas las defunciones nacionales. Así mismo, en cuanto a la morbilidad, en el año 2020, se produjeron más de 50 mil casos de enfermedades relacionadas con el consumo de cigarrillos: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, enfermedades cardíacas y otras enfermedades relacionadas.

En el gráfico siguiente se puede observar el número de personas que al año enferman por el consumo de tabaco.

¹⁴ <https://fctc.who.int/es/publications/i/item/9241591013>

¹⁵ <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/10/INFORME-STEPS.pdf>



Fte. Tomado del estudio de IECS

En cuanto a las muertes anuales, el número de ecuatorianos que mueren a causa del tabaco se detallan en la gráfica a continuación:



Fte. Tomado del estudio de IECS

En cuanto a los gastos en que incurre el país a causa del consumo de tabaco, este mismo estudio estima que, en el año 2020, se gastó \$1.300 millones. De los cuales, \$658 millones corresponden a costos médicos directos, asumidos por el sistema de salud y las familias. Adicionalmente, existen costos importantes como son pérdida de productividad laboral \$313 millones y \$314 millones en cuidados familiares. Esto representa 1,3% del PIB de Ecuador para 2020. Es decir, que son costos que pudieron ser evitados, con políticas públicas que tengan como objetivo una reducción en el consumo de tabaco de los ecuatorianos.

En resumen: lo que se recauda por impuesto al tabaco apenas llega al 8% de todo lo que el país pierde por su consumo.



Fte. Estudio IECS

Esta enfermedad genera víctimas invisibles: las mujeres que son las que principalmente están encargadas del cuidado de enfermos y enfermas. Tres de cada 4 personas que realizan labores de cuidado a un enfermo, son mujeres, esposas o hijas de quienes enferman, lo que impide que desarrollen otras actividades, ya que, en ocasiones según la gravedad, deben dedicar hasta seis horas diarias a cuidarlas.

La OMS, en base a la evidencia científica ha reconocido que **los impuestos al tabaco han probado ser la medida más costo-efectiva para reducir el consumo de tabaco.** El menor consumo genera una disminución en la incidencia de enfermedades relacionadas al tabaco, por lo tanto, un efecto en disminuir la mortalidad prematura. Lo cual, en términos económicos implica una disminución en el gasto sanitario tanto por parte de las familias como por parte del gobierno, además de tener una población con mayor productividad a corto y largo plazo. Igualmente vale señalar que el Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco, es categórico en afirmar: “El perfil de los impuestos al tabaco como una herramienta de política de salud ha aumentado enormemente desde la publicación en el 2010 del Manual técnico de la OMS sobre administración de impuestos al tabaco. Se han adoptado múltiples compromisos mundiales durante el último decenio para abordar el consumo de tabaco específicamente —y, en términos más amplios, las enfermedades no transmisibles (ENT) y los Objetivos de



Desarrollo Sostenible (ODS)— mediante medidas tributarias y de precios dirigidas a reducir la demanda de productos de tabaco, salvar vidas y financiar el desarrollo”. Organizaciones internacionales de desarrollo como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y las principales fundaciones filantrópicas también coinciden con la OMS en cuanto a la importancia de enfatizar y fortalecer los impuestos al tabaco como una herramienta clave de la política de salud.¹⁶

Se estima que si los cigarrillos y otros productos de tabaco (como los cigarrillos electrónicos o los productos de tabaco calentado) aumentarían un 50% su precio (que es hacia donde debería apuntarse), el país obtendría un beneficio en los próximos 10 años de \$1759 millones en ahorros de servicios de salud y ganancias por productividad laboral.

Frente a esta evidencia, las grandes corporaciones han indicado como su principal argumento que el aumento de los precios de los cigarrillos haría que aumente el contrabando y comercio ilegal.

Sin embargo, estudios independientes en diversos países muestran que no hay una relación directa entre el aumento de impuestos y el comercio ilícito, y que el porcentaje de cigarrillos provenientes del comercio ilícito es mucho menor que el referido por la industria tabacalera.¹⁷

Pero hay un agravante para la industria en Ecuador, un estudio nacional muestra que una buena parte de ese contrabando era de Marlboro, producido por la Philip Morris de México para el mercado colombiano, y que misteriosamente fue a parar en el mercado ilegal del Ecuador, lo que permite sospechar un involucramiento de la industria en ese comercio ilícito.

Y este no sería el único caso, la industria del tabaco ha estado involucrada en el mundo en varios episodios de contrabando. Uno de los casos más emblemáticos fue la demanda de la Comunidad Europea contra Philip Morris y RJ Reynolds por contrabando en el año 2000, que culminó en el 2004, cuando la Philip Morris pagó 1.000 millones de euros a la UE para eludir los cargos de contrabando.¹⁸

La industria del tabaco en el Ecuador sistemáticamente ha interferido en políticas públicas, a pesar de que el Art. 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), del cual el Ecuador es parte desde el año 2006, prohíbe esa interferencia. El artículo 4.2. del Protocolo

¹⁶ OMS. *Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.37774/9789275325162> en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55952>

¹⁷ RC Sandoval, S Malik, M Roche, I Belausteguigoitia, G Morales-Zamora. “Lessons learned from fostering tobacco taxes in the Americas and implications for other health taxes”. *Rev Panam Salud Pública*. 2022 Oct 31

¹⁸ Tatiana Villacrés y Jorge Salgado. *Estimación de comercio ilícito de cigarrillos en Ecuador*, PUCE, 2021.



para la eliminación del comercio ilícito de los productos de tabaco contempla igualmente: “en el cumplimiento de las obligaciones que han asumido en virtud del presente Protocolo, las partes velarán por la máxima transparencia posible al respecto de toda relación que puedan mantener con la industria tabacalera”. La interferencia ha sido especial en el caso de las políticas tributarias, exagera la industria las estimaciones del contrabando para alarmar a las autoridades.

En el año 2009, en el que se trató en la Asamblea Nacional por primera vez un ICE específico para los cigarrillos, la industria del tabaco alarmó en diferentes medios de comunicación, diciendo que el 58% de los cigarrillos en el país eran de contrabando, mientras los estudios de Euromonitor contratados por la misma industria, estimaban para ese año alrededor de un 25% de contrabando. Entre los años 2019 y 2022, cuando se discutía otras reformas tributarias, la industria, a través de diferentes medios, señalaba que el 80% de los cigarrillos son de contrabando en el país. Cifras por demás cuestionables¹⁹.

Según el Banco Mundial “los altos niveles de comercio ilícito de los productos del tabaco están vinculados más estrechamente a la corrupción y a la tolerancia de las ventas de productos de contrabando. El comercio ilícito mundial de los productos del tabaco se produce tanto en los países de bajos como de altos impuestos.”²⁰ Es decir, no hay una relación directa entre aumento de impuestos y aumento de contrabando. Estudios de OPS/OMS y del Centro de Investigación para la Epidemia de Tabaquismo (CIET) del Uruguay, realizados en los países del Mercosur en el primer decenio de este siglo, demostraban que Brasil y Chile, con un mismo volumen de impuestos, tenían diferente estimación de comercio ilícito (Brasil 30%, Chile 4,2%). O más evidente aún, la comparación entre Paraguay y Uruguay; Paraguay con bajos impuestos (10% del precio de venta al público) tenía un altísimo comercio ilícito (2000%), mientras que Uruguay con altos impuestos (70%) tenía un bajo comercio ilícito (12%), es decir, todo lo contrario a lo que propugna la industria del tabaco²¹.

Este argumento es una práctica común y ha sido no solamente evidenciada y desmentida por la Organización Mundial de la Salud, llamándolas tácticas SCARE –Contrabando y comercio ilícito (S); Recursos judiciales y legales (C); Retórica contra los pobres o regresividad (A); Reducción de ingresos (R); Impacto en el empleo (E) –; sino también

¹⁹ Ver., Hugo Noboa, Daniel Dorado & Miguel Malo. Enfermedades No Transmisibles (ENT), e intereses comerciales de industrias (Ecuador: ¿Por qué se debe derogar el decreto ejecutivo 645 del 10/01/2023?)

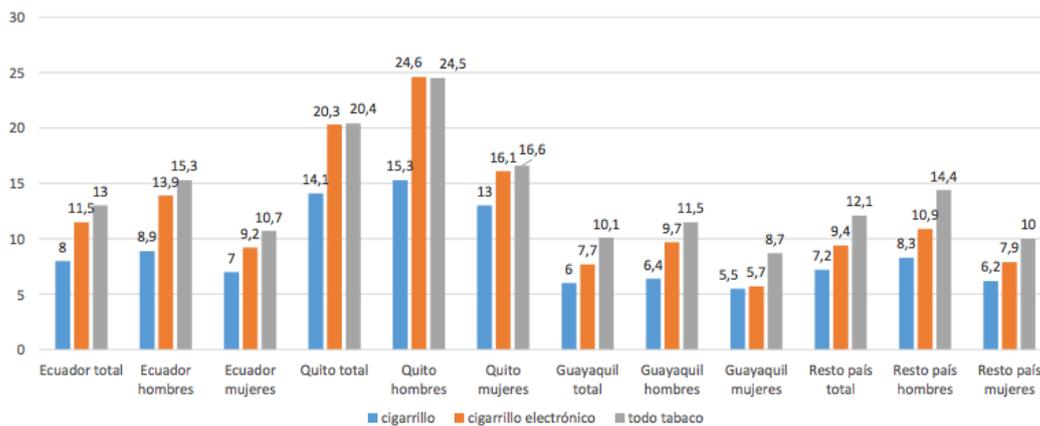
²⁰ OMS. *Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2021. Abordar los productos nuevos y emergentes*, disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/363178/9789240055490-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

²¹ Ver., Hugo Noboa, Daniel Dorado & Miguel Malo. Enfermedades No Transmisibles (ENT), e intereses comerciales de industrias (Ecuador: ¿Por qué se debe derogar el decreto ejecutivo 645 del 10/01/2023?)

en evidencia científica que ha analizado la inexistencia de una correlación entre impuestos y comercio ilícito. Es así como en países con alta carga impositiva, el porcentaje de comercio ilícito es bajo y existiendo también países con mínimos impuestos, y un alto nivel de comercio ilícito.²²

Según datos de la Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes, Ecuador 2019, que recoge datos de 2016, se puede verificar que, entre los 13 y 15 años, existe una prevalencia de consumo de todo tipo de tabaco en promedio en Ecuador de un 13%, más en Quito 20,4% que en Guayaquil 10,1%, y, en general más en hombres 15,3% que en mujeres 10,7%. Sin embargo, es importante destacar que entre los adolescentes hay un mayor consumo de cigarrillo electrónico que de cigarrillos convencionales, la industria del tabaco al momento apunta a los productos electrónicos.

