

Washington D.C., 26 de junio de 2023

**Señor Juez**

Renán Eduardo Andrade Castillo

**Ref. Juicio No:** 17U05202300018

**Asunto:** *Amicus Curiae*

Las personas abajo firmantes, investigadoras del *Global Center for Legal Innovation on Food Environments*, una iniciativa del *O'Neill Institute for National and Global Health* de *Georgetown University*, nos dirigimos respetuosamente a usted para respaldar, a través de este documento de *amicus curiae*, la acción de protección en contra de política pública presentada por Hugo Gerardo Noboa Cruz y otros por la reducción de la tarifa de varios impuestos que se pueden agrupar bajo la categoría de impuestos saludables; con el objetivo de que se declare la vulneración de derechos constitucionales, se disponga la reparación integral y se reforme la política tributaria que disminuye los impuestos saludables priorizando la protección de los derechos humanos involucrados. Con dicho fin, el presente documento presenta argumentos derivados del derecho internacional de los derechos humanos y relacionados con la salud pública. **Solicitamos que nuestros argumentos se escuchen en audiencia, los cuales serán presentados por Valentina Castagnari, quien firma este escrito, de nacionalidad argentina y que se identifica con el pasaporte No. AAH212984.**

El *Global Center for Legal Innovation on Food Environments* es una iniciativa que se enfoca en generar conocimiento en el área del derecho y la alimentación saludable, contribuir a fortalecer los marcos jurídicos en el tema, establecer puentes con otras áreas del derecho y disciplinas, así como en proponer enfoques jurídicos innovadores y contribuir a su aplicación en contextos específicos. De este modo, al ser los impuestos saludables una medida dirigida a fomentar entornos saludables, y, por lo tanto, a promover la salud y otros derechos humanos relacionados, consideramos que podemos contribuir a la discusión jurídica en el asunto bajo su conocimiento.

A tal efecto, haremos referencia, en un primer momento, a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT) y su relación con el entorno. En segundo lugar, nos referiremos a la conexión que existe entre la política fiscal y los derechos humanos, para posteriormente, profundizar en el fundamento de los conocidos como impuestos saludables. En cuarto lugar, nos referiremos a cómo los impuestos a productos que son factores de riesgo de ENT, como el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas materializan obligaciones de los Estados respecto de los derechos humanos, particularmente en relación con los derechos a la salud y a la alimentación adecuada.

## 1. Las ENT, su relación con el entorno y con las actividades empresariales

Las ENT, entre ellas el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas, son la principal causa de muerte y morbilidad a nivel global, con efectos adversos profundos en la salud, y, por ende, en los derechos humanos.<sup>1</sup> Más de dos tercios de las ENT son atribuibles a factores de riesgo modificables, entre ellos, el uso de tabaco, el consumo de alcohol, la falta de actividad física y las dietas no saludables.<sup>2</sup>

Dado el impacto que tienen las ENT en la vida, salud y bienestar de las personas, familias y de la sociedad en su conjunto, así como el carácter modificable de sus factores de riesgo, las autoridades de salud pública a nivel global y regional han recomendado diversas medidas para prevenirlas, entre las que se encuentra el establecimiento de impuestos saludables.<sup>3</sup> Asimismo, estas medidas dirigidas a desincentivar el consumo de productos perjudiciales para la salud y a promover hábitos saludables,<sup>4</sup> han sido respaldadas por diversos órganos de derechos humanos, como se expondrá en profundidad más adelante.

La prevención y abordaje de las ENT no puede pasar por alto que los comportamientos individuales, incluyendo los relacionados con los factores de riesgo antes mencionados, están fuertemente influenciados por los entornos en los que las personas viven, crecen y se desarrollan, y que responden a las fuerzas y sistemas que moldean las condiciones de vida diaria, conocidos como determinantes sociales de la salud.<sup>5</sup> Asimismo, dichas elecciones están mediadas por las actividades del sector privado, incluyendo a las empresas que ofrecen y promueven agresivamente productos y comportamientos perjudiciales para la salud,<sup>6</sup> lo que ha dado lugar a la identificación de los “determinantes comerciales de la salud”<sup>7</sup> como factores que deben ser abordados para garantizar la configuración de entornos que generen las condiciones para que las personas vivan de forma más saludable.

---

<sup>1</sup> World Health Organization, “Noncommunicable diseases: Key facts”, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> World Health Organization, “Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020”, el 27 de mayo de 2013, WHA66.10; Organización Panamericana de la Salud, “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia”, 2014; Comisión para acabar con la obesidad infantil, Organización Mundial de la Salud, “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.”, 2016.

<sup>4</sup> Anand Grover, “Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud.” (el 1 de abril de 2014), Doc. de la ONU A/HRC/26/31, párr. 63.

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud, “Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS,” <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.

<sup>6</sup> World Health Organization, “Commercial Determinants of Health: Key Facts”, el 5 de noviembre de 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/commercial-determinants-of-health>; Ilona Kickbusch, Luke Allen, y Christian Franz, “The Commercial Determinants of Health”, *The Lancet. Global Health* 4, núm. 12 (diciembre de 2016).

<sup>7</sup> World Health Organization, “Commercial Determinants of Health: Key Facts”; Kickbusch, Allen, y Franz, “The Commercial Determinants of Health”. *Ibid.*

Precisamente, el precio de los productos tiene incidencia en la configuración de los entornos como más o menos saludables, así como en las decisiones de consumo. En otras palabras, el precio no es neutral. El bajo precio de los productos no saludables, entre ellos el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, ha contribuido fuertemente a su rápida expansión global y a la popularización de su consumo.<sup>8</sup> Igualmente, las empresas utilizan diversas tácticas empresariales relacionadas con el precio para atraer nuevos clientes, incrementar el consumo de productos específicos, o promover la lealtad hacia una marca, entre otros objetivos. Por ende, el precio tampoco es natural. Por el contrario, el uso de estas tácticas por parte de la industria de tabaco ha sido ampliamente documentado<sup>9</sup> y las mismas tácticas han sido adoptadas por la industria de comestibles y bebidas ultraprocesados.<sup>10</sup> Entre éstas se encuentran los descuentos por compra en cantidad, las promociones de “2x1”, los precios especiales de venta “por combo”, entre muchas otras; tácticas que, llamativamente, se emplean casi exclusivamente para promover productos no saludables.<sup>11</sup>

En este contexto, la política fiscal de los Estados puede contribuir a fomentar la configuración de entornos más saludables para las personas, a través de medidas dirigidas a modificar el precio de los productos no saludables para desincentivar su consumo, así como a incentivar el consumo de productos saludables a través de tácticas diversas como subsidios a productos saludables u otros mecanismos, como se expondrá a continuación.

## **2. La política fiscal es instrumental para el goce efectivo de los derechos humanos**

La política fiscal, entendida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la política de los Estados para obtener y asignar recursos,<sup>12</sup> determina qué actividades son

---

<sup>8</sup> David Stuckler et al., “Manufacturing Epidemics: The Role of Global Producers in Increased Consumption of Unhealthy Commodities Including Processed Foods, Alcohol, and Tobacco”, *PLoS Medicine* 9, núm. 6 (2012); Blecher et al., “Global trends in the affordability of sugar-sweetened beverages, 1990–2016”.

<sup>9</sup> Dorie E. Apollonio y Stanton A. Glantz, “Tobacco industry promotions and pricing after tax increases: An analysis of internal industry documents”, *Nicotine and Tobacco Research* 22, núm. 6 (2020): 967–74; Peter-Wallace Mathebula, “British American tobacco PLC: an analysis of the group’s pricing strategy across its key markets” (Faculty of Commerce, 2022).

<sup>10</sup> Lily Grigsby-Duffy et al., “The healthiness of food and beverages on price promotion at promotional displays: a cross-sectional audit of Australian supermarkets”, *International journal of environmental research and public health* 17, núm. 23 (2020): 9026; Evelyn SY Looi et al., “Price promotions offered by quick service restaurants in Australia: analysis from an obesity prevention perspective”, *Public Health Nutrition* 25, núm. 3 (2022): 513–27; Rebecca Bennett et al., “Prevalence of healthy and unhealthy food and beverage price promotions and their potential influence on shopper purchasing behaviour: a systematic review of the literature”, *Obesity reviews* 21, núm. 1 (2020): e12948.

<sup>11</sup> Kelly L. Haws et al., “Any Size for a Dollar: The Effect of Any-Size-Same-Price Versus Standard Pricing on Beverage Size Choices”, *Journal of Consumer Psychology* 30, núm. 2 (2020): 392–401; Grigsby-Duffy et al., “The healthiness of food and beverages on price promotion at promotional displays: a cross-sectional audit of Australian supermarkets”; Looi et al., “Price promotions offered by quick service restaurants in Australia: analysis from an obesity prevention perspective”; Bennett et al., “Prevalence of healthy and unhealthy food and beverage price promotions and their potential influence on shopper purchasing behaviour: a systematic review of the literature”.

