

Washington D.C., 25 de septiembre de 2023

Señoras y señores Magistrados  
Sala Especializada de la Familia, Niñez, Adolescencia y Adolescentes Infractores  
Corte Provincial de Justicia de Pichincha

*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 la Universidad de Georgetown, nos dirigimos a la Honorable Corte para presentar algunos argumentos adicionales a los expuestos en la primera instancia a través de un documento de *amicus curiae*, referente al fundamento de los impuestos saludables en los derechos humanos y que se adjunta para su referencia.

En el presente documento nos referiremos suscintamente al deber de prevención de violaciones de derechos humanos, que consideramos relevante para decidir el asunto bajo su estudio, en tanto el juez de instancia consideró que la política pública de reducción en las tarifas de algunos impuestos saludables por parte del Gobierno Nacional no implicaba afectaciones a los derechos fundamentales y no le era dable proteger a las personas peticionarias frente a las amenazas para dichos derechos.

Solicitamos respetuosamente que nuestros argumentos, expuestos tanto en el *amicus curiae* como en este documento, se escuchen en audiencia.

#### **Interés y experticia de quienes presentan el *amicus***

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.

#### **El deber de prevención y el derecho humano a la salud**

El derecho a la salud se encuentra establecido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)<sup>1</sup>, así como en otros tratados de los

---

<sup>1</sup> Ratificado por Ecuador el 6 de marzo de 1969.

que Ecuador es parte<sup>2</sup>. Igualmente, encuentra protección de forma autónoma bajo el artículo 26<sup>3</sup> de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH)<sup>4</sup> y es reconocido en otros instrumentos regionales de derechos humanos<sup>5</sup>.

Las obligaciones internacionales de los Estados sobre el derecho a la salud no se limitan a la provisión de bienes y servicios de salud, sino que se extienden a la adopción de medidas dirigidas a la creación de las condiciones necesarias para alcanzar el mayor nivel de salud<sup>6</sup>. Por ejemplo, la dimensión de prevención está explícitamente prevista en el artículo 12.2.c) del PIDESC, que establece la necesidad de prevenir las enfermedades de toda índole, entre las que se encuentran las enfermedades no transmisibles (ENT)<sup>7</sup>.

Respecto de la obligación de los Estados de prevenir, tratar y abordar las enfermedades epidémicas y endémicas y de otra índole, expusimos en el *amicus curiae* previamente presentado que conforme a la interpretación del Comité DESC, esta obligación es de prioridad equivalente a las básicas<sup>8</sup>, incluyendo las enfermedades no transmisibles. Esto se desprende del hecho de que este tipo de enfermedades