PREVALENCIA DE CONSUMO ACTUAL (ÚLTIMOS 30 DÍAS) DE CIGARRILLOS, CIGARRILLO ELECTRÓNICO Y TODO TIPO DE TABACO. ESTUDIANTES DE 13-15 AÑOS, POR SEXO.
Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes, Ecuador, 2016



Fte. Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes, Ecuador, 2019

En el Anexo C de la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025, aprobada en la 28 Conferencia Sanitaria Panamericana y 64 Sesión del Comité Regional de la OMS, el 18 de septiembre de 2012, se recoge el resumen de las opciones más ventajosas de la OMS para combatir las enfermedades no

²² OMS. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2021. Abordar los productos nuevos y emergentes, disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032095#:~:text=El%20informe%20muestra%20que%20muchos,tabaco%20y%20no%20los%20regulan>



transmisibles, en las que aparecen en primer lugar el aumento de los impuestos²³

Tema	Intervenciones básicas
Tabaquismo	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de los impuestos • Lugares de trabajo y espacios públicos libres del humo del tabaco • Información sanitaria y advertencias sobre el tabaco • Prohibición de la publicidad y la promoción del tabaco

Fte. OMS-OPS

Disminuir los impuestos a cigarrillos, cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado, constituye una flagrante violación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, tratado firmado por Ecuador el 22 de marzo de 2004 y ratificado el 25 de julio de 2006, por lo que es jurídicamente vinculante. Para los cigarrillos convencionales, la recomendación de la OMS es que los impuestos alcancen al menos el 75% del precio de venta final. Con la disminución firmada por el Presidente vía decreto, los impuestos específicos de cigarrillos convencionales cubren el 65,9% del precio de venta final (tomando como referencia la marca Marlboro y un precio promedio de 5,93 dólares para una cajetilla de 20 unidades en el mercado legal (ICE+IVA/precio de venta al público)).²⁴

En los párrafos 359 a 361 sobre los estándares americanos de la empresa y derechos humanos, la CIDH recuerda a los que deben adoptar medidas que prevengan, aborden y sancionen los impactos comerciales negativos sobre niñas, niños y adolescentes, así mismo, responsabiliza a las empresas de considerar estos impactos.²⁵

Como se puede observar la política de disminuir los impuestos a los productos de tabaco no solo va a contracorriente de las recomendaciones y normas internacionales, sino que, constituye una política pública que vulnera los derechos a la salud, entendida en toda su amplitud y los derechos de niñas, niños y adolescentes que son grupos de atención prioritaria. El derecho a que se garantice el mayor nivel de salud integral se ve afectado pues no solo que no se previenen

²³ OMS-OPS. *Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2012-2025*: 2012 disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/csp289-estrategia-para-prevencion-control-enfermedades-no-transmisibles-2012-2025>

²⁴ OPS. *Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, 2022. Licencia en <https://doi.org/10.37774/9789275325162>

²⁵ OEA/CIDH/REDESCA. *Empresas y Derechos Humanos: Estándares Interamericanos*, 2019, pr. 359-361



enfermedades, sino que se afecta a las familias con menos recursos pues ellas no pueden acceder a servicios de salud cuando la enfermedad aparece. Por otro lado, las niñas, niños y adolescentes son los más expuestos a la acción de publicidad de las empresas que buscan abrir nuevos mercados y nuevos consumidores, poniendo en riesgo su salud.

4.2. ¿Cómo afecta la disminución del ICE al alcohol en la salud de las personas?

En cuanto al consumo de alcohol, según la encuesta STEPS 2018, del MSP y OPS, los porcentajes de consumo de alcohol en los últimos 30 días varían entre 39,3% (han bebido algo de alcohol) y 23,8% (más de seis tragos, consumo problemático).

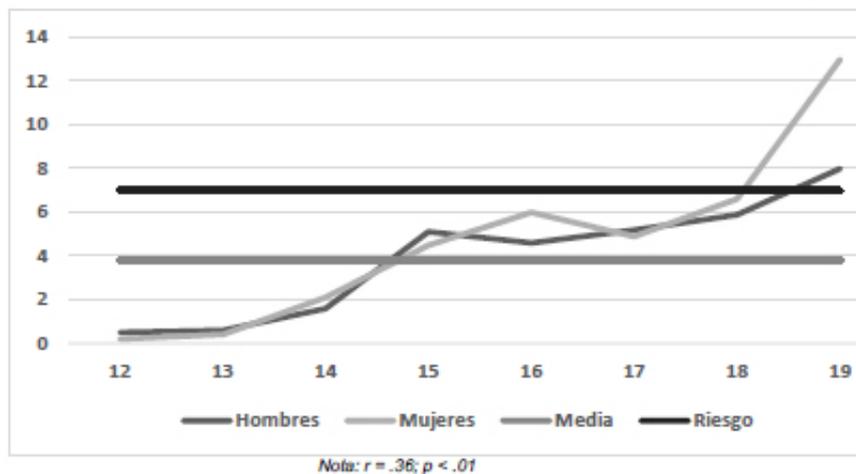
Diferenciando por sexo se encuentra que la prevalencia entre hombres es muchísimo mayor que entre mujeres, casi el doble.

	Total	Hombres	Mujeres
Paso 1 Consumo de alcohol			
Porcentaje de abstemios de toda la vida	16,8% (15,4-18,3)	9,6% (8,0-11,1)	23,8% (21,6-25,9)
Porcentaje de abstemios en los últimos 12 meses	23,3% (21,8-24,9)	17,8% (15,6-19,9)	28,7% (26,5-30,8)
Porcentaje de consumo actual de alcohol (han bebido alcohol en los últimos 30 días)	39,3% (37,4-41,2)	51,8% (49,0-54,5)	27,3% (25,1-29,6)
Porcentaje de personas que bebieron 6 o más tragos en una ocasión en los últimos 30 días (consumo episódico excesivo)	23,8% (22,2-25,4)	36,3% (33,6-39,0)	11,9% (10,4-13,4)

Fte. OMS-OPS

En cuanto al consumo de alcohol entre adolescentes entre 12 y 19 años, el estudio de Moreta Herrera muestra que un 44% de los encuestados muestra un consumo moderado, mientras que el 9.9% un consumo intenso. En cuanto a la edad, se muestra que en cuanto aumenta la edad, el consumo se incrementa. Entre 12 a 15 años aumenta cada año y luego se nivela para nuevamente aumentar desde los 19 años.²⁶

²⁶ Moreta Herrera. *Patrones de consumo de alcohol en adolescentes ecuatorianos: ¿Estilo mediterráneo o anglosajón?*, Buenos Aires: Universidad de Palermo, 2020.



Fte. Moreta Herrera, 2020.

Según el último informe especializado de la OMS, la bebida que más consumen los ecuatorianos es cerveza (80%) y con la que más se emborrachan también es cerveza (44,8%).²⁷ Según la misma OMS (2018), en Ecuador los episodios de alto consumo de alcohol en adultos son de 21,3% en los últimos 30 días en población general de ambos sexos (35,1% en hombres), pero aumenta a 45,8% en bebedores de ambos sexos (58,1% en hombres); en adolescentes de 15 a 19 años, ese consumo excesivo es de 17,0% en ambos sexos (28,2% en hombres) y sube a 52,9% en adolescentes bebedores de ambos sexos (63,9% hombres bebedores).

El consumo de alcohol es responsable de 3 millones de muertes al año en el mundo y su consumo está relacionado con alrededor de 230 enfermedades, entre ellas enfermedades no transmisibles como cáncer, diabetes, trastornos mentales por uso de alcohol, epilepsia, enfermedades cardiovasculares y trastornos digestivos y por las lesiones no intencionales como accidentes automovilísticos, intoxicaciones, caídas, incendios, ahogamiento, entre otras.²⁸

La OMS señala, además, que el consumo de alcohol, sobre todo entre los jóvenes, tiene consecuencias tales como pérdida de memoria, mayor riesgo de ser víctima de agresión física o sexual, mayor riesgo de involucrarse en violencia interpersonal, ausentismo laboral o escolar, prácticas sexuales de riesgo, inducción al consumo de otras drogas, y mayor riesgo de experimentar sentimientos de tristeza o depresión.²⁹

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) ha determinado que el consumo de alcohol está causalmente relacionado con cánceres de la cavidad oral, orofaríngea, hipofaríngea, esofágica (carcinoma de células escamosas), colon, recto, hígado y vías biliares intrahepáticas, y cáncer de mama.

²⁷ OMS. *Global Status Report on alcohol and health*, OMS: Switzerland, 2018.

²⁸ *Ibidem*.

²⁹ *Ibidem*.



En el caso de las regiones de Europa y América, el alcohol fue responsable de una importante proporción de muertes por cáncer; 6,2% y 4,6% respectivamente de todas las muertes por cáncer fueron atribuibles al consumo de alcohol. Los cánceres colorrectal, hepático y esofágico fueron los que más contribuyeron a la carga de cáncer atribuible al alcohol.

Por otro lado, el impacto del consumo de alcohol en las lesiones es responsable de una gran proporción de la carga total de mortalidad entre las personas de edades más tempranas. A nivel mundial, en 2016, el alcohol fue responsable del 7,2% de toda la mortalidad prematura.