<sup>12</sup> Fiscal policies for diet and prevention of noncommunicable diseases: technical meeting report, 5-6 May 2015, Geneva, Switzerland.

incentivadas o desincentivadas, cuántos recursos tienen a disposición los Estados, cómo se redistribuye la riqueza, quién paga y cuánto por acceder a los servicios públicos, y quién los recibe,<sup>13</sup> así como define importantes mecanismos de recaudación, y, de asignación de recursos.<sup>14</sup> Es por esto, que la política fiscal debe ser diseñada e implementada con enfoque de derechos humanos.<sup>15</sup> Así lo han recomendado crecientemente expertos y actores clave a nivel nacional e internacional, particularmente desde el Sur Global, reconociendo el rol de la política fiscal en la movilización de recursos, la definición de agendas y prioridades, así como en el establecimiento de los mecanismos de rendición de cuentas para las personas y los Estados.<sup>16</sup>

Por consiguiente, las decisiones en materia fiscal tienen una relación intrínseca con el goce efectivo de los derechos humanos y deberían evaluarse desde esa perspectiva. Esto ha sido recalado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), al destacar que la política fiscal es fundamental para enfrentar la pobreza y la desigualdad, y recomendar a los Estados alinearla con las obligaciones derivadas del marco internacional de derechos humanos.<sup>17</sup>

La relevancia de la política fiscal para el goce efectivo de los derechos humanos es palpable en el contexto de ENT, en tanto ésta puede contribuir u obstaculizar el cumplimiento de las obligaciones de respeto, protección y garantía derivadas de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, así como otros interrelacionados. Dentro de la política fiscal, la política tributaria es particularmente relevante, en tanto se puede diseñar e implementar de forma tal que fomente que las elecciones saludables sean las más fáciles y preferidas por las personas,<sup>18</sup> por ejemplo, facilitando la asequibilidad de productos como frutas y verduras, y modificando factores como el bajo precio del tabaco, el alcohol o de bebidas azucaradas y otros comestibles no saludables. Por el contrario, una política tributaria sin enfoque de derechos puede constituirse en un obstáculo para su realización. El cumplimiento de la obligación de respeto podría verse comprometida, por ejemplo, cuando el comportamiento de los Estados y sus agentes en materia fiscal lleva a favorecer la generación, así como el mantenimiento de entornos no saludables, por ejemplo, otorgando exenciones impositivas que promuevan la producción de productos no saludables. Del mismo modo, las obligaciones de protección y garantía podrían verse vulneradas cuando los Estados omiten prevenir, mediante acciones regulatorias, legislativas o de otra índole,

---

<sup>13</sup> Alston y Reisch, *Tax, inequality, and human rights*, 3.

<sup>14</sup> Si bien la asignación de recursos no siempre forma parte de la política tributaria, sino que corresponde a la política fiscal más ampliamente considerada, en algunos casos la propia política tributaria define o delimita el uso permitido de los recursos recaudados. Por ejemplo, cuando existe asignación específica de recursos.

<sup>15</sup> “Informe del Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Philip Alston”, el 27 de mayo de 2015, Doc. de la ONU A/HRC/29/31, párr. 53.

<sup>16</sup> La relación entre política fiscal y derechos humanos ha sido definida en cuatro ejes: movilización de recursos, redistribución, regulación y rendición de cuentas. Philip Alston y Nikki Reisch, eds., *Tax, inequality, and human rights* (Oxford University Press, 2019); Ver también Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) et al., “Principios de Derechos Humanos en la Política Fiscal”, mayo de 2021.

<sup>17</sup> Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Pobreza y derechos humanos”, el 7 de septiembre de 2017, párr. 493 y ss.

<sup>18</sup> Dainius Pūras, “Pronunciamento de Relator de Naciones Unidas sobre etiquetado frontal de advertencia” (el 27 de julio de 2020).

el impacto adverso del accionar de las empresas que incentivan el consumo de estos productos no saludables, incluyendo a través de acciones promocionales que usan reducciones en el precio.<sup>19</sup>

Ahora bien, dentro de los instrumentos de política fiscal, los impuestos tienen un rol especialmente importante, porque pueden afectar el goce de derechos, así como la capacidad de los Estados para garantizarlos. El objetivo fiscal de los impuestos, dirigido a la recaudación de fondos, es clave particularmente en relación con la obligación de los Estados de tomar medidas, “hasta el máximo de los recursos de que disponga[n], para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos”<sup>20</sup>. Los impuestos son la fuente más sostenible y predecible de recursos para los Estados,<sup>21</sup> por lo que definen en gran medida los recursos con los que cuentan. Estos recursos son necesarios para dar cumplimiento a las obligaciones de derechos humanos que requieren el uso de recursos económicos, como, por ejemplo, la ampliación de la cobertura de bienes y servicios otorgados por los sistemas de salud, la compra y distribución de alimentos para personas en situación de vulnerabilidad, y otras dimensiones prestacionales de los derechos sociales, o el establecimiento o ampliación de la infraestructura para garantizar derechos civiles y políticos.

Además del objetivo de recaudación y su relación con la realización de los derechos humanos, incluyendo el uso del máximo de los recursos disponibles en el contexto de los derechos sociales, la política tributaria funciona como un instrumento que regula comportamientos y distribuye costos en el nivel colectivo e individual, y por ello abarca, igualmente, la definición de modelos de desarrollo económico y social.<sup>22</sup> Por lo tanto, los impuestos pueden tener también objetivos extrafiscales como incentivar o desincentivar determinadas actividades, corregir fallas de mercado, definir las prioridades de los gobiernos y promover modelos específicos de desarrollo, incluido el desarrollo sostenible. Ambos tipos de objetivos, el fiscal y los extrafiscales, son legítimos a la luz del derecho internacional de los derechos humanos<sup>23</sup> y constituyen una forma de

---

<sup>19</sup> Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) et al., “Principios de Derechos Humanos en la Política Fiscal”, Principio 12.

<sup>20</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, GA, Res. 2200A (XXI), Doc. ONU A/6316, 993 U.N.T.S.3 § (1966) (en adelante PIDESC) Art. 2.1 En igual sentido, el Art. 4 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, reza: “*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.*” Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, Nov. 20, 1989, 1577 U.N.T.S.

<sup>21</sup> Julia Ambros, “Taxation as a human rights issue: taxation and the Committee on Economic, Social and Cultural Rights” (2018), 5.

<sup>22</sup> Philip Alston y Nikki Reisch, “Introduction”, en *Tax, inequality, and human rights* (Oxford University Press, 2019).

<sup>23</sup> El Comité DESC ha destacado el rol de los impuestos en relación con sus objetivos recaudatorios, por ejemplo, en el marco de actividades empresariales, al destacar que el cumplimiento de las obligaciones de los Estados en la materia “puede exigir la movilización de recursos por el Estado, entre otras cosas, mediante la aplicación de sistemas de fiscalidad progresiva.” Comité DESC, “Observación general 24”, párr. 23; El Comité también ha destacado el rol de los impuestos como herramientas extrafiscales para desincentivar conductas perjudiciales para la salud, como el consumo de productos chatarra y bebidas azucaradas. Ver, por ejemplo: Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia”, el 28 de octubre de 2015, Doc. de la ONU E/C.12/ITA/CO/5, párr. 51; Comité

cumplimiento por parte del Estado de sus obligaciones respecto de los derechos protegidos tanto en la Constitución ecuatoriana como en los tratados internacionales de los que el país es parte.

En efecto, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), ha destacado reiteradamente la relevancia de los impuestos para dar cumplimiento a las obligaciones en materia de derechos económicos, sociales y culturales (DESC), por lo que ha instado a los Estados a adaptar su política tributaria para alinearla con el derecho internacional de los derechos humanos.<sup>24</sup> Un aspecto particularmente relevante en materia fiscal que ha destacado el Comité DESC es que la obligación de tomar medidas “hasta el máximo de los recursos disponibles” se extiende tanto a la *asignación* de recursos,<sup>25</sup> como a su *movilización*.<sup>26</sup> Es decir que el análisis sobre el cumplimiento de dicho deber implica, además de un análisis sobre cómo los recursos efectivamente disponibles se utilizan para la realización de los derechos, un escrutinio sobre cómo dichos recursos son recaudados y distribuidos.

Respecto de la finalidad de movilización de recursos, el Comité DESC ha instado en diversas oportunidades a los Estados a alinear sus sistemas tributarios a favor de la justicia, la equidad, y la reducción de la pobreza.<sup>27</sup> También ha recomendado mejorar los sistemas recaudatorios y ampliar las fuentes de recursos disponibles, por ejemplo, solicitando revisar el diseño de los sistemas tributarios para maximizar la movilización de recursos;<sup>28</sup> incrementar los recursos disponibles;<sup>29</sup> ampliar la base tributaria;<sup>30</sup> extender la tributación a sectores particularmente productivos como la minería;<sup>31</sup> así como revisar el otorgamiento de concesiones, beneficios impositivos<sup>32</sup> y medidas de austeridad<sup>33</sup> que puedan reducir los ingresos del Estado. Por su parte, la anterior Relatora de la ONU sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, destacó

---

DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, de diciembre de de 2022, Doc. de la ONU E/C.12/ITA/CO/6, párr. 96; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Reino Unido”, el 14 de julio de 2016, Doc. de la ONU E/C.12/GBR/CO/6, párr. 54; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, el 26 de marzo de 2020, Doc. de la ONU E/C.12/BEL/CO/5, párr. 49.

<sup>24</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala”, el 7 de mayo de 2018, Doc. de la ONU CCPR/C/GTM/CO/4; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, el 20 de diciembre de 2021, Doc. de la ONU CAT/C/SRB/CO/3; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Benin”, otoño de 2020, Doc. de la ONU E/C.12/BEN/CO/3, entre muchos otros.

<sup>25</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 24; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala”, párr. 17.

<sup>26</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 25; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República del Congo”, el 28 de marzo de 2022, Doc. de la ONU E/C.12/COD/CO/6, párr. 24.

<sup>27</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Estonia”, el 27 de marzo de 2019, Doc. de la ONU E/C.12/CMR/CO/4, párrs. 36–7; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Camerún”, el 25 de marzo de 2019, párr. 15, Doc. de la ONU E/C.12/CMR/CO/4; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República del Congo”, párr. 25.

<sup>28</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, párr. 17.

<sup>29</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala”, párr. 17.

<sup>30</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, párr. 25.a.

<sup>31</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República del Congo”, párr. 24.

<sup>32</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Benin”, párr. 11.

<sup>33</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 25.

que la movilización de recursos debería analizarse no sólo en función de la suficiencia o la escasez *real* de recursos, sino también en función de los recursos *potenciales* que podrían obtenerse mediante “esfuerzos razonables, como medidas tributarias.”<sup>34</sup> Desde esta perspectiva, la recaudación deficiente de recursos podría reflejar falta de voluntad para realizar derechos, aspecto relevante para medir los esfuerzos de los Estados para dar cumplimiento a sus obligaciones internacionales.<sup>35</sup>

El Comité DESC también se ha referido en numerosas oportunidades a los objetivos extrafiscales de los impuestos, tanto para desincentivar comportamientos o actividades perjudiciales para la realización de derechos, como para crear incentivos que promuevan su goce efectivo. Así, el Comité ha recomendado incrementar los impuestos a las emisiones de gases de efecto invernadero como un medio para alcanzar las metas determinadas a nivel nacional en virtud del Acuerdo de París sobre cambio climático.<sup>36</sup> Asimismo, ha recomendado adoptar o incrementar los impuestos al tabaco,<sup>37</sup> y ha llamado a los Estados a implementar impuestos a las bebidas azucaradas y otros productos ultraprocesados.<sup>38</sup> Igualmente, el Comité se ha referido al potencial de la política tributaria para combatir la desigualdad de género, instando a revisar las políticas sociales y fiscales con impactos en la materia,<sup>39</sup> y ha analizado la relación de la política tributaria con la realización de otros derechos, como la vivienda<sup>40</sup> y la igualdad, así como con la reducción de la pobreza.<sup>41</sup>

Como se expresó anteriormente, la adopción de impuestos sobre productos de riesgo para la salud persigue tanto objetivos fiscales como extrafiscales. Así, además de ser una fuente de recaudo de recursos, buscan la protección de la salud pública, así como del derecho a la salud y otros derechos relacionados, a través de la afectación del precio de productos innecesarios y

---

<sup>34</sup> “Informe de la Relatora Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, Magdalena Sepúlveda Carmona”, el 22 de mayo de 2014, párr. 24, Doc. de la ONU A/HRC/26/28.

<sup>35</sup> Al respecto, el Comité DESC ha destacado que “[c]uando se determinan las acciones u omisiones que constituyen una violación de un derecho económico, social o cultural, es importante hacer una distinción entre la incapacidad y la negativa de un Estado a cumplir con sus obligaciones contractuales. El Estado que proclama su incapacidad de desempeñar sus obligaciones por causas ajenas a su voluntad tiene la obligación de probar que así ocurre en realidad.” Comité DESC, “Principios de Limburgo relativos a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales” (el 17 de noviembre de 2000), párr. 13, Doc. de la ONU E/C.12/2000/13.

<sup>36</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 18.

<sup>37</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina,” párr. 52.

<sup>38</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia”, el 28 de octubre de 2015, Doc. de la ONU E/C.12/ITA/CO/5, párr. 51; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, de diciembre de 2022, Doc. de la ONU E/C.12/ITA/CO/6, párr. 96; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Reino Unido”, el 14 de julio de 2016, Doc. de la ONU E/C.12/GBR/CO/6, párr. 54; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, el 26 de marzo de 2020, Doc. de la ONU E/C.12/BEL/CO/5, párr. 49.

<sup>39</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 34; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de la República Checa”, párr. 19.

<sup>40</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, párr. 57.

<sup>41</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Estonia”, párr. 37; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Bosnia y Herzegovina”, párr. 13af.

perjudiciales para la salud<sup>42</sup> que incida en la reducción de su consumo. A la categoría conocida como impuestos saludables a productos que constituyen factores de riesgo de las ENT, se hará referencia a continuación.

### 3. Impuestos saludables

Los impuestos a productos perjudiciales para la salud existen desde hace tiempo. Así, por ejemplo, los impuestos a las bebidas alcohólicas se han venido usando desde hace más de dos mil años,<sup>43</sup> y Adam Smith reconoció a los impuestos sobre productos de consumo “innecesarios”, como el azúcar, el tabaco y el alcohol, como objetos “extremadamente apropiados” de tributación.<sup>44</sup> Aunque los impuestos a estos productos no son nuevos, han cobrado relevancia como herramientas de salud pública y promoción de derechos de manera relativamente reciente, ante la creciente evidencia del impacto perjudicial de algunos productos, tanto a nivel individual como poblacional.

El tabaco, el alcohol y los productos comestibles y bebidas ultraprocesados, producen múltiples efectos perjudiciales para la salud, el ambiente y el desarrollo económico.<sup>45</sup> Muchos de estos efectos no son correctamente reflejados en su precio de mercado, constituyendo “externalidades” cuyo costo es soportado por la sociedad en su conjunto.<sup>46</sup> Esto se ve con claridad en los sistemas de salud, cuya sostenibilidad resulta afectada por los costos que implica la atención sostenida en el tiempo del creciente número de personas con ENT.<sup>47</sup> Por consiguiente, una mayor carga de estas enfermedades, producto del consumo de productos no saludables supone una externalidad que atenta contra los derechos y la calidad de vida de las personas y de la sociedad

---

<sup>42</sup> La ingesta de bebidas azucaradas se asocia con un mayor riesgo de caries dental, diabetes mellitus tipo 2 y exceso de peso y obesidad, lo que a su vez aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, otras afecciones cardiometabólicas y algunos tipos de cánceres. Estas condiciones suponen una carga considerable para las personas y las sociedades, ya que aumentan los costos de atención de la salud, provocan la pérdida de salarios y una reducción de la productividad debido a la discapacidad y la enfermedad, y afectan negativamente el bienestar general y la calidad de vida de las personas. World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”, diciembre de 2022, 4 y ss.

<sup>43</sup> Por ejemplo, en China se aplican impuestos a las bebidas alcohólicas desde hace más de dos milenios. World Health Organization, *Health Taxes: policy and practice* (World Scientific Europe, 2021), 1.

<sup>44</sup> *Ibid.*

<sup>45</sup> World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”; World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, el 12 de abril de 2021; Robert Marten et al., “Sugar, Tobacco, and Alcohol Taxes to Achieve the SDGs”, *The Lancet* 391, núm. 10138 (el 16 de junio de 2018): 2400–2401; Organización Panamericana de la Salud, “Alimentos y bebidas ultraprocesados en América Latina: tendencias, efecto sobre la obesidad e implicaciones para las políticas públicas” (Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2015).

<sup>46</sup> World Health Organization, *Health Taxes: policy and practice*, 2.

<sup>47</sup> Pan American Health Organization, “Economics of NCDs”, s/f, <https://www.paho.org/en/topics/economics-ncds>; Marziye Hadian et al., “Challenges of the health system in preventing non-communicable diseases; systematized review”, *International Journal of Preventive Medicine* 12 (2021).

en general<sup>48</sup> y causa, a su vez, un problema de salud pública; mientras que los beneficios económicos de su comercialización se concentran en las empresas.

Al mismo tiempo, estos productos tienen impactos individuales en quienes los consumen, que frecuentemente sólo se materializan en el largo plazo, dado que las ENT son enfermedades de lenta progresión y larga duración. Estos efectos frecuentemente no son tomados en cuenta correcta o completamente al momento de tomar decisiones de consumo, por motivos que van desde la información asimétrica, a los descuentos hiperbólicos y otros aspectos que distorsionan el ideal de comportamiento de un agente racional.<sup>49</sup> Estos errores de cálculo constituyen “internalidades” que atentan contra el bienestar y la vida en condiciones saludables de las personas a lo largo del tiempo.<sup>50</sup> Los impuestos saludables bien diseñados podrían contribuir a disminuir el impacto negativa en sociedad de las externalidades y otras fallas del mercado, así como los errores en la evaluación de riesgos propios de las “internalidades.”<sup>51</sup>

Asimismo, los impuestos saludables son poderosas herramientas para promover el desarrollo sostenible en sus múltiples dimensiones social, económica y ambiental,<sup>52</sup> que se interrelacionan entre sí y con los derechos humanos. Al respecto, la Organización de las Naciones Unidas ha definido al desarrollo como “una empresa multidimensional para lograr una mejor calidad de vida para todos los pueblos,” en el que las tres dimensiones mencionadas tienen una relación de interdependencia y se refuerzan recíprocamente.<sup>53</sup> Asimismo, la Agenda 2030 propone 17 Objetivos con sus respectivas metas como plan de acción para convertir ese ideal de desarrollo en una realidad<sup>54</sup>, que incluyen explícitamente la meta de reducir las enfermedades prematuras por ENT (Meta 3.4).

Los diversos efectos adversos del consumo de productos que constituyen factores de riesgo de ENT deben tomarse en cuenta en relación con esta dimensión multidimensional del desarrollo. Por una parte, el consumo de estos productos tiene impactos importantes en la salud individual y pública, que obstaculizan el ejercicio y goce de otros derechos, como la educación y el trabajo,<sup>55</sup>

---

<sup>48</sup> Maldonado-Vargas y Llorente, “Impacts of health taxes on the attainment of the SDGs”, 172.

<sup>49</sup> World Health Organization, *Health Taxes: policy and practice*, 14.

<sup>50</sup> *Ibid.*, 14.

<sup>51</sup> Para los fines del presente documento, se entiende “externalidad” como una situación en las que los costes o beneficios de producir o consumir un bien o servicio no se reflejan en su precio de mercado. Por su parte, entendemos por “internalidad” el costo a largo plazo para una persona que no considera todos los riesgos al tomar la decisión de consumir un bien o servicio. Para mayor desarrollo, ver *Ibid.*

<sup>52</sup> Norman Maldonado-Vargas y Blanca Llorente, “Impacts of health taxes on the attainment of the SDGs”, en *Health Taxes: policy and practice*, de World Health Organization (WORLD SCIENTIFIC (EUROPE), 2021).

<sup>53</sup> Asamblea General de Las Naciones Unidas, “Programa de Desarrollo” (el 15 de octubre de 1997), Doc. de la ONU A/RES/51/240, párr. 1.

<sup>54</sup> ONU, “Objetivos de Desarrollo Sostenible”, La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, 2015, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>.