Aumentar el precio del alcohol es una de las estrategias más eficaces para reducir el uso nocivo del alcohol.³⁰ Los estudios encuentran repetidamente que el aumento del precio del alcohol se asocia con reducciones en el uso nocivo del alcohol y de la morbilidad y mortalidad relacionadas con el alcohol, incluidas las muertes por cirrosis hepática y la violencia, así como en la disminución de embarazo adolescente y enfermedades de transmisión sexual. Otros estudios también sugieren que los beneficios de los precios más altos del alcohol se extienden al sector educativo, aumentando la probabilidad de graduación de la escuela secundaria, así como de matrícula y graduación postsecundaria.

La Estrategia Mundial recomienda que los Estados Miembros de la OMS establezcan un sistema de tributación nacional que, adicionalmente

al impuesto al alcohol, revise periódicamente los precios en relación con la inflación y los niveles de ingresos; que prohíba o restrinja las ventas por debajo del costo y otras promociones de precios.³¹

En el Anexo C de la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025, ya referida, en el que se recoge el resumen de las opciones más ventajosas de la OMS para combatir las enfermedades no transmisibles, con respecto al consumo nocivo de alcohol, aparece en primer lugar el aumento de los impuestos.³²

Por todo ello, la política pública consagrada en el Decreto 645, al disminuir los impuestos sobre el consumo de alcohol constituye una violación a los derechos a la salud y particularmente de la población más vulnerable como niñas, niños y adolescentes. Esta política pública no atiende los requerimientos establecidos en el artículo 85 de la Constitución de la República y no ha considerado ni los datos técnicos, ni los elementos jurídicos para su implementación. La influencia del

³⁰ OMS. *Estrategia Mundial para reducir el uso nocivo del Alcohol*, 2010 disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44486>

³¹ Ibidem.

³² OMS-OPS. *Estrategia para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025*, disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/csp289-estrategia-para-prevencion-control-enfermedades-no-transmisibles-2012-2025>



alcohol en comportamientos de riesgo que llevan a lesiones e inclusive muertes pueden ser perfectamente prevenidos con una política adecuada de disminución en su consumo. Por otro lado, el derecho a la salud se ve severamente afectado pues no se cuenta ni con programas de prevención y menos de atención o de rehabilitación.

4.3. ¿Cómo afecta la disminución del ICE a bebidas azucaradas?

En las últimas dos décadas ha habido un gran aumento en la prevalencia del sobrepeso y la obesidad en nuestra región de las Américas, superando en promedio más del 60% en la población adulta.

Por otro lado, es ampliamente conocida la asociación entre sobrepeso y obesidad con diabetes y enfermedades cardiovasculares, que están en crecimiento en el Ecuador. Pero, el sobrepeso también incide en el cáncer, existen datos que nos muestran que efectivamente se puede atribuir el cáncer al exceso de índice de masa corporal.³³ Hay evidencia sólida de la relación de este aumento de sobre peso y obesidad con el incremento de consumo de alimentos ultraprocesados. De manera particular el consumo de bebidas azucaradas que además del sobrepeso y la obesidad, se relaciona independientemente con enfermedades como la diabetes de tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, la caries dental y la osteoporosis.

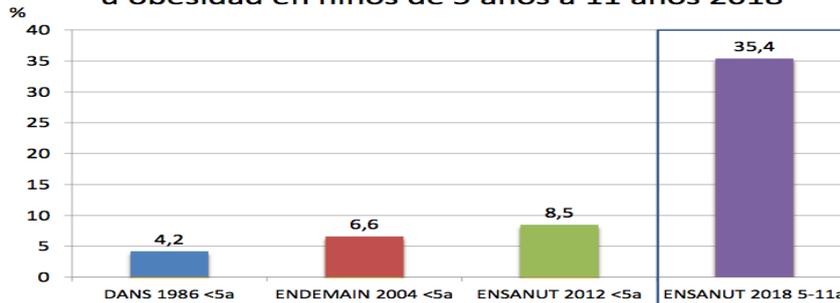
Los ingredientes, y los diversos métodos de fabricación y técnicas de procesamiento usados (por consiguiente, “ultraprocesados”), crean productos listos para el consumo, duraderos, accesibles, atractivos, de sabor muy agradable y a menudo están concebidos para inducir a un consumo excesivo. Este consumo excesivo es aún más preocupante en la población de niñas, niños y adolescentes.

Las diferentes encuestas oficiales en el Ecuador indican que la prevalencia de sobrepeso u obesidad en menores de 5 años muestran un incremento desde 1986 (DANS) de 4,2% hasta 8,5% en el 2012. Para el 2018, la incidencia del sobrepeso entre niños y niñas de 5 y 11 años llega al 35,4%. Estos datos muestran que el sobrepeso en personas menores de cinco años (para el tiempo que se cuenta con datos) tiende a crecer y, los niños mayores de 5 años tienen mayor posibilidad de ser afectados por la obesidad hasta en un 35,4%. El sobrepeso y la obesidad se siguen acumulando hasta la adultez, provocando graves daños en la salud por enfermedades como diabetes, cardio y cerebrovasculares y algunos tipos de cáncer.³⁴

³³ OMS. *Global Cancer Observatory, IARC, 2022*

³⁴ INEC. ENSANUT, 2012 disponible en https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

Ecuador: prevalencia de sobrepeso u obesidad en menores de 5 años, según encuestas nacionales 1986, 2004 y 2012 y prevalencia de sobrepeso u obesidad en niños de 5 años a 11 años 2018



FUENTES: ENSANUT, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2013 y 2018 MSP, INEC – Ecuador

Es decir, en el país existe una especial situación de vulnerabilidad en las personas menores de edad, quienes tienen cada vez mayor propensión a consumir alimentos ultra procesados, entre los cuales desde luego se encuentran las bebidas no alcohólicas, azucaradas con y sin gas.

Con base en el estudio del costo de la doble carga de la malnutrición de CEPAL y PMA en 2017, el costo del sobrepeso y la obesidad en Ecuador es de 3.000 millones de dólares.³⁵ El costo en salud es particularmente relevante para la malnutrición por exceso, destacando las consecuencias derivadas de la carga de diabetes e hipertensión. Los costos para el sistema de salud asociado a estas dos patologías son de aproximadamente 1.487 millones de dólares en Ecuador. De acuerdo con las proyecciones realizadas para los próximos 45 años, estos crecerán en casi 150%, solo para la población vigente en 2014 y manteniendo constante el perfil epidemiológico existente en ese mismo año.

Hay suficiente evidencia científica que indica que el aumento de los impuestos repercute en el consumo de bebidas azucaradas, disminuyéndolo, por lo que hay coincidencia en el hecho de que ayuda a mejorar la salud de las personas.³⁶

En el estudio de la Organización Mundial de Salud de 2022 *Sugar-Sweetened Beverage Taxation Policies. To promote healthy diets*, se

³⁵ CEPAL/WFP. El costo de la doble carga de malnutrición: impacto social y económico. Síntesis del estudio piloto de Chile, Ecuador y México, 2018, disponible en <https://es.wfp.org/publicaciones/el-costo-de-la-doble-carga-de-la-malnutricion-impacto-social-y-economico-en-chile>

³⁶ WHO. *Manual on Sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets*. 2022, disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/9789240056299>; <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2792842>; World Bank. *Taxes and Sugar-Sweetened Beverages: International Evidence and Experiences*, 2020, disponible en <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d9612c480991c5408edca33d54e2028a-0390062021/related/Knowledge-Brief-Taxes-on-Sugar-Sweetened-BeveragesInternational-Evidence-and-Experiences.pdf>



destaca que las razones más importantes para apoyar el impuesto SSB (*Sugar Sweetened Beverage*, por su denominación en inglés) en las bebidas azucaradas son tanto la relacionada con la salud, como la económica, pues en el primer caso no solo que la disminución de las bebidas azucaradas, junto con una política general de buena nutrición, mejora la salud, sino que además los ingresos económicos derivados de los impuestos podrían utilizarse para mejorar servicios de salud o acciones para mejorar la nutrición.³⁷

Según la OMS los impuestos sobre determinados productos pueden generar aumento de los costos y el mayor costo puede transferirse a los consumidores haciendo los precios más altos. En los productos alimenticios, en cuanto aumenta el precio (aumento de impuestos - aumento de precio - reducción del consumo), disminuye el consumo, por lo que aumentar los impuestos a las bebidas azucaradas SSB puede reducir el consumo general.³⁸

Según la OMS conforme avanza la implementación de impuestos SSB se registra mayor evidencia que muestra que los sistemas impositivos bien diseñados dirigidos a alimentos no esenciales producen cambios importantes en la dieta que a la vez repercute en la mejora de la salud. La evidencia muestra que el aumento de los impuestos se transfiere al consumo.³⁹

Por su parte la industria suele utilizar principalmente campañas en medios masivos, creando alianzas con otros actores sociales y el cabildeo sobre la Asamblea utilizando también la estrategia SCARE, ya explicadas anteriormente.⁴⁰

En los niños el sobrepeso y la obesidad es causa directa de enfermedades, incluidas complicaciones gastrointestinales, osteomusculares y ortopédicas, apnea del sueño y aparición acelerada de enfermedades cardiovasculares y diabetes de tipo 2, así como las comorbilidades de estas últimas dos enfermedades no transmisibles⁴¹.

Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad en niños también se relaciona con ausentismo y mal rendimiento escolar, y problemas de salud mental como depresión.⁴²

Este consumo excesivo en niños, dadas las características propias de los ultraprocesados, se explica, además, por un gigantesco marketing orientado a generar y ampliar los consumidores en las poblaciones de menor edad de manera que en el país existe una especial situación de vulnerabilidad en las personas menores de edad, quienes tienen cada vez

³⁷ WHO. *Manual on Sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets*. 2022.

³⁸ Ibidem.

³⁹ Ibidem, 18.

⁴⁰ Ibidem.

⁴¹ WHO. *Manual on Sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets*, 17, 30.

⁴² Ibidem, 17, 31, 32.



mayor propensión a consumir alimentos ultra procesados, entre los cuales desde luego se encuentran las bebidas no alcohólicas, azucaradas con y sin gas.

Por ello que, entre las recomendaciones para disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad, particularmente en niñas, niños y adolescentes, de parte de los organismos internacionales como OMS, OPS, Banco Mundial, está el aumento de impuestos a bebidas azucaradas.