<sup>55</sup> World Health Organization, “Noncommunicable diseases: Key facts”.

y amenazan la sostenibilidad de los sistemas de salud.<sup>56</sup> Además, tienen impacto en las familias y las personas encargadas del cuidado, frecuentemente mujeres, quienes a menudo se ven obligadas a relegar otras actividades personales y laborales para ejercer labores de cuidado, usualmente sin remuneración,<sup>57</sup> lo que impone una carga desproporcionada para las personas cuidadoras, y particularmente para aquellas en situación de vulnerabilidad.<sup>58</sup> Adicionalmente, tiene impactos profundos a nivel económico, tanto por sus costos directos, como por la pérdida de oportunidades de trabajo y desarrollo resultante, lo que es especialmente grave cuando la persona enferma es el sostén económico de la familia y ésta cuenta con recursos escasos para sobrellevar las dificultades.<sup>59</sup> Estos productos también tienen un importante impacto negativo en materia ambiental.<sup>60</sup>

Lo anterior da cuenta de que los productos que constituyen factores de riesgo de ENT tienen impactos múltiples en las tres dimensiones del desarrollo sostenible: social, económica y ambiental.<sup>61</sup> De este modo, aunque los impuestos saludables se justifican a menudo en razón de su impacto en la salud y la alimentación (ODS 3 y 2), pueden, si están bien diseñados, tener impactos positivos más allá de esta esfera. Así, pueden prevenir gastos en salud y facilitar el trabajo y la mayor productividad (ODS 8), promoviendo la equidad (ODS 10) y reduciendo la posibilidad de las personas de caer en la pobreza como resultado de enfermedades propias o de las personas a su cargo (ODS 1). También pueden contribuir a reducir brechas de género, ya que las tareas de cuidado recaen frecuentemente en las mujeres (ODS 5), así como crear condiciones propicias para la educación (ODS 4). Los beneficios también pueden evidenciarse en mejoras ambientales, ya que la reducción en el consumo de productos que son innecesarios y perjudiciales para la salud podría contribuir al consumo y la producción responsables (ODS 12), así como al uso más eficiente

---

<sup>56</sup> Pan American Health Organization, “Economics of NCDs”; Hadian et al., “Challenges of the health system in preventing non-communicable diseases; systematized review”.

<sup>57</sup> Pan American Health Organization, “Non-communicable diseases and gender: factsheet”, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf>.

<sup>58</sup> Louis W. Niessen et al., “Tackling Socioeconomic Inequalities and Non-Communicable Diseases in Low-Income and Middle-Income Countries under the Sustainable Development Agenda”, *Lancet (London, England)* 391, núm. 10134 (el 19 de mayo de 2018): 2036–46, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30482-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30482-3); NCD Alliance, “Non Communicable Diseases A priority for womens’ health and development”, 2010.

<sup>59</sup> Pan American Health Organization, “The Economic burden of Non-communicable diseases in the Americas”, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/paho-policy-brief-3-En-web1.pdf>; Bloom, D.E. et al., “The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases: A report by the World Economic Forum and the Harvard School of Public Health”, 2011.

<sup>60</sup> Josefa Maria Fellegger Garzillo, “A alimentação e seus impactos ambientais: abordagens dos guias alimentares nacionais e estudo da dieta dos brasileiros” (Universidade de São Paulo, 2018); Josefa Maria Fellegger Garzillo et al., “Ultra-processed food intake and diet carbon and water footprints: a national study in Brazil”, *Revista de Saúde Pública* 56 (2022): 6; Jacqueline Tereza Da Silva et al., “Greenhouse gas emissions, water footprint, and ecological footprint of food purchases according to their degree of processing in Brazilian metropolitan areas: a time-series study from 1987 to 2018”, *The Lancet Planetary Health* 5, núm. 11 (el 1 de noviembre de 2021): e775–85, [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(21\)00254-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(21)00254-0); Josefa Maria Fellegger Garzillo et al., “Carbon footprint of the Brazilian diet”, *Revista de saude publica* 55 (2021).

<sup>61</sup> Para un desarrollo exhaustivo, ver Maldonado-Vargas y Llorente, “Impacts of health taxes on the attainment of the SDGs”.

de energía (ODS 7) y agua (ODS 6). Finalmente, la movilización de recursos producto de los impuestos puede ser utilizada para financiar la agenda de desarrollo sostenible en su conjunto (ODS 17), un aspecto clave en tanto favorece la realización de otros objetivos y de los derechos humanos.<sup>62</sup>

Diversos organismos de salud pública han recomendado la adopción de impuestos saludables para desincentivar su consumo y proteger la salud de las personas, sin perjuicio de que, como se ha señalado, sus beneficios excedan dicho fin. Así, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado la adopción de impuestos saludables para reducir los factores de riesgo de ENT y crear entornos que promuevan la salud.<sup>63</sup> Así, ha incluido a los impuestos al tabaco, al alcohol y a las bebidas azucaradas en el paquete de “mejores inversiones” para el abordaje de las ENT<sup>64</sup> Además, los recomienda destacando de manera contundente que los impuestos al tabaco y al alcohol son las medidas más costo - efectivas para reducir el consumo.<sup>65</sup> Además, ha elaborado un manual detallado para la implementación efectiva de impuestos al tabaco<sup>66</sup> y a las bebidas azucaradas.<sup>67</sup> Por su parte, a nivel regional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha instado a los Estados miembros a “crear ambientes locales saludables utilizando incentivos y desincentivos, medidas regulatorias y fiscales, leyes y otras opciones normativas” como parte de su *Plan de acción regional para la prevención y el control de las ENT*.<sup>68</sup>

Las medidas que buscan afectar el precio de productos perjudiciales para la salud no sólo han mostrado ser efectivas para desincentivar su consumo y crear entornos saludables,<sup>69</sup> sino que, además, permiten contribuir a contrarrestar las tácticas corporativas de manipulación del precio que se dirigen a fomentar el consumo de estos productos.<sup>70</sup>

---

<sup>62</sup> Ibid.

<sup>63</sup> World Health Organization, “Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020” Objetivo 3. Los impuestos al tabaco también son recomendados en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, el único tratado vinculado que ha sido adoptado bajo los auspicios de la OMS.

<sup>64</sup> World Health Organization, “Best buys and other recommended interventions for the prevention and control of non-communicable diseases. Updated (2017).”, 2017; World Health Organization, “Fiscal policies to promote healthy diets: policy brief”, consultado el 14 de junio de 2022.

<sup>65</sup> World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, 4.; World Health Organization, “Resource Tool on Alcohol Taxation and Pricing Policies”, el 7 de octubre de 2017, p. 7.

<sup>66</sup> World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, el 12 de abril de 2021, <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240019188>.

<sup>67</sup> World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”.

<sup>68</sup> Pan American Health Organization, “Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas 2013-2019”, 2014, Objetivo 1.3.

<sup>69</sup> World Health Organization, “Taxes on sugary drinks: Why do it?”, 2016; World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, 2021.

<sup>70</sup> La OPS ha dado cuenta de que el uso de algunos tipos de impuestos, en particular los impuestos selectivos específicos, no son tan susceptibles a la elusión y evasión fiscales por parte de la industria y ha destacado que estos impuestos generan ingresos más estables porque no están expuestos a la manipulación de precios por parte de la industria. Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, el 9 de febrero de 2021, 11.

En la actualidad, más de 85 países han adoptado impuestos saludables a las bebidas azucaradas que han mostrado ser efectivos para reducir el consumo de estos productos y promover la salud.<sup>71</sup> Recientemente, un estudio sistemático comisionado por la OMS para evaluar el efecto de los impuestos a las bebidas azucaradas en países donde se habían adoptado concluyó, con base en más de 62 artículos académicos, que estos impuestos son efectivos para incrementar el precio de estos productos y reducir su consumo.<sup>72</sup> Igualmente, el aumento de los impuestos sobre los productos del tabaco conlleva un incremento de su precio y hace que el tabaco sea menos asequible, generando una disminución en el consumo y evitando la iniciación del mismo entre las y los jóvenes.<sup>73</sup>

En relación con los nuevos productos de tabaco, la OMS ha destacado que a los productos de tabaco calentado se les deben aplicar las mismas disposiciones que a los productos convencionales de tabaco, lo que incluye las medidas establecidas en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) relativas a la reducción de la demanda, incluyendo los impuestos,<sup>74</sup> y ha señalado que dado que no existe evidencia de que sean menos nocivos que los productos de tabaco convencionales,<sup>75</sup> donde no estén prohibidos deben estar estrictamente regulados y gravados, debiendo imponérseles impuestos “al mismo nivel y de la misma forma que los cigarrillos de tabaco.”<sup>76</sup> Además, en relación con los dispositivos de administración electrónica de nicotina y sin nicotina, conocidos como cigarrillos electrónicos y vapeadores, la OMS ha llamado explícitamente a gravarlos, considerando que hacerlo “podría contribuir a prevenir su consumo, especialmente entre los no fumadores, los grupos vulnerables, las y los niños y adolescentes.”<sup>77</sup> Cabe destacar que, para lograr efectos positivos en la salud pública, los impuestos saludables deben estar bien diseñados para tal fin. Las autoridades de salud pública a nivel internacional se han referido a las distintas alternativas regulatorias que tienen los Estados y han establecido algunos lineamientos para el diseño de impuestos efectivos al tabaco, a las bebidas azucaradas y al alcohol, tomando en cuenta la experiencia comparada.<sup>78</sup> No obstante, dadas las complejidades y particularidades de los sistemas fiscales de los diferentes Estados, no existe un diseño único que asegure la máxima efectividad en todos los casos, siendo importante que la decisión sobre las características específicas del impuesto tome en cuenta el contexto y considere su impacto en el

---

<sup>71</sup> World Health Organization, “Fiscal policies to promote healthy diets: policy brief”, 3–4.

<sup>72</sup> Tatiana Andreyeva et al., “Outcomes Following Taxation of Sugar-Sweetened Beverages: A Systematic Review and Meta-analysis”, *JAMA Network Open* 5, núm. 6 (el 1 de junio de 2022).

<sup>73</sup> World Health Organization, “Raising taxes on tobacco”, <https://www.who.int/activities/raising-taxes-on-tobacco>.

<sup>74</sup> “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, el 12 de abril de 2021, pág. 61.

<sup>75</sup> *Ibid*, pág. 62.

<sup>76</sup> *Ibid*, pág. 62 (la traducción es propia).

<sup>77</sup> *Ibid*, pág. 65 (la traducción es propia).

<sup>78</sup> World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”; Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”; “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, 2021; World Health Organization, “Resource Tool on Alcohol Taxation and Pricing Policies”, el 7 de octubre de 2017; Organización Panamericana de la Salud, “Sinopsis de política. Políticas tributarias y de precios del alcohol en la Región de las Américas”, 2019.

sistema tributario en su conjunto.<sup>79</sup> En función de ello, el diseño de los impuestos saludables debería considerar, entre otros criterios, la eficiencia, la equidad, la simplicidad administrativa y la transparencia, así como el potencial recaudatorio, al igual que otros factores que pueden afectar la efectividad de los impuestos como herramientas de salud pública y sus impactos en la equidad.<sup>80</sup>

A la luz de la evidencia científica sobre el impacto adverso del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas en los derechos humanos a la salud y otros relacionados, no cabe duda de que el objetivo de la medida de desincentivar el consumo de estos productos para proteger los derechos humanos y la salud pública es, a todas luces, de gran importancia. Asimismo, está sobradamente probado por la evidencia que estos impuestos son una medida adecuada y efectivamente conducente para lograr los fines buscados, tal como lo avalan las autoridades internacionales en materia de salud pública. De esta forma, los impuestos saludables son medidas efectivas para desincentivar el consumo de estos productos a través de la afectación de su precio, y por lo tanto son medidas idóneas para promover entornos saludables.

Ahora bien, entre los elementos que hacen efectivos a los impuestos saludables, se ha destacado la tarifa. Esto es así porque es un factor clave que influencia el nivel de cambio de precio y, consecuentemente, impacta directamente la magnitud de la reducción del consumo.<sup>81</sup> Así, los impuestos saludables deberían elevar el precio de los productos perjudiciales para la salud en un nivel mínimo suficiente para generar un cambio en el consumo,<sup>82</sup> preferentemente al menos del 75% en el caso del tabaco<sup>83</sup> y del 20% en caso de las bebidas azucaradas.<sup>84</sup> Adicionalmente, las autoridades de salud pública han advertido sobre la necesidad de que las tarifas sean continuamente incrementadas para retener y amplificar la efectividad de los impuestos como medidas de salud pública.<sup>85</sup> En particular, las Directrices para la aplicación del Art. 6 del CMCT señalan que los Estados deberían considerar “procesos de ajustes regulares o procedimientos de reevaluación periódica de los niveles de tributación de los productos de tabaco”<sup>86</sup> para que éstos se vuelvan cada vez menos asequibles, y se reduzca su consumo.

Ya que la tarifa es un elemento esencial para la efectividad de los impuestos saludables, y dada la importancia que el incremento continuo de la misma tiene para mantener tal efectividad, las decisiones que mantengan y, más aún, reduzcan su magnitud, como ha sucedido en Ecuador,

---

<sup>79</sup> Cynthia Forlini et al., “Beyond Flourishing: Intersecting Uses and Interests in the Neurotechnology Marketplace”, *AJOB neuroscience* 10, núm. 4 (2019): 36.

<sup>80</sup> Celine Colin, Gioia de Melo, y Bert Brys, “The Place for Health Taxes in the Wider Fiscal System”, en *Health Taxes: policy and practice*, de World Health Organization, 2021.

<sup>81</sup> World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”, 4.

<sup>82</sup> Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, 17.

<sup>83</sup> World Health Organization, “Promoting Taxation on Tobacco Products”, <https://www.who.int/europe/activities/promoting-taxation-on-tobacco-products>.

<sup>84</sup> World Health Organization, “Taxes on sugary drinks: Why do it?”

<sup>85</sup> World Health Organization, “WHO Technical Manual on Tobacco Tax Policy and Administration”.

<sup>86</sup> Directrices para la aplicación del Art. 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, recomendación 2.2.

tienen un impacto en su efectividad, y por lo tanto en su capacidad para proteger la salud pública y los derechos humanos de las personas. Esto es particularmente preocupante en relación a los productos de tabaco calentado y los dispositivos electrónicos, en cuyo caso la tarifa se ha reducido drásticamente de un 150% a un 50%.

Asimismo, la disminución de la tarifa reduce la recaudación impositiva del Estado, lo que repercute en el nivel de recursos disponibles para dar cumplimiento a las dimensiones de derechos humanos que requieren del uso de recursos. Es decir que en el caso bajo estudio del H. Juez, la reducción de la tarifa de los impuestos saludables no solo tiene un impacto en su objetivo fiscal, sino en sus objetivos extrafiscales que pueden estar íntimamente ligados a la protección y garantía de los derechos humanos a la salud y otros relacionados. De esta forma, la disminución de su tarifa no puede dejarse librada al margen de discrecionalidad de las autoridades en materia fiscal, sino que debe ser evaluada a la luz de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos del Estado ecuatoriano, así como de su impacto en los derechos fundamentales reconocidos por el marco constitucional del país.

A continuación, se hará referencia a las obligaciones derivadas de los derechos humanos que soportan la adopción de los impuestos saludables, y se analizarán someramente las implicaciones que tiene la disminución de la tarifa de los impuestos saludables frente a estas obligaciones.

#### **4. Derechos a la salud y a la alimentación: contenido normativo y obligaciones de los Estados**

El análisis de la compatibilidad de las medidas impositivas con el marco internacional de derechos humanos se da en dos niveles. En primer lugar, este marco impone límites a la discrecionalidad de los Estados en el diseño e implementación de las políticas fiscales. En segundo lugar, ya que como se mencionó antes, las medidas fiscales tienen el potencial de contribuir a garantizar el goce efectivo de derechos, los impuestos que buscan proteger la salud a través de desincentivar el consumo de productos perjudiciales para la salud, pueden considerarse como una materialización de las obligaciones derivadas de los derechos a la salud y otros derechos relacionados, además de ser una fuente de recursos que pueden contribuir a la garantía de estos y otros derechos humanos.

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), como “el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”<sup>87</sup> A su vez, en el contexto regional,

---

<sup>87</sup> El derecho a la salud también es reconocido por otros tratados internacionales que protegen poblaciones específicas y de los cuales Colombia es parte, incluyendo la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) (Art. 24), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) (Art. 12), y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) (Art. 25). Sin embargo, el análisis se centra en la interpretación del PIDESC dado su carácter más amplio y su mayor desarrollo interpretativo, además de que dicho desarrollo ha sido replicado por los demás Comités de tratados al interpretar el alcance y contenido del derecho

este derecho se encuentra protegido de forma autónoma por el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH)<sup>88</sup> y es reconocido en otros instrumentos regionales como en el artículo 11 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales (Protocolo de San Salvador).<sup>89</sup>

El Comité DESC ha indicado que el derecho a la salud no se limita a la provisión de bienes y servicios de salud, sino que incluye el abordaje de la condiciones necesarias para alcanzar el mayor nivel de salud.<sup>90</sup> Así, ha indicado que este derecho abarca sus determinantes sociales, entre los que se encuentran la alimentación, la nutrición, el acceso a agua potable, la educación, el medio ambiente y el desarrollo durante la primera infancia, entre otros.<sup>91</sup> Por ende, los Estados tienen el deber de abordar los determinantes de la salud y de crear condiciones propicias para que las personas alcancen el mejor nivel de ésta, lo que implica en el contexto de la prevención y abordaje de enfermedades de diverso tipo, la promoción de aquellos determinantes que fomentan el goce de un buen nivel de la salud,<sup>92</sup> y la modificación de aquellos que facilitan que las personas se enfermen. Ya que los arreglos institucionales, incluida la política fiscal, pueden tener impacto en el entorno y, por lo tanto, hacer más fácil o difícil gozar de un buen nivel de salud, pueden ser considerados también como determinantes de la salud que, por ende, deben ser abordados por los Estados.<sup>93</sup>

En relación con las ENT, el artículo 12, numeral 2 del PIDESC establece que, entre las medidas a adoptar por los Estados para asegurar la plena efectividad del derecho a la salud, se encuentran las dirigidas a prevenir, tratar y combatir las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole,<sup>94</sup> entre las que se encuentran las ENT. Asimismo, aquellas medidas que tienen por objetivo mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente,<sup>95</sup> que de acuerdo con el Comité incluyen, “el suministro adecuado de alimentos y una nutrición apropiada, y disuad[ir] el uso indebido de alcohol y tabaco.”<sup>96</sup>

---

a la salud previsto en los respectivos tratados. Esto, sin perjuicio de que la Corte Constitucional efectúe un análisis más exhaustivo respecto de todos los tratados que protegen un derecho a la salud.

<sup>88</sup> Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, (2018). Párr. 98 – 102; Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, (2018). Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 8 de marzo de 2018. Serie C No. 349. Párr. 100 y ss.; Caso Comunidades indígenas miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, (2020)

<sup>89</sup> Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, al que Colombia adhirió en 1997.

<sup>90</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (el 8 de noviembre de 2000), Doc. de la ONU E/C.12/2000/4., párr. 9.

<sup>91</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 4; Análogamente, la OMS también reconoce la importancia de los determinantes sociales en la salud. World Health Organization, “Social Determinants of Health”, <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>.

<sup>92</sup> Comité DESC, “Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. E/C.12/2000/4.”, 11 de agosto del 2000, párr. 16.

<sup>93</sup> Organización Panamericana de la Salud, “Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS”.

<sup>94</sup> PIDESC, artículo 12.2., literal c).

<sup>95</sup> PIDESC, artículo 12.2., literal b).

<sup>96</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 15.