En la Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles se recomienda “promover y aplicar medidas de políticas, legislación y regulación, incluidas medidas fiscales cuando proceda, con miras a reducir al mínimo los efectos de los principales factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles y promover una alimentación y unos estilos de vida saludables”.⁴³

Hay suficiente evidencia científica que indica que el aumento de los impuestos repercute en la disminución del consumo de bebidas azucaradas, particularmente en poblaciones de niños y adolescentes.⁴⁴

Como lo dice el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud: se trata de un derecho inclusivo, que se extiende no sólo a la atención de salud oportuna y adecuada, sino también a los determinantes subyacentes de la salud, como un suministro adecuado de alimentos y nutrición seguros.⁴⁵

Por todo ello, la política pública expresada en el Decreto 645, al disminuir los impuestos sobre el consumo de bebidas azucaradas, viola los derechos a la salud de la población en general y particularmente la atención prioritaria que toda política debería tener para fomentar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes. La falta de acceso a alimentos nutritivos y a una debida alimentación trae consecuencias

importantes en la generación de enfermedades, desfavoreciendo la calidad de vida de las personas y sobre todo de los niños, niñas y adolescentes.

⁴³ WHO. *Manual on Sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets*. p. 19.

⁴⁴ World Bank. *Taxes and Sugar-Sweetened Beverages: International Evidence and Experiences*, 2020, disponible en <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d9612c480991c5408edca33d54e2028a-0390062021/related/Knowledge-Brief-Taxes-on-Sugar-Sweetened-BeveragesInternational-Evidence-and-Experiences.pdf>

⁴⁵ Relator Especial de las Naciones Unidas para la Salud. *Declaración del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud con respecto a la adopción del etiquetado frontal de advertencia en alimentos y bebidas para hacer frente a las enfermedades no transmisibles*, en <https://www.dejusticia.org/wp-content/uploads/2020/10/Traduccion-etiquetado-frontal-ONU-1.pdf>

4.4. ¿Cómo afecta la disminución del ICE en el uso indiscriminado e innecesario de fundas plásticas?

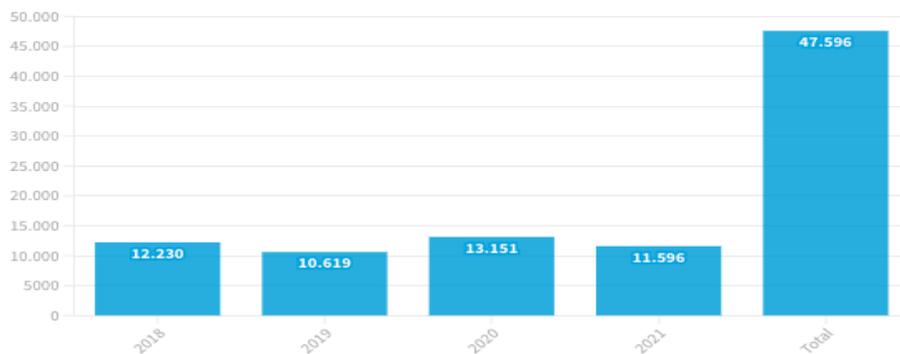
Según el Ministerio del Ambiente, Agua y Transición Ecológica, para el 2022, un ecuatoriano en promedio consumía 253 bolsas plásticas al año, lo que en total significa alrededor de 3.6 billones de bolsas plásticas año en todo el país. Recordemos que cada una de éstas tarda al menos 400 años en degradarse y al desecharse terminan siendo ingeridos por animales, causándoles daños graves, al igual que provocan daños a los océanos. Los ecuatorianos prefieren todavía las bolsas plásticas en lugar de las de tela o de papel.⁴⁶

Primicias, en un estudio de 2022, indica que Ecuador es uno de los países de la región que mayor consumo de plástico tiene. Esto deriva en un gran problema ya que los desechos se entierran directamente sin clasificarse ni procesarse, alrededor del 94% de la basura diaria se entierra sin ningún tratamiento.

En el país, contrariamente a la tendencia mundial, el consumo de plástico ha incrementado, de hecho, las importaciones realizadas por el país de residuos plásticos para cubrir la demanda, se mantienen altos. El incremento de impuestos y precios de las fundas plásticas, sin dudas incide en la disminución de su consumo y por tanto en la disminución de la contaminación ambiental.

Importaciones de residuos plásticos

Cifras en toneladas



Fuente: Alianza Basura Cero Ecuador • Gráfico: Daniela Castillo - Primicias

Primicias

En el caso del uso indiscriminado de fundas plásticas se vulnera no solo el derecho a un medio ambiente sano, derecho humano consagrado en nuestra Constitución, sino también los derechos de la naturaleza que se encuentran también protegidos constitucionalmente.

⁴⁶ Isabel Alarcón. *youtopiaecuador*, 2022, disponible en: outopiaecuador.com/cuidado-del-ambiente/dia-bolsas-plasticas-ecuatorianos-ambiente/#:~:text=Según%20el%20Ministerio%20del%20Ambiente,consumen%20anualmente%20en%20el%20país



Es decir, afecta a los seres humanos y a la naturaleza en sí. Nuestra Constitución recoge ampliamente los derechos al ambiente sano a partir del artículo 14 y a partir del artículo 71 los derechos de la naturaleza. Aunque el sujeto activo en el primer caso es el ser humano y en el segundo la naturaleza en sí, son complementarios e interdependientes, pues el bienestar del ser humano depende de manera absoluta del bienestar de la naturaleza.

4.5. ¿Cómo afecta la disminución del ICE en el acceso las armas?

Aunque el Ejecutivo afirma que la disminución del ICE para la importación de armas de fuego del 300% al 30% forma parte de la lucha contra la informalidad y la inseguridad, no hay sustento para ello.⁴⁷ Según Carolina Andrade se evidencia un crecimiento sustancial en los homicidios intencionales cometidos con armas de fuego, en el 2016-2018 eran de un 46%, luego en 2021 cerca del 73% y en el 2022 llegan al 86%. Según esta autora, Ecuador debido a las políticas de control de armas de fuego de 2007 a 2014, las cifras de muertes con armas de fuego se redujeron considerablemente, de 1766 en 2010 a 690 en 2014.⁴⁸

Dicha política de control de armas tuvo las siguientes medidas:

- Prohibición de importaciones
- Incremento del 300% del Impuesto a Consumos Especiales
- Prohibición del porte de armas
- Prohibición de fabricación

Una de las medidas del Decreto Ejecutivo 645, la disminución al 30% del Impuesto a Consumos Especiales para armas de fuego y municiones, va en contra de lo logrado entre 2007 y 2014.⁴⁹

Lo que pretende el Gobierno con el Decreto 645, no aporta a la lucha contra la inflación, la informalidad, el contrabando y la inseguridad, pues la forma principal como ingresan las armas al país es mediante el tráfico ilegal, y quienes están encargados de su control son las Fuerzas Armadas.

Desde esta perspectiva, más bien, según muestran varios estudios, la preocupación es que hay una correlación directa entre el libre porte de armas (la disminución de impuestos y precios facilita el acceso) y el aumento de la violencia en los hogares y contra las mujeres. Jonathan Báez recoge en un editorial una exhaustiva relación de los hallazgos en

⁴⁷ Carolina Andrade: 2023, Wambra radio, disponible en: <https://wambra.ec/beneficia-reduccion-ice-armas-municiones/>.

⁴⁸ Ibídem.

⁴⁹ Ibídem.



Estados Unidos en cuanto a la relación entre libre porte de armas y aumento de violencia con consecuencias letales y muy especialmente en contra de jóvenes, niños y mujeres.⁵⁰

Prácticamente no queda duda que, contrariamente a lo que se piensa, el disminuir los requisitos para acceder a un arma de fuego aumenta el delito y el riesgo de sufrir violencia.

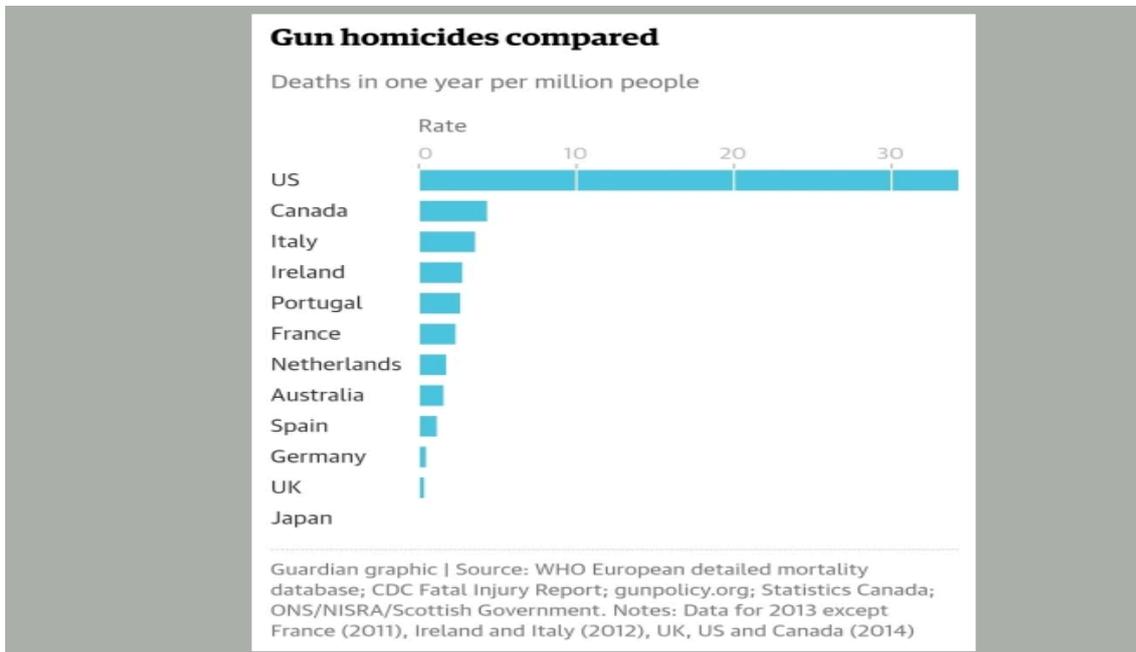
Consecuencia	Fuente:
12% más probable que un arma de fuego se emplee en contra de un miembro de la familia que en contra de un intruso que busque cometer un crimen.	Dahlberg, Linda L. et al., "Guns in the Home and Risk of a Violent Death in the Home: Findings from a National Study," <i>American Journal of Epidemiology</i> (2004) 160 (10): 929-936
La mayoría de jóvenes que han cometido ataques armados en EE.UU contra compañeros de estudio o trabajo, se han criado en hogares con padres que poseen armas de fuego.	Kellermann, A. L., "Injuries and Deaths due to Firearms in the Home," <i>Journal of Trauma</i> , 45:2 (1998):263-67
Consecuencia	Fuente:
7% más probable que la violencia doméstica contra la mujer termine en homicidio en hogares donde hay armas de fuego que en lo que no hay.	James E. Bailey, MD, MPH, et al., "Risk Factors for Violence Death of Women in the Home," <i>Archives of Internal Medicine</i> 157, no. 7 (1997): 777-782.
En presencia transitoria de presión, alcoholismo y uso de medicamentos controlados, se ve agravado cuando una persona tiene un arma en su vivienda, y puede aumentar los suicidios.	Miller, M. et al., "Firearms and Suicide in the United States: Is Risk Independent of Underlying Suicidal Behavior?," <i>American Journal of Epidemiology</i> (2013) 178 (6): 946-955

Consecuencia	Fuente:
Las pérdidas de ingresos y productividad resultantes de las lesiones con armas de fuego a los trabajadores cuestan a las empresas privadas \$ 535 millones adicionales al año.	Johns Hopkins Center for Gun Violence Solutions. (2022). A Year in Review: 2020 Gun Deaths in the U.S. Available: https://publichealth.jhu.edu/gun-violence-solutions .
En los estados con leyes más estrictas en relación al uso y porte de armas tienen menores tasas de violencia con armas.	Johns Hopkins Center for Gun Violence Solutions. (2022). A Year in Review: 2020 Gun Deaths in the U.S. Available: https://publichealth.jhu.edu/gun-violence-solutions .
Efectividad	Fuente:
Las leyes de derecho a llevar armas están asociadas con tasas agregadas de delitos violentos entre un 13 y un 15 por ciento más altas 10 años después de su adopción.	Donohue, J.J., Aneja, A. and Weber, K.D. (2019), Right-to-Carry Laws and Violent Crime: A Comprehensive Assessment Using Panel Data and a State-Level Synthetic Control Analysis. <i>Journal of Empirical Legal Studies</i> , 16: 198-247. https://doi.org/10.1111/jels.12219
Los hallazgos no respaldan la hipótesis de que una mayor población poseedora de armas de fuego reducen la tasa perpetración delictiva asociada con armas de fuego. Por el contrario, la evidencia muestra que los estados con niveles más altos de posesión de armas de fuego tienen un mayor riesgo de crímenes violentos perpetrados con un arma de fuego.	Michael C. Monuteaux, Lois K. Lee, David Hemenway, Rebekah Mannix, Eric W. Fleegler, Firearm Ownership and Violent Crime in the U.S.: An Ecologic Study, <i>American Journal of Preventive Medicine</i> , Volume 49, Issue 2, 2015, Pages 207-214, ISSN 0749-3797, https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.008 .

Fte. Jonathan Báez

⁵⁰ *Me armo de libros, me libero de armas ¿Qué dicen los estudios sobre el libre porte de armas?* (2023).

Las muertes producidas por armas de fuego, comparativamente hablando, son considerablemente más altas, conforme es mayor el acceso a las armas de fuego. En contraste con aquellos países en los que los controles son más estrictos.



Fte. Jonathan Báez

La medida de disminuir sustancialmente el impuesto a las armas de fuego y municiones tiene especial impacto en los derechos a la vida y la integridad física. Pero además afecta desproporcionadamente a las mujeres quienes inclusive suelen ser objeto, con mayor frecuencia, de femicidios cuando existe un arma en el hogar. Aldea (Asociación Latinoamericana para el Desarrollo Alternativo), señala que, de los 332 femicidios registrados en el Ecuador en el año 2022, en el 32% de ellos se usó armas de fuego como instrumento para el crimen. Algo similar ocurre con los niños, niñas y adolescentes quienes se ven sometidos a un mayor riesgo de ser agredidos con arma de fuego, o de sufrir accidentes fatales por la existencia de armas en sus hogares. Esto constituye una violación al derecho de vivir una vida libre de violencia y de ser considerados grupos de atención prioritaria.

Violaciones constitucionales y de tratados internacionales

V



Con el Decreto Ejecutivo 645 se redujeron los impuestos para el tabaco, las bebidas alcohólicas, las bebidas azucaradas, las fundas plásticas y las armas de fuego y municiones; en este acápite presentamos como esta política pública es una violación a derechos fundamentales contenidos tanto en la Constitución, como en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos.

5.1. Constitución de la República del Ecuador

Esta decisión forma parte de una política pública de disminución de los impuestos a los consumos especiales que viola el derecho a la salud de las personas porque está orientada a aumentar el consumo de productos nocivos para la salud. Por otro lado, también se viola el derecho de atención prioritaria para niñas, niños y adolescentes ya que el consumo de bebidas alcohólicas, bebidas azucaradas, así como de cigarrillos electrónicos y dispositivos similares entre este grupo de atención prioritaria ha aumentado sustancialmente en los últimos años. Ambos derechos están contemplados en la Constitución de la República.

Sección séptima
Salud

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.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Como se puede observar de la mera lectura del artículo se encuentra que es obligación del Estado, mediante políticas públicas, proteger la salud de todas las personas, precisamente una política pública es reducir la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol, bebidas azucaradas, y según la OMS la mejor forma de hacerlo es a través del aumento de los impuestos sobre el consumo de tales productos.



Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

El artículo 35 por su parte señala que las niñas, niños y adolescentes deben recibir atención prioritaria y especializada, lo que significa que las políticas públicas, en todos los ámbitos, deben estar encaminados a protegerlos. Lo que se complementa con los derechos de protección reconocidos en el artículo 44 y 45 de la propia Constitución.

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Concordancias:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Arts. 35, 341
CÓDIGO CIVIL (LIBRO I), Arts. 220, 268
CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Arts. 1, 8, 9, 11, 14, 22, 26, 227
LEY ORGÁNICA DE MOVILIDAD HUMANA, Arts. 99

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

Por otro lado, estas medidas atentan contra el ambiente y los derechos de la naturaleza. Pues la Constitución contempla tanto el derecho humano a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, así como los derechos de la naturaleza, su respeto y regeneración.

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.



Art. 71.- La naturaleza o Pacha Mama, donde se reproduce y realiza la vida, tiene derecho a que se respete integralmente su existencia y el mantenimiento y regeneración de sus ciclos vitales, estructura, funciones y procesos evolutivos.

Toda persona, comunidad, pueblo o nacionalidad podrá exigir a la autoridad pública el cumplimiento de los derechos de la naturaleza. Para aplicar e interpretar estos derechos se observarán los principios establecidos en la Constitución, en lo que proceda.

El Estado incentivará a las personas naturales y jurídicas, y a los colectivos, para que protejan la naturaleza, y promoverá el respeto a todos los elementos que forman un ecosistema.

Concordancias:

LEY DE HIDROCARBUROS, 1978, Arts. 1

LEY ORGANICA DE LA CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO, Arts. 27

Art. 72.- La naturaleza tiene derecho a la restauración. Esta restauración será independiente de la obligación que tienen el Estado y las personas naturales o jurídicas de indemnizar a los individuos y colectivos que dependan de los sistemas naturales afectados.

En los casos de impacto ambiental grave o permanente, incluidos los ocasionados por la explotación de los recursos naturales no renovables, el Estado establecerá los mecanismos más eficaces para alcanzar la restauración, y adoptará las medidas adecuadas para eliminar o mitigar las consecuencias ambientales nocivas.

Art. 393.- El Estado garantizará la seguridad humana a través de políticas y acciones integradas, para asegurar la convivencia pacífica de las personas, promover una cultura de paz y prevenir las formas de violencia y discriminación y la comisión de infracciones y delitos. La planificación y aplicación de estas políticas se encargará a órganos especializados en los diferentes niveles de gobierno.

Sección duodécima
Transporte

Art. 394.- El Estado garantizará la libertad de transporte terrestre, aéreo, marítimo y fluvial dentro del territorio nacional, sin privilegios de ninguna naturaleza. La promoción del transporte público masivo y la adopción de una política de tarifas diferenciadas de transporte serán prioritarias. El Estado regulará el transporte terrestre, aéreo y acuático y las actividades aeroportuarias y portuarias.



Sección primera
Naturaleza y ambiente

Art. 395.- La Constitución reconoce los siguientes principios ambientales:

1. El Estado garantizará un modelo sustentable de desarrollo, ambientalmente equilibrado y respetuoso de la diversidad cultural, que conserve la biodiversidad y la capacidad de regeneración natural de los ecosistemas, y asegure la satisfacción de las necesidades de las generaciones presentes y futuras.
2. Las políticas de gestión ambiental se aplicarán de manera transversal y serán de obligatorio cumplimiento por parte del Estado en todos sus niveles y por todas las personas naturales o jurídicas en el territorio nacional.
3. El Estado garantizará la participación activa y permanente de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades afectadas, en la planificación, ejecución y control de toda actividad que genere impactos ambientales.
4. En caso de duda sobre el alcance de las disposiciones legales en materia ambiental, éstas se aplicarán en el sentido más favorable a la protección de la naturaleza.

Concordancias:

LEY DE AGUAS, CODIFICACION, Arts. 51

Art. 396.- El Estado adoptará las políticas y medidas oportunas que eviten los impactos ambientales negativos, cuando exista certidumbre de daño. En caso de duda sobre el impacto ambiental de alguna acción u omisión, aunque no exista evidencia científica del daño, el Estado adoptará medidas protectoras eficaces y oportunas.

La responsabilidad por daños ambientales es objetiva. Todo daño al ambiente, además de las sanciones correspondientes, implicará también la obligación de restaurar integralmente los ecosistemas e indemnizar a las personas y comunidades afectadas.

El uso indiscriminado del plástico revela la ausencia de políticas públicas que mejoren el ambiente y los derechos de la naturaleza.

Por último, la reducción del impuesto ICE en el caso de las armas de fuego y municiones atentan contra la seguridad humana, pues su acceso será más barato y, mientras más armas existen en una sociedad más frecuente y trágica es la violencia.

Art. 393.- El Estado garantizará la seguridad humana a través de políticas y acciones integradas, para asegurar la convivencia pacífica de las personas, promover una cultura de paz y prevenir las formas de violencia y discriminación y la comisión de infracciones y delitos. La planificación y aplicación de estas políticas se encargará a órganos especializados en los diferentes niveles de gobierno.

Además, mientras más fácil sea acceder a un arma más aumenta el riesgo de poner en peligro la vida, la integridad física de las personas y el derecho a vivir una vida sin violencia, lo que vulnera normas expresas de la Constitución como las contenidas en los artículos 66, numerales 1, 3.a, 3.b.



Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

1. El derecho a la inviolabilidad de la vida. No habrá pena de muerte.
2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios.
3. El derecho a la integridad personal, que incluye:

- a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.
- b) Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado. El Estado adoptará las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y contra toda persona en situación de desventaja o vulnerabilidad; idénticas medidas se tomarán contra la violencia, la esclavitud y la explotación sexual.

Como tanto se ha insistido, el problema además del aumento de la violencia en una sociedad que tiene menos trabas en el acceso a las armas, es que esa violencia afecta desproporcionadamente a mujeres, niñas, niños, adolescentes y grupos afrodescendientes e indígenas. Este hecho particular significa que hay violaciones a los derechos consagrados en la Constitución.

5.2. Tratados Internacionales de Derechos Humanos

5.2.1. Salud

La Declaración Universal de los Derechos Humanos en su artículo 25 recoge el derecho de toda persona a la salud, el bienestar y la asistencia médica.

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 14, recoge el derecho a la salud en los siguientes términos:

Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
-

Como se puede ver, no solo se reconoce el derecho a la salud física y mental, sino que dicho derecho supone el más alto nivel posible, es decir, hay una obligación del Estado de procurar las mejores condiciones de salud para su población.

Por otro lado, la Convención de los Derechos de los Niños también recoge una serie de normas encaminadas a proteger la salud de los Niños, Niñas y Adolescentes, sobre todo frente a situaciones que podrían constituir un riesgo para su salud, bienestar y desarrollo, como ocurre con el uso de tabaco y alcohol y la inadecuada alimentación.

Artículo 24

1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:

a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;

b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;

c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;

d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;

e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;

f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

La Convención de los derechos de los Niños va mucho más allá en la obligación del Estado de proteger la salud de niñas, niños y adolescentes, al obligarle a preocuparse de la debida nutrición, de la reducción de la mortalidad y la atención preventiva.

5.2.2. Protección de Niñas, Niños y Adolescentes

La Convención sobre los derechos del Niño recoge dos principios fundamentales sobre el actuar del Estado en todo lo que tiene que ver



con los niñas, niños y adolescentes: el principio de interés superior y el de atención prioritaria. Es decir, al Estado le corresponde en cada medida administrativa, legislativa o judicial considerar estos elementos por mandato de norma internacional.

Artículo 3

1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.

Artículo 4

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional.

5.2.3. EL Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco

Firmado por el Ecuador el 22 de marzo de 2004 y ratificado el 25 de julio de 2006 que reconoce que las medidas relacionadas con los precios y los impuestos son eficaces para reducir el consumo del tabaco principalmente en los jóvenes.



Artículo 6

Medidas relacionadas con los precios e impuestos para reducir la demanda de tabaco

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, éstas comunicarán las tasas impositivas aplicadas a los productos de tabaco y las tendencias del consumo de dichos productos.

Recordemos que el Convenio Marco tuvo dictamen de favorabilidad del Tribunal Constitucional que se dictó mediante Resolución del Tribunal Constitucional en el Registro Oficial 557 de 4 de abril de 2005. El pronunciamiento del Tribunal reconoce que los temas incluidos en el Convenio están orientados a la protección de la salud y además sostiene que es constitucional.

SEPTIMO.-Es indudable que el convenio en estudio se orienta a la protección de la salud de fumadores y no fumadores, a la prevención de enfermedades, la disminución de la mortalidad, morbilidad y discapacidades por esta causa, dirige especialmente su atención a la tutela de los menores de edad tanto en el uso como en el expendio de productos de tabaco y sus consecuencias, así como prevé la protección del medio ambiente y la salud en relación con el cultivo del tabaco y su industrialización, aspectos estos que tienen relación con varios principios, valores y derechos previstos en nuestra Carta Fundamental, provenientes del carácter social del Estado de Derecho que, lejos de ser una fórmula retórica y vacía, se expresa claramente en la prevalencia de los derechos humanos y sus garantías, la realización de planes y programas que carácter social, en el marco de los principios de solidaridad y dignidad humana.

OCTAVO.-Las normas del convenio guardan relación con varias disposiciones constitucionales, así, los artículos 42 y siguientes, que garantizan por parte del Estado el derecho a la salud, su promoción y protección, la promoción de la cultura por la salud y la vida, la adopción de programas tendentes a la eliminación del alcoholismo y otras toxicomanías, la formulación de políticas nacionales de salud y su aplicación, entre otros aspectos.

La Constitución brinda atención especial a los grupos vulnerables, entre ellos, a los niños y adolescentes, respecto de quienes declara el interés superior, siendo obligación del Estado, la sociedad y la familia promover su desarrollo integral; y, deber del Estado garantizar su integridad

física, la salud integral, deporte, cultura y recreación, en general asegura el ejercicio y garantía de sus derechos, en los artículos 48 a 52. En este mismo objetivo de protección a grupos vulnerables, el artículo 53 establece que el Estado garantizará la prevención de discapacidades.

El derecho a vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación previsto en el artículo 23, número 6 de la Constitución Política y su reconocimiento como derecho colectivo, previsto en los artículos 88 y siguientes, que declaran de interés público la preservación del medio ambiente, la prevención de la contaminación ambiental, e, inclusive, la previsión de



tipificación de infracciones y establecimiento de responsabilidades por acciones u omisiones en con-ara de normas de protección al medio ambiente.

Entre los derechos colectivos reconocidos por la Constitución constan también los de los consumidores, respecto a los que, en el artículo 92, se prevé que la ley establecerá mecanismos de

control de calidad, procedimientos de defensa del consumidor, reparación o indemnización por daños y mala calidad de bienes y servicios y el establecimiento de responsabilidades por las condiciones.

5.2.4. Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco

Ecuador ratificó este Protocolo con fecha 11 de junio de 2015 y es relevante porque el mismo pone énfasis en medidas de control, vigilancia y monitoreo de las actividades de producción y comercialización de productos de tabaco.

PARTE II: OBLIGACIONES GENERALES

ARTÍCULO 4

Obligaciones generales

1. Además de observar las disposiciones contenidas en el artículo 5 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, las Partes deberán:
 - a) adoptar y aplicar medidas eficaces para controlar o regular la cadena de suministro de los artículos a los que se aplique el presente Protocolo a fin de prevenir, desalentar, detectar, investigar y perseguir el comercio ilícito de dichos artículos, y deberán cooperar entre sí con esta finalidad;
 - b) tomar todas las medidas que sean necesarias, de conformidad con su derecho interno, para potenciar la eficacia de las autoridades y los servicios competentes, incluidos los de aduana y policía, encargados de prevenir, desalentar, detectar, investigar, perseguir y eliminar todas las formas de comercio ilícito de los artículos a que se refiere el presente Protocolo;
 - c) adoptar medidas eficaces para facilitar u obtener la asistencia técnica y el apoyo financiero así como el fortalecimiento de la capacidad y la cooperación internacional necesarios para alcanzar los objetivos del presente Protocolo, y velar por que las autoridades competentes tengan a su disposición e intercambien de forma segura la información a que se refiere el presente Protocolo;
 - d) cooperar estrechamente entre sí, de conformidad con sus respectivos ordenamientos jurídico y administrativo, para potenciar la eficacia de las medidas relativas al cumplimiento de la ley destinadas a combatir las conductas ilícitas, incluidos delitos penales, tipificadas como tales de acuerdo con el artículo 14 de este Protocolo;
 - e) cooperar y comunicarse, según proceda, con las organizaciones intergubernamentales regionales e internacionales pertinentes por lo que respecta al intercambio seguro³ de la información a que se refiere el presente Protocolo con la finalidad de promover su efectiva aplicación, y

La Corte Constitucional del Ecuador en el Dictamen 007-14-DTI-CC sobre este Protocolo señaló que no transgredía norma constitucional alguna por lo que era compatible con el sistema constitucional:

El artículo 3 menciona el objetivo principal del Protocolo que, como se mencionó al principio de este acápite, propone eliminar toda forma de comercio ilícito de productos de tabaco dentro de los términos del artículo 15 del Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco. Al respecto, no se evidencia transgresión alguna a la normativa constitucional.

5.2.5 Principios de realización progresiva y no regresividad



Desde una perspectiva de Derechos Humanos, los principios de realización progresiva y no regresividad, se deben considerar en el camino de la implementación eficaz de una política pública para el control de productos con impacto negativo para la salud. Esto implica (i) avanzar sin pausas, por todos los medios apropiados, en particular, la adopción de medidas hacia la plena aplicación de los derechos humanos protegidos y (ii) la prohibición de adoptar medidas regresivas.

Una vez que un país alcanza un determinado nivel de protección - como lo había alcanzado Ecuador con la Resolución No. NAC-DGERCGC22-00000063 al aumentar el impuesto a productos no saludables- el margen de discrecionalidad para hacer cambios posteriores que pudieran significar un retroceso encuentra limitaciones basadas en el principio de **no regresividad**, pues podría representar una disminución de derechos ya adquiridos por toda la población.

En el presente caso, los cambios regulatorios que se observan en virtud de la promulgación del Decreto 645, tanto en las tarifas específicas como a las tarifas *ad valorem* aplicables al ICE de ciertos productos, constituirían una “regresividad” inconsistente con la protección y promoción de los derechos humanos a que el país se ha comprometido internacionalmente.

5.3. Declaraciones ENT

Varios organismos internacionales se han pronunciado respecto de las medidas para mejorar el control y disminución de las Enfermedades No Transmisibles. Así:

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible reconoce que las ENT son un reto importante para el desarrollo sostenible. Como parte de la Agenda, los jefes de Estado y de gobierno se comprometieron a formular respuestas nacionales ambiciosas para 2030, con el fin de reducir en un tercio la mortalidad prematura por ENT mediante la prevención y tratamiento (meta 3.4 de los ODS). La OMS desempeña un papel de liderazgo clave en la coordinación y promoción de la lucha mundial contra las ENT y la consecución de la meta 3.4 de los ODS.

En 2019, la Asamblea Mundial de la Salud amplió el Plan de Acción Mundial de la OMS para la Prevención y Control de las ENT 2013-2025 hasta 2030 y pidió que se elaborara una hoja de ruta para su aplicación entre 2023 y 2030 a fin de acelerar los avances en la prevención y control de esas enfermedades. La hoja de ruta apoya las medidas para lograr un conjunto de nueve objetivos mundiales con el mayor impacto en la prevención y gestión de las ENT.⁵¹

⁵¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>



5.4. Objetivos de desarrollo sostenible

También el Estado ecuatoriano se ha comprometido en el logro de los objetivos del desarrollo sostenible de la ONU, y, entre las metas que están contempladas están tanto: reducción de la mortalidad, prevención y tratamiento del consumo nocivo de alcohol, fortalecimiento de la aplicación del Convenio Marco de OMS para control del tabaco.

3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol

3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda⁵²

Acción de Protección frente a Políticas Públicas y solicitud de consulta a la Corte Constitucional para que se pronuncie sobre la validez y constitucionalidad del Decreto 645 de conformidad con el artículo 428 de la Constitución

VI

El artículo 88 de la Constitución de la República prevé la acción de protección contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos. En el caso particular que ahora se somete a jurisdicción constitucional, la política pública del gobierno, generada desde la Presidencia de la República ha sido disminuir los impuestos a los consumos especiales a productos dañinos para la salud, así como a productos que atentan contra el ambiente y la seguridad humana. Este mismo presupuesto está considerado en las causales de procedencia del artículo 41, numeral 2 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional.

Con el fin de justificar la procedencia de esta acción de protección es necesario aclarar que entendemos por política pública:

Según André Noël Roth la política pública es un instrumento de transformación de la sociedad, se construye a partir de la determinación de un objetivo a través de la movilización de las herramientas del Estado,

⁵² <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>



entre ellas: la ley y el dinero.⁵³ Para Bazúa y Valente la política pública designa las estrategias de acción que toma un Estado frente a diferentes problemas y las herramientas que utiliza para llevarlas a la práctica. Dentro de ese grupo de elementos está la ley.⁵⁴ Para Lindomar Boneti, la política pública es una intervención en la realidad social para hacer inversiones o para realizar una regulación administrativa. En ese sentido son un conjunto de acciones atribuidas a la institución estatal que provocan la dirección o redirección de intervención administrativa del Estado en la sociedad.⁵⁵ Todas estas definiciones identifican tanto al Estado como hacedor de acciones con un objetivo, para lograrlo se pone en juego normas e inversiones.

En el caso propuesto, como se dejó sentado en el acápite III de esta acción, hay una política pública que no protege la salud de la población (especialmente la de niñas, niños y adolescentes), ni el ambiente, ni la seguridad ciudadana, sino más bien parece estar dirigida a beneficiar los intereses de grupos empresariales o de corporaciones transnacionales negocios que atentan contra los derechos de las personas y de la naturaleza, como se ha expresado con antelación.

En su diseño no se han considerado ni los datos científicos, ni las recomendaciones internacionales y eso ha dado como resultado una violación de los derechos de las personas, sobre todo la salud, la alimentación adecuada, el ambiente sano y la seguridad. La violación de derechos además tiene especial relevancia en cuanto a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, pues, aunque son grupo de atención prioritaria no han sido consideradas sus necesidades o vulnerabilidades en el tema.

Otro aspecto muy importante de tratar es el relacionado con la vía idónea y eficaz, pues recordemos que el artículo 40 y 42 de la LOGJCC indican que cabe la acción de protección solamente cuando no hay otra vía judicial idónea y eficaz, al tratarse de una política pública que contiene normas jurídicas (Decretos) y actos de ejecución o no ejecución del presupuesto, estamos frente a un conjunto de actos. Sobre algunos de ellos, las normas de carácter general, se podría alegar que debieron haberse cuestionado a través de la inconstitucionalidad, sin embargo, esa vía no es la idónea y eficaz para el caso que estamos planteando ahora mismo, en primer lugar porque la acción de inconstitucionalidad tiene carácter previo a la violación de derechos, es decir, se da antes o al margen de que la norma haya causado violaciones concretas a los derechos de las personas, en este caso al tratarse de normas autoaplicativas, ya empezaron a causar efectos concretos sobre los

⁵³ Noël Roth. *Políticas Públicas. Formulación, Implementación y Evaluación*, Bogotá: Aurora, 2002.

⁵⁴ Fernando Bazúa y Giovanna Valente. *Política Pública y Desarrollo*, México: Colegio Mexiquense, sf.

⁵⁵ Lindomar Boneti. *Políticas Públicas por dentro*, Buenos Aires: CLACSO, 2017.



derechos de las personas. Precisamente, en este contexto es que debe entenderse y leerse la norma contemplada en el artículo 42 de la LOGJCC, que dice que se puede presentar acción de protección cuando se alega la inconstitucionalidad del acto, siempre y cuando exista a la vez violación de derechos.

Ahora bien, otro problema derivado de esta discusión es precisamente ¿si se logra una declaración a favor de la acción de protección a quienes beneficiaría? pues el hecho de que solo algunos la suscriban supondría que sus efectos serían *interpartes*, lo que necesariamente generaría que la norma quedase vigente para algunos y sea abolida para los actores.

Esto normalmente sucedería, pero no en este caso, puesto que estamos frente a derechos difusos, es decir se trata de derechos supraindividuales, cuya titularidad es indivisible, corresponden a una comunidad de personas, indeterminada e indeterminable pero unida por una circunstancia de hecho.

En este caso el grupo de personas son los ecuatorianos y ecuatorianas que, por la disminución de los precios, en los productos que atentan a la salud, nos vemos expuestos a una política de salud pública que daña nuestra salud y expone sobre todo a las personas menores de edad a mayores riesgos, lo que claramente es una violación a los derechos. El grupo de personas afectadas es indeterminado e indeterminable.

El derecho a la salud pública, los derechos de los consumidores, son derechos difusos por lo que, los efectos de una sentencia de esta naturaleza, necesariamente debería cubrir a todos los que eventualmente se encuentren en ese presupuesto de hecho. Sin embargo, se podría alegar que tratándose de una norma (el Decreto 645) el camino debería ser la acción de inconstitucionalidad. Esto no es así en la medida en que, según la LOGJCC está habilitado proponer la Acción de Protección en contra de una norma, siempre y cuando, esta conlleve violación de derechos, artículo 42, numeral 3.

Ahora bien, con respecto a otro de los elementos que podría rebatirse al tramitar esta acción constitucional, particularmente en lo que reviste al análisis de inconstitucionalidad: ¿es posible que un juez de instancia pueda dejar de aplicar una norma válida y vigente como es el Decreto 645 por ser violatorio de derechos constitucionales, siendo que en nuestro país no existe control difuso? la respuesta es no, en razón de que tal situación está regulada por el artículo 428 de la Constitución y es aplicable también a los casos de Acción de Protección.

Por lo que le corresponde a usted señor juez suspender la tramitación de la causa y solicitar a la Corte Constitucional en consulta se pronuncie sobre la validez y constitucionalidad del Decreto 645 de conformidad con el artículo 428 de la Constitución.



Elementos probatorios VII

Sin perjuicio de la prueba que presentaré en la Audiencia, anuncio como medios de prueba los siguientes:

- 7.1.** Encuesta Mundial sobre Tabaco en Jóvenes (GYTS), informe de país Ecuador MSP, ME, OPS/OMS
- 7.2.** Estudio IECS sobre la importancia de aumentar los impuestos al tabaco.7.3. STEPS_Ecuador 2018-FactSheet OPS/OMS
- 7.3.** Testimonios de:

Hugo Miguel Malo Serrano

Médico por la Universidad Estatal de Cuenca, Salud Pública en la Universidad de California, Los Ángeles. Residencia de salud internacional OPS Washington. Ha ocupado diferentes funciones como: Coordinador del programa de salud de la Unión Interparroquial de Campesinos del Azuay; Director para el Ecuador del Centro internacional de cooperación para desarrollo agrícola; Director del Proyecto de desarrollo de espacios saludables de Loja; Profesor fundador de la Facultad de Medicina de la PUCE; viceministro de salud; 24 años consultor de OPS/OMS en prevención y control de enfermedades no transmisibles y salud mental: en Ecuador, Brasil, Venezuela, Perú y México.

María Belén Mena Ayala

Médica por la Universidad Central del Ecuador, master en Salud Pública, PhD en Ciencias. Docente de Farmacología e Investigación de pre y post grado en varias universidades del país. Integrante de redes nacionales e internacionales sobre el acceso a la información, el buen uso de medicamentos. Actual directora de la Carrera de Medicina de la Universidad Central del Ecuador.

José Marcelo Aizaga Clavijo

Comunicador comunitario. Productor Radial y Audiovisual, experto en consumo responsable, soberanía alimentaria y economía solidaria. Desarrollo de contenidos a través de diálogo de saberes, creación colectiva y con investigación-acción. Dinamizador de procesos sociales.



Activa participación en movimientos sociales. Planeación e implementación de estrategias y planes de comunicación. Facilitador experto en metodologías participativas. Creativo y productor de medios de comunicación, impresos, radiales, audiovisuales y multimedia.

Los tres son ecuatorianos, mayores de edad y comparecerán el día de la Audiencia respectiva.

Blanca Amalia Llorente Carreño

Economista de la Universidad Javeriana, Especialista en Evaluación Social de la Universidad de los Andes, con Maestría en Salud Pública de la Universidad de Londres. Cuenta con 15 años de experiencia en diseño e implementación de intervenciones para el control de tabaco. Ha participado en más de 20 proyectos relacionados con control de tabaco, en su mayoría relacionados con impuestos y coordinado dos estudios de medición de comercio ilícito. Es autora o coautora de más de 30 publicaciones en temas de política de salud, políticas de desarrollo y derechos humanos. Ha sido consultora de la OPS, el Banco Mundial y el BID en temas relacionados con la economía del tabaco.

Actualmente se desempeña como directora de investigación de la Fundación Anáas – Colombia, quien está domiciliada en Bogotá Colombia y va a comparecer electrónicamente, para lo cual solicito se facilite las coordenadas para que comparezca vía zoom.

Pretensión VIII

8.1. Con tales antecedentes, solicito a su Autoridad, señor/a Juez/a constitucional, que en sentencia declare la vulneración de nuestros derechos constitucionales: **derecho a la adecuada alimentación (art. 13), derecho a la salud (art. 32), derecho a un ambiente sano (art. 14), derecho a la protección prioritaria de los niñas, niños y adolescentes (art. 35, 44, 45, 46), derechos de la naturaleza (arts. 71 y 72), derecho a la seguridad, derecho a la seguridad integral (arts. 3, 393 y siguientes).**

8.2. Se disponga la reparación integral de conformidad con el artículo 18 y 19 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional



- a) Se disponga a los demandados que reformen la política pública tributaria que disminuye el ICE sobre los siguientes productos: tabaco y consumibles de tabaco calentado y líquidos que contengan nicotina a ser administrados por medio de sistemas de administración de nicotina (electrónicos), bebidas alcohólicas, bebidas no alcohólicas y gaseosas azucaradas, fundas plásticas y armas de fuego, considerando los derechos fundamentales a la salud, a la adecuada alimentación, a la protección prioritaria de niños, niñas y adolescentes, los derechos de la naturaleza y la seguridad integral.

Solicitud de medida cautelar IX

9.1. El artículo 87 de la Constitución de la República garantiza que las personas puedan presentar **medidas cautelares** conjunta o independientemente con las acciones constitucionales de protección de derechos, como lo es la presente acción de protección, esto con el objeto de evitar o hacer cesar la amenaza o violación de un derecho constitucional.

9.2. La Corte Constitucional en la Sentencia 66-15-JC/19 ha establecido que los requisitos de procedencia de las medidas cautelares son: **i)** hechos creíbles o verosimilitud; **ii)** inminencia; **iii)** gravedad; y, **iv)** derechos amenazados o que se están violando.

9.3. Como hemos explicado con detenimiento, el gobierno ecuatoriano ha adoptado y está llevando a la práctica una política pública en materia de salud e integridad de las personas contraria a los derechos fundamentales. Lo que se evidencia en la emisión del Decreto 645 que disminuye los Impuestos al Consumo Especial para los productos derivados del tabaco, alcohol, bebidas azucaradas, fundas plásticas y armas de fuego.

Los hechos relatados son verosímiles pues los Decretos Ejecutivos señalados indican con claridad que desde su emisión al ser normas autoaplicativas vulneran derechos de las personas, ponen en peligro la salud de las personas sobre todo de las niñas, niños y adolescentes.

9.4. Es inminente el daño, conforme indican todos los estudios sobre el tema, el tabaquismo es una epidemia mundial que requiere ser atendida



con urgencia. Lo propio ocurre con el consumo excesivo de alcohol y de productos ultraprocesados como las bebidas azucaradas, en todos los casos se afecta principalmente a los más jóvenes. Según ha dicho la OMS y la OPS las medidas orientadas a los precios, a través de impuestos han dado muy buenos resultados en la reducción del consumo de estos productos.

9.5. Es grave, pues la falta de prevención genera un daño en la salud pública, pero además repercute en el gasto que se destina para atender las enfermedades, cuando ellas se producen.

9.6 Es urgente hacer que cese la violación de mis derechos constitucionales previstos en los artículos 76 numeral 1 y 7 literal m) de la Constitución de la República, en concordancia con el artículo 75 y 82 de la misma Constitución de la República, **por lo cual, como medida cautelar**, hasta que la Corte Constitucional dicte sentencia en el presente caso (como se solicitó en el apartado VI de esta acción):

- **Pido se suspendan los efectos del Decreto Ejecutivo 645 hasta que se resuelva el fondo del asunto.**

Declaración bajo juramento

X

Bajo juramento declaro que no he presentado otra garantía constitucional con las mismas pretensiones por los mismos actos u omisiones contra los demandados, en ningún Juzgado de la República.

Autorización y Notificaciones

XI

Autorizo a la doctora Angélica Porras Velasco y al abogado Richard González Dávila para que en mi nombre y representación suscriban todos los escritos necesarios para la presente causa.

Notificaciones las recibiré en el correo electrónico pygabogadosec@gmail.com, ricardo3ec@gmail.com, angeporras1971@gmail.com.



Firmo con mi abogada patrocinadora

Hugo Gerardo Noboa Cruz
C.C.1703964450

Hugo Miguel Malo Serrano
C.C. 0101039592

Daniel Felipe Dorado Torres
C.C. 1757278138

Olga Virginia Gómez de la Torre
C.C. 1704666146

Jimena de los Angeles Gudiño Cisneros
C.C. 1705451720

Federico Fernando Sacoto Aizaga
C.C.1703278513

Juana María Magdalena Freire Bucheli
C.C. 1702595560



Verónica Alejandra Chávez Maldonado
1710485739

Angélica Porras Velasco
ABOGADA-MATRICULA 4617 CAP

Richard González Dávila
ABOGADO-MATRICULA 17-2008-198

Nombres Completos	CC.	Nacionalidad	Ocupación	Domicilio	Correo electrónico
Noboa Cruz Hugo Gerardo	1703964450	ecuatoriana	médico salubrista	Zoila Rendón de Mosquera E7-76 y El Morlán, Quito	hnoboacruz@yahoo.com
Malo Serrano Hugo Miguel	0101039592	ecuatoriana	médico salubrista	Farsalias N50 538, San Isidro del Inca, Quito	miguelmalo2910@gmail.com
Dorado Torres Daniel Felipe	1757278138	colombiana	abogado	Av. Eloy Alfaro N-33- 50 y Suiza, Edif Soho Galaxy, Quito	danieldorado05@gmail.com
Gómez de la Torre Bermúdez Olga Virginia Rosalía	1704666146	ecuatoriana	médica	Pío Jaramillo Alvarado 5333 y Capitán Ramón Borja, Quito	olgagl@hotmail.es
Gudiño Cisneros Jimena de los Ángeles	1705451720	ecuatoriana	comunicad ora social	Brasil N41-98 y Mariano Echeverría, Quito	ximenagudinocisneros@yahoo.com.ar



Sacoto Aizaga Federico Fernando	1703278513	ecuatoriana	médico salubrista	Gozález Suárez N32- 384 edificio Terraza del Valle apto. 103, Quito	fersaiza@yahoo.com
Freire Bucheli Juana María Magdalena	1702595560	ecuatoriana	enfermera	Pasaje EF4 y Los Cholanes, La Primavera 2, Cumbaya, Quito	juanamafreire@yahoo.com
Chávez Maldonado Verónica Alejandra	1710485739	ecuatoriana	médica	Av. Manuela Saenz y Pasaje Algarrobos lote 100, La Armenia, Quito	verochavez895@hotmail.com

FUNCIÓN JUDICIAL

REPÚBLICA DEL ECUADOR **Sorteos Penal Complejo Judicial Norte** **QUITO**

Ingresado por: DANIELA.ACOSTA

ACTA DE SORTEO

Recibido en la ciudad de Quito el día de hoy, miércoles 31 de mayo de 2023, a las 11:09, el proceso Constitucional, Tipo de procedimiento: Garantías jurisdiccionales de los derechos constitucionales por Asunto: Acción de protección, seguido por: Noboa Cruz Hugo Gerardo, Malo Serrano Hugo Miguel, Dorado Torres Daniel Felipe, Gomez de la Torre Bermudez Olga Virginia Rosalia, Gudiño Cisneros Jimena de los Angeles, Sacoto Aizaga Federico Fernando, Freire Bucheli Juana Maria Magdalena, Chavez Maldonado Veronica Alejandra, en contra de: Presidente Constitucional de la Republica del Ecuador - GUILLERMO LASSO MENDOZA, PROCURADOR GENERAL DEL ESTADO JUAN CARLOS LARREA.

Por sorteo de ley la competencia se radica en la UNIDAD JUDICIAL DE GARANTÍAS PENALES ESPECIALIZADA PARA EL JUZGAMIENTO DE DELITOS RELACIONADOS CON CORRUPCIÓN Y CRIMEN ORGANIZADO, conformado por Juez(a): Vicente Fernando Hidalgo Maldonado Que Reemplaza A Abg Ab. Renan Eduardo Andrade Castillo. Secretaria(o): Jonathan Ernesto Guamani Toapanta.

Proceso número: 17U05-2023-00018 (1) Primera Instancia

Al que se adjunta los siguientes documentos:

- 1) PETICIÓN INICIAL (ORIGINAL)
- 2) ANEXA 77 FOJAS - DOCUMENTOS VARIOS (COPIA SIMPLE)
- 3) ANEXA 1 FOJA - LISTA (ORIGINAL)

Total de fojas: 78



DANIELA ESTEFANIA ACOSTA JAYA