El Comité DESC ha señalado, igualmente, que entre las obligaciones básicas de los Estados se encuentra la de “asegurar el acceso a una alimentación esencial mínima que sea nutritiva, adecuada y segura y garantice que nadie padezca hambre,”<sup>97</sup> así como la de “[a]doptar y aplicar, sobre la base de las pruebas epidemiológicas, una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública para hacer frente a las preocupaciones en materia de salud de toda la población.”<sup>98</sup> Al respecto, la Relatoría de la ONU sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, ha destacado que las personas deben “disponer de alternativas viables y asequibles para elegir una alimentación sana,”<sup>99</sup> señalando que “a fin de reducir la ingesta de alimentos malsanos, los Estados deben adoptar políticas para desincentivar su consumo” como parte de su derecho a la salud.<sup>100</sup>

El contenido de la obligación de los Estados de prevenir, tratar y abordar las enfermedades epidémicas y endémicas y de otra índole, reconocida en el propio texto del PIDESC (Art. 12.2.c), fue desarrollado por el Comité DESC en su Observación General No. 14,<sup>101</sup> que asignó a esta obligación, en relación con las enfermedades endémicas y epidémicas, el carácter prioridad equivalente a las básicas<sup>102</sup>. Al respecto, debe señalarse que en la actualidad las ENT son consideradas una epidemia por las autoridades de salud,<sup>103</sup> lo que las convierte en un problema de gran importancia a nivel global para la salud pública y los derechos humanos<sup>104</sup> que incluso fue explícitamente incluido como uno de los problemas a superar mediante los objetivos y metas de desarrollo sostenible, como se explicó anteriormente. Por lo tanto, y tomando en cuenta que el texto del artículo 12 del PIDESC se refiere a todo tipo de enfermedades, así como la existencia de la obligación básica de crear una estrategia y plan nacionales para hacer frente a problemas de salud pública, consideramos que la adopción de medidas para prevenir, abordar y combatir las ENT debería ser tratada como una obligación de carácter equivalente a las de nivel prioritario. Ahora bien, con independencia de que se la considere como de carácter prioritario o no, es necesario resaltar que los Estados están obligados a adoptar medidas dirigidas a prevenir y abordar las ENT, tal y como se deriva directamente del texto del PIDESC. Cabe mencionar que medidas como los impuestos saludables no dependen de los recursos del Estado – al contrario, permiten mejorar la recaudación – y por lo tanto no resultaría aplicable un argumento basado en realización progresiva.

De otra parte, la obligación de realización progresiva del derecho a la salud implica la obligación “concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena

---

<sup>97</sup> Ibid, párr. 43.b.

<sup>98</sup> Ibid, párr. 43.b.

<sup>99</sup> Grover, “Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud.”, párr. 14.

<sup>100</sup> Ibid., párr. 19.

<sup>101</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 16.

<sup>102</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 44.

<sup>103</sup> World Health Organization, “Noncommunicable Diseases”, <https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases>

<sup>104</sup> Asamblea General de Las Naciones Unidas, “Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles” (UN, el 16 de septiembre de 2011), Doc. de la ONU A/66/L.1.

efectividad”<sup>105</sup> de este derecho. Esta obligación es aplicable al derecho a la salud en todas sus dimensiones,<sup>106</sup> incluso en relación con medidas de prevención cuyo objetivo sea generar condiciones que permitan vivir una vida saludable, como es el caso de los impuestos saludables. Al respecto, la Corte IDH ha considerado que implica principalmente una obligación de hacer, “es decir, de adoptar providencias y brindar los medios y elementos necesarios para responder a las exigencias de efectividad de los derechos involucrados”<sup>107</sup> en función de los recursos disponibles<sup>108</sup>. La implementación de la progresividad de las medidas puede ser “objeto de rendición de cuentas y, de ser el caso, el cumplimiento del respectivo compromiso adquirido por el Estado [puede] ser exigido ante las instancias llamadas a resolver eventuales violaciones a los derechos humanos”<sup>109</sup>.

De la noción de progresividad se desprende el deber de no regresividad, que exige que los Estados se abstengan de adoptar medidas que deroguen, empeoren, retrasen o interrumpan el nivel de goce o ejercicio de los DESC alcanzados,<sup>110</sup> siempre que las mismas no estén justificadas por razones de suficiente importancia.<sup>111</sup> Al obligarse a una mejora continua de la situación de los DESC (progresividad), los Estados asumen, al mismo tiempo, la obligación mínima de no reducir los niveles de protección vigentes ni derogar los DESC ya existentes (no regresividad).<sup>112</sup> Así, el deber de no regresividad constituye no solo una garantía dirigida a mantener el contenido del derecho protegido, sino también su nivel de goce alcanzado, que protege a las personas frente a actos u omisiones de los Estados que debiliten los avances logrados en materia de DESC, o que hagan renacer obstáculos que impidan el pleno ejercicio de estos derechos.<sup>113</sup>

Siguiendo los lineamientos en la materia adoptados por la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA),<sup>114</sup> la doctrina ha decantado dos ámbitos de aplicación de este deber. Por un lado, habrá regresividad de resultados cuando los resultados de

<sup>105</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 31.

<sup>106</sup> Ver Oscar A. Cabrera en Sarmiento Ramírez, Umbach Montero y Cortés Carrasco (comps.) “¿Cómo debe incorporar una nueva constitución el derecho a la salud? Oportunidades y desafíos del proceso constituyente” (2020), pág. 78.

<sup>107</sup> Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 359, párr. 81.

<sup>108</sup> Ibid.

<sup>109</sup> Ibid.

<sup>110</sup> Véase Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. AG/RES. 2074 (XXXV-O/05), *Normas para la confección de los informes periódicos previstos en el artículo 19 del Protocolo de San Salvador*, Anexo, párr. 11 (definiendo a las medidas regresivas como “todas aquellas disposiciones o políticas cuya aplicación signifique un retroceso en el nivel del goce o ejercicio de un derecho protegido”); Christian Courtis (coomp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales* (Buenos Aires, 2006), págs. 4 y 9.

<sup>111</sup> Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Serie C No. 359 párrafo 143.

<sup>112</sup> Christian Courtis (coomp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales* (Buenos Aires, 2006), pág. 10 (citando a Cécil Fabre).

<sup>113</sup> Ibid. págs. 4, 6, 7 y 17.

<sup>114</sup> Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. AG/RES. 2074 (XXXV-O/05), *Normas para la confección de los informes periódicos previstos en el artículo 19 del Protocolo de San Salvador*, Anexo.

una medida hayan empeorado en relación con un punto de partida anterior elegido como parámetro. En este ámbito, la regresividad se determinará con base en datos empíricos u otro tipo de evidencia sobre el asunto en cuestión. Por otro lado, habrá regresividad normativa cuando se reduce la extensión de derechos concedidos por una norma jurídica. Para determinar que una norma es regresiva en este sentido, será necesario comparar la norma anterior con la norma posterior, y evaluar si la segunda suprime, limita o restringe derechos o beneficios concedidos por la primera.<sup>115</sup> El estándar de análisis en este ámbito, consiste en evaluar si el nivel de protección que ofrece el ordenamiento jurídico ante una misma situación de hecho ha empeorado.<sup>116</sup>

El Comité DESC ha considerado que las medidas de carácter regresivo deben justificarse “plenamente por referencia a la totalidad de los derechos previstos en el Pacto y en el contexto del aprovechamiento pleno del máximo de los recursos de que se disponga.”<sup>117</sup> El deber de no regresividad exige que cualquier medida regresiva esté plena y rigurosamente justificada, y que sea producto de un análisis juicioso que considere las alternativas existentes. En esta línea, la Corte IDH ha condenado a Estados por el incumplimiento de la obligación de no regresividad en casos que no involucraban la prestación directa de servicios por parte del Estado. En el caso *Vera Rojas* fue considerada como “medida deliberadamente regresiva” la emisión de una circular que excluía un tratamiento médico previamente cubierto por un seguro de salud privado proporcionado por una aseguradora<sup>118</sup>.

La reducción de la tarifa de los impuestos saludables, caso bajo conocimiento del H. Juez, puede tener implicaciones a la luz del deber de no regresividad. Ya que la tarifa de este tipo de impuestos está íntimamente relacionada con la realización efectiva del derecho a la salud al ser un factor determinante para la reducción del consumo de productos perjudiciales para la salud, la reducción de la misma tiene efectos adversos en su efectividad y por lo tanto, en el nivel de protección del derecho a la salud de la medida, lo que debe ser entendida como una medida deliberadamente regresiva que para ser compatible con el derecho internacional de los derechos humanos, debe estar rigurosamente justificada en relación con la totalidad de los derechos establecidos en el PIDESC.

En el presente caso, el Gobierno Nacional ha presentado como objetivo justificante de la disminución de la tarifa, la reducción de la inflación y del contrabando. Si bien estos objetivos son válidos, la evidencia demuestra que los impuestos saludables no tienen impacto en el aumento de la inflación, del contrabando o el comercio ilícito de los productos gravados, por lo que difícilmente se puede justificar la reducción de la protección del derecho a la salud de las personas en Ecuador para lograr objetivos que no están relacionados con estos impuestos. Asimismo, estos objetivos no justifican una medida deliberadamente regresiva, dado que el Gobierno Nacional no

---

<sup>115</sup> Christian Courtis (comp.) *Ni un paso atrás. La prohibición de regresividad en materia de derechos sociales* (Buenos Aires, 2006), págs. 6 y 7.

<sup>116</sup> *Ibid.* págs. 6

<sup>117</sup> Comité DESC, “Observación general 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes” (el 12 de diciembre de 1990), Doc. de la ONU E/1991/23, párr. 9.

<sup>118</sup> Caso *Vera Rojas y Otros Vs. Chile*, Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas (Corte IDH el 1 de octubre de 2021), párrs. 134 y 135.

cumplió con la carga de explicar cómo la disminución de la tarifa está relacionada con el goce de los derechos económicos, sociales y culturales conforme a los mandatos del derecho internacional de los derechos humanos.

Ha sido bien documentado que el aumento de los impuestos no aumenta el contrabando.<sup>119</sup> De hecho, las Directrices para la aplicación del Art. 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, establecen que “los sistemas eficientes y eficaces de administración de impuestos relacionados con el tabaco mejoran el cumplimiento de las obligaciones tributarias y la recaudación de impuestos, al tiempo que reducen la evasión fiscal y el riesgo de comercio ilícito.”<sup>120</sup>

Igualmente, las mencionadas Directrices establecen que los Estados deberían considerar, entre otros elementos, “la tasa de inflación y los cambios en los ingresos familiares, a fin de procurar que los productos de tabaco se vuelvan cada vez menos asequibles y, de esa manera, reducir el consumo y la prevalencia.”<sup>121</sup> Concordantemente, en relación con la inflación la OMS ha recomendado a los Estados “no permitir que la preocupación por el impacto inflacionario del aumento de los impuestos sobre el tabaco los disuada de subir los impuestos”

Por consiguiente, aunque los objetivos expuestos por el Gobierno Nacional para la reducción de la tarifa de los impuestos saludables son legítimos, dicha decisión no es una medida idónea para alcanzarlos, al tiempo que pueden tener un impacto adverso en el objetivo de los impuestos de desincentivar el consumo de productos no saludables, y por lo tanto de proteger los derechos a la salud y otros relacionados, por lo que consideramos que tampoco resistiría incluso un análisis débil de proporcionalidad y mucho menos el escrutinio estricto que requieren las medidas deliberadamente regresivas.

Además del derecho a la salud, en materia de impuestos saludables a productos comestibles y bebidas no saludables como las bebidas azucaradas, es relevante el contenido del derecho a una alimentación adecuada, consagrado en el artículo 11 del PIDESC<sup>122</sup>, protegido por el artículo 26 de la CADH,<sup>123</sup> y reconocido en el artículo 12 del Protocolo de San Salvador. Este derecho implica el “acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla.”<sup>124</sup> En este contexto, la satisfacción del derecho no puede interpretarse de manera estrecha o restrictiva “asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos

---

<sup>119</sup> Campaign for Tobacco Free Kids, “Illicit trade and smuggling,” <https://www.tobaccofreekids.org/what-we-do/global/illicit-trade-smuggling>

<sup>120</sup> Directrices para la aplicación del Art. 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, párr. 1.5.

<sup>121</sup> Directrices para la aplicación del Art. 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, recomendación 2.2.

<sup>122</sup> El derecho a la alimentación también es reconocido por otros tratados internacionales que protegen poblaciones específicas y de los cuales Colombia es parte, incluyendo la Convención sobre los Derechos del Niño (Art. 24), la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Art. 12.2), y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Art. 28).

<sup>123</sup> Caso Comunidades indígenas miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, (2020)

<sup>124</sup> Comité DESC, “Observación General 12. El derecho a una alimentación adecuada (art. 11), Doc. de la ONU E/C.12/1999/5.”, el 12 de mayo de 1999, párr. 6.

nutritivos concretos,”<sup>125</sup> sino que requiere “la disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad suficientes para satisfacer las necesidades alimentarias de los individuos, sin sustancias nocivas, y aceptables para una cultura determinada”, así como “la accesibilidad [económica y física] de esos alimentos en formas que sean sostenibles y que no dificulten el goce de otros derechos humanos.”<sup>126</sup>

La principal obligación derivada del derecho a la alimentación adecuada es la de adoptar medidas para lograr el avance, lo más rápido posible, hacia el pleno ejercicio de este derecho, incluyendo aquellas dirigidas a garantizar que todas las personas accedan a un “mínimo de alimentos esenciales suficientes inocuos y nutritivamente adecuados para protegerla[s] contra el hambre.”<sup>127</sup> Lo anterior incluye el deber del Estado de hacer efectivo el derecho a la alimentación adecuada de aquellas personas que, por razones que escapen su control, no puedan hacerlo por sí mismas con los medios a su alcance.<sup>128</sup> Debe considerarse, además, que la inocuidad de los alimentos debería entenderse de forma amplia, para incluir el valor nutricional de los productos alimenticios.<sup>129</sup> Asimismo, cabe considerar que la realización del derecho a la alimentación adecuada debería incluir no sólo el derecho a alimentos sólidos sino también a los de tipo líquido, incluyendo el agua potable.<sup>130</sup> En virtud de sus efectos perjudiciales para la salud, así como por su nula calidad nutricional, es evidente que las bebidas azucaradas no pueden considerarse como aptas para satisfacer las necesidades alimentarias de las personas, y por ende, para satisfacer los estándares normativos derivados del derecho a la salud y a la alimentación adecuada según el entendimiento del Comité DESC.

El hecho de que los impuestos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas constituyen una medida conducente para el cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos se confirma con el llamado reiterado relativo a su adopción, que ha hecho el Comité DESC. Dicho Comité ha recomendado en numerosas oportunidades la adopción de impuestos a las bebidas azucaradas como parte de las medidas dirigidas a reducir los factores de riesgo de ENT. Así, ya en el 2015, el Comité instó a Italia a que “grave con impuestos más elevados la comida basura y las bebidas edulcoradas, y que estudie la posibilidad de aprobar una reglamentación estricta de la comercialización de esos productos, velando por promover el acceso a dietas saludables,”<sup>131</sup> recomendación que reiteró en el 2022.<sup>132</sup> Concordantemente se pronunció en relación con Polonia en 2016, recomendando que “imponga una mayor carga tributaria a la comida basura y las bebidas azucaradas y considere la posibilidad de adoptar leyes estrictas sobre

---

<sup>125</sup> *Ibid.*

<sup>126</sup> *Ibid.*, párr. 7.

<sup>127</sup> *Ibid.*

<sup>128</sup> *Ibid.*, párr. 15.

<sup>129</sup> Elver, H., Relatora Especial sobre el derecho a la alimentación (2016). *Informe provisional de la Relatora Especial del Derecho a la Alimentación*. Doc. de la ONU A/71/282, párr. 74.

<sup>130</sup> Comisión de Derechos Humanos. *Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación*, Doc. de la ONU E/CN.4/2001/53 (1 de febrero de 2001), párr. 14 y 32.

<sup>131</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia”, párr. 51.

<sup>132</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 96.

la comercialización de dichos productos,<sup>133</sup> dando una recomendación casi idéntica al Reino Unido en el mismo año.<sup>134</sup> También, de manera más reciente, el Comité DESC instó a Bélgica a reconocer expresamente el derecho a la alimentación adecuada y adoptar “medidas efectivas para desalentar el consumo de bebidas y alimentos poco saludables, en particular estudiando la posibilidad de aumentar los impuestos sobre las bebidas azucaradas.”<sup>135</sup>

Igualmente, con ocasión de sus observaciones a Argentina, el Comité DESC instó a “tomar las medidas efectivas para disuadir el consumo de alimentos y bebidas dañinos para la salud, incluso por medio del incremento del impuesto sobre las bebidas azucaradas.”<sup>136</sup> Asimismo, en materia de tabaco recomendó “el aumento del impuesto a un nivel suficiente para tener un efecto de disuasión el consumo de tabaco,”<sup>137</sup> lo que demuestra la preocupación del Comité por la magnitud del impuesto como un elemento determinante para proteger los derechos humanos. También se pronunció en sentido análogo en sus recomendaciones a Mauricio, ocasión en la cual expresó preocupación por la alta incidencia de ENT y llamó al Estado a “adopt[ar] medidas eficaces para reducir los factores de riesgo asociados a [ellas]”,<sup>138</sup> entre las que se encuentran el consumo de alcohol, tabaco y bebidas azucaradas.

Concordantemente, la Relatoría Especial sobre el derecho a la alimentación de la ONU ha indicado que para garantizar dietas equilibradas y variadas es necesario reformar los sistemas alimentarios, lo que “significa dar prioridad al acceso a dietas adecuadas sostenibles desde el punto de vista social y medioambiental por sobre la mera provisión de calorías baratas.”<sup>139</sup> Considerando que “los sistemas impositivos son directamente relevantes para la realización del derecho a la alimentación,”<sup>140</sup> esta Relatoría instó a los Estados a gravar productos altos en azúcares, grasas y sodio para subsidiar el acceso a productos frescos y campañas educativas sobre alimentación saludable.<sup>141</sup> De hecho, con ocasión de una visita a Brasil, tal Relatoría consideró que una reforma tributaria era fundamental para que tal país pudiera dar cumplimiento al derecho a la alimentación adecuada.<sup>142</sup>

---

<sup>133</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Polonia”, el 6 de octubre de 2016, Doc. de la ONU E/C.12/POL/CO/6.

<sup>134</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Reino Unido”, párr. 54.

<sup>135</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, párr. 49.

<sup>136</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina” (el 1 de noviembre de 2018), Doc. de la ONU E/C.12/ARG/CO/4, párr. 46.

<sup>137</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina” (el 1 de noviembre de 2018), Doc. de la ONU E/C.12/ARG/CO/4, párr. 52.

<sup>138</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Mauricio” (el 5 de abril de 2019), Doc. de la ONU E/C.12/MUS/CO/5, párrs. 51–2.

<sup>139</sup> De Schutter, O., Relator Especial sobre el derecho a la alimentación (2011). *Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación*. Doc. de la ONU A/HRC/19/59, párr. 12.

<sup>140</sup> Olivier De Schutter, “Tax policies and the right to adequate food: information note”, el 17 de octubre de 2013, 1.

<sup>141</sup> Olivier De Schutter, “Report submitted by the Special Rapporteur on the right to food” (el 26 de diciembre de 2011), Doc. de la ONU A/HRC/19/59, párrs. 39 y 49 d.

<sup>142</sup> Olivier De Schutter, “Informe del Relator Especial sobre el derecho a la alimentación: misión a Brasil” (el 19 de febrero de 2010), Doc. de la ONU A/HRC/13/33/Add.6, párr. 36.

Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) establece explícitamente, en el marco del derecho a la salud, la obligación de los Estados de combatir las enfermedades y la malnutrición<sup>143</sup>, obligación que impone a los Estados deberes específicos proteger a niñas y niños mediante la limitación de su exposición a productos alimenticios no saludables.<sup>144</sup> Además, en virtud de la obligación de desarrollar la atención sanitaria preventiva,<sup>145</sup> los Estados tienen el deber de abordar las enfermedades no transmisibles y regular la venta de sustancias nocivas para la salud de los niños<sup>146</sup> como el tabaco o el alcohol. El Comité de los Derechos del Niño también ha destacado la necesidad de adoptar y reforzar medidas para la prevención y el control de las ENT y sus factores de riesgo. Así, recientemente, con ocasión de sus Observaciones a Islandia, por ejemplo, recomendó al país reforzar las medidas para prevenir y combatir la incidencia del consumo de drogas, alcohol y tabaco entre los adolescentes en particular, entre otros, “haciendo cumplir la legislación sobre la comercialización del tabaco, incluidos los cigarrillos electrónicos, dirigida a los niños y evaluando periódicamente la eficacia de las diferentes intervenciones destinadas a reducir la incidencia del consumo de drogas, alcohol y tabaco entre los adolescentes.”<sup>147</sup> Similares recomendaciones ha realizado a diversos países.<sup>148</sup>

Ahora bien, además de las obligaciones concretas derivadas del derecho a la alimentación y la salud, los impuestos saludables responden al cumplimiento de las obligaciones generales de protección y garantía establecidas en el derecho internacional de los derechos humanos. Así, dada la evidencia sobre el uso de estrategias de la industria de productos no saludables para modificar el precio de modo que se fomente el consumo de productos con impactos adversos sobre los derechos a la salud y la alimentación adecuada, los Estados deben adoptar medidas legislativas, administrativas y de otro tipo para prevenir la violación de estos derechos, en virtud de la obligación de protegerlos. De forma explícita el Comité DESC ha destacado que la obligación de proteger en el contexto de actividades empresariales, incluye, revocar “las subvenciones cuando corresponda y en la medida necesaria” así como “revisar los códigos tributarios” y otras formas de apoyo o privilegios estatales, “armonizando los incentivos comerciales a las responsabilidades en materia de derechos humanos.”<sup>149</sup> Concordantemente, priorizar los intereses empresariales por sobre los derechos humanos equivale a una violación de la obligación de respeto.<sup>150</sup>

---

<sup>143</sup> Artículo 24.2 c)

<sup>144</sup> Comité de Derechos del Niño. Observación General 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), párr 47.

<sup>145</sup> Artículo 24.2 f)

<sup>146</sup> Comité de Derechos del Niño. Observación General 15, párr 65.

<sup>147</sup> Comité de los Derechos del Niño, “Observaciones finales sobre los informes periódicos quinto y sexto combinados de Islandia,” Doc. de la ONU CRC/C/ISL/CO/5-6, párr 33.

<sup>148</sup> Solo durante el año 2022, el Comité de derechos del Niño realizó recomendaciones análogas en sus Observaciones a Ucrania (Doc. de la ONU CRC/C/UKR/CO/5-6); a Vietnam (CRC/C/VNM/CO/5-6 (CRC 2022); a Zambia (Doc. de la ONU CRC/C/ZMB/CO/5-7 (CRC 2022) y a Croacia (Doc. de la ONU CRC/C/HRV/CO/5-6 (CRC 2022); entre otros países.

<sup>149</sup> Comité DESC, “Observación general 24”, párr. 15.

<sup>150</sup> *Ibid.*, párr. 12 “La obligación de respetar los derechos económicos, sociales y culturales se vulnera cuando los Estados partes dan prioridad a los intereses de las empresas en detrimento de los derechos del Pacto sin la debida justificación o cuando aplican políticas que afectan negativamente a esos derechos.”

En el ámbito del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH), la obligación de garantía,<sup>151</sup> y el deber de prevención derivado de ésta, en conjunto con la obligación de adoptar disposiciones carácter interno,<sup>152</sup> imponen la obligación de adoptar medidas, incluidas de carácter normativo, dirigidas a la prevención de conculcaciones de derechos que conoce o debería conocer el Estado.<sup>153</sup> Ante la evidencia de la existencia de los impactos adversos en los derechos a la salud y la alimentación de los productos que son factores de riesgo de ENT, y tomando en cuenta que los Estados conocen o deberían conocer esta situación, éstos deben adoptar medidas para prevenirlas. Entre estas medidas se encuentra la adopción de impuestos saludables, probadamente efectivos para desincentivar el consumo de productos perjudiciales para la salud y, por lo tanto, para prevenir las ENT. Asimismo, no debe pasarse por alto que los impuestos saludables son efectivos para corregir las externalidades e internalidades de mercado que afectan negativamente el goce de los derechos, como se explicó anteriormente. Por lo tanto, si bien, los impuestos saludables no regulan directamente el comportamiento de actores empresariales, si tienen impacto en éste al contribuir a contrarrestar las tácticas de modificación de precios utilizadas por las empresas, así como los impactos adversos de dichas actividades.

Ahora bien, como se ha mencionado anteriormente, existe evidencia científica libre de conflictos de interés,<sup>154</sup> sobre la efectividad de las medidas impositivas para promover elecciones saludables. Por consiguiente, la adopción de impuestos saludables también está relacionada con el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, reconocido en el artículo 15 del PIDESC, que protege los beneficios derivados de “los conocimientos y la información científicos.”<sup>155</sup> El Comité DESC ha indicado que entre las obligaciones básicas de los Estados en relación con este derecho se encuentra la de adoptar mecanismos para que las políticas y programas estén “en conformidad con las mejores pruebas científicas disponibles y generalmente aceptadas.”<sup>156</sup> Por ende, teniendo en cuenta que existe conocimiento científico sobre las causas de las ENT y sobre la efectividad de algunas formas de prevenirlas, entre ellas los impuestos saludables, los Estados deberían tomar en consideración ese conocimiento al momento de adoptar políticas y medidas en la materia, así como de realizar un escrutinio sobre la constitucionalidad o legalidad de las mismas. La adopción de políticas basadas en evidencia científica es instrumental para que el Estado ecuatoriano cumpla adecuadamente su deber de proteger y garantizar los derechos a la salud y a la alimentación adecuada.

---

<sup>151</sup> Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) (1969), Art. 1.

<sup>152</sup> CADH, Art. 2.

<sup>153</sup> Caso Trabajadores de la Hacienda Brasil Verde Vs. Brasil. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas (Corte IDH el 20 de octubre de 2016), párr. 323 y 324.

<sup>154</sup> El Comité DESC ha sostenido que pueden generarse conflictos de interés en la investigación científica hecha o financiada por actores privados en campos relacionados con sus actividades económicas. Comité DESC, “Observación general 25, relativa a la ciencia y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 15, párrafos 1 b), 2, 3 y 4, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)” (el 30 de abril de 2020), Doc. de la ONU E/C.12/GC/25, párr. 59.

<sup>155</sup> Ibid., párr. 8.

<sup>156</sup> Ibid., párrs. 52 y 54.

De acuerdo con lo expuesto, los impuestos saludables constituyen medidas que, además de ser efectivas para desincentivar el consumo de productos nocivos, materializan obligaciones de protección y garantía de los derechos humanos, así como las específicas derivadas de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada.

## **5. Conclusión**

La política fiscal tiene una relación estrecha con el goce efectivo de los derechos humanos, por lo que debe ser analizada en relación con este marco, no solo respecto de los límites que le impone a la discrecionalidad del Estado al diseñarla e implementarla, sino también en relación con el potencial que tiene para que el Estado dé cumplimiento a sus obligaciones generales en la materia, y en relación con aspectos específicos de determinados derechos. En relación con la salud, la política fiscal se constituye en un determinante de ésta, pudiendo hacer más fácil o difícil vivir saludablemente, al tener impacto en el entorno.

El precio determina la accesibilidad económica tanto a productos saludables como no saludables, en un contexto en que estos últimos son ampliamente ofrecidos y promocionados, incluyendo a través de estrategias de reducción de precios. Todas estas son estrategias que tienen impactos negativos en la salud y constituyen determinantes comerciales de la salud, por lo que deben ser abordadas por el Estado.

La política fiscal puede promover u obstaculizar las oportunidades de las personas para acceder a productos saludables y ejercer su derecho a la alimentación adecuada y otros derechos interdependientes, como la salud, o, por el contrario, incentivar el consumo de productos no saludables, siendo esto último contrario a la obligación de respeto de los derechos

Los impuestos, como parte de las medidas fiscales, pueden tener, además de un objetivo recaudatorio, fines extrafiscales como contribuir a modificar los entornos para que éstos sean saludables. Es el caso de los impuestos saludables que buscan desincentivar el consumo de productos perjudiciales para la salud, a través de la modificación de su precio. Los impuestos saludables son efectivos de acuerdo con la evidencia, para cumplir este fin. Además, no solo son compatibles, sino que materializan el cumplimiento de las obligaciones en materia de derechos humanos.

La tarifa de los impuestos saludables es un elemento determinante de su efectividad para reducir el consumo de productos perjudiciales para la salud, y, por lo tanto, para proteger los derechos a la salud y otros relacionados. De este modo, la reducción de la tarifa no es simplemente una decisión de tipo fiscal librada a la discrecionalidad del Ejecutivo, sino que debe ser analizada a la luz de los impactos en las obligaciones de los Estados en relación con estos derechos protegidos tanto en el derecho internacional de los derechos humanos como en el marco constitucional ecuatoriano.

Si bien los objetivos de reducir la inflación y el contrabando, planteados por el Gobierno Nacional como justificantes para la disminución de la tarifa de los impuestos saludables, son

válidos, ésta no es una medida idónea para alcanzar dichos fines, pues como lo ha mostrado la evidencia, los impuestos saludables no aumentan la inflación ni el contrabando. Además, no justifican una medida deliberadamente regresiva en tanto no se relacionan con el goce de los derechos económicos, sociales y culturales como lo exige el derecho internacional de los derechos humanos. Por el contrario, el uso de estos argumentos es usualmente una estrategia de la industria de productos relacionados con el desarrollo de ENT, para evitar o retrasar la adopción de medidas efectivas de salud pública que tienen impacto en sus intereses comerciales. Asimismo, además de no ser idónea para alcanzar los objetivos propuestos por el Gobierno Nacional, la medida de reducción de la tarifa puede tener efectos adversos sobre la protección de los derechos a la salud y otros relacionados, por lo que tampoco parece una medida proporcional.

Adicionalmente, ya que con la adopción de los impuestos saludables se ha alcanzado un nivel de protección del derecho a la salud que se reduce con la disminución de la tarifa, esta decisión debe entenderse como una medida regresiva a ser justificada rigurosamente. Situación que no se da en el presente caso porque la medida, que tendrá efectos nocivos en el derecho a la salud y otros relacionados, no se justificó en relación con el goce de la totalidad de los DESC.

Por lo tanto, solicitamos respetuosamente al H. Juez tomar en cuenta lo argumentos expuestos en este *amicus curiae* y resolver favorablemente la acción de protección incoada.

Respetuosamente,



Valentina Castagnari  
Abogada y Asociada



Ariadna Tovar Ramírez  
Abogada y Consultora Senior



Silvia Serrano Guzmán  
Abogada y Directora



Óscar A. Cabrera  
Abogado y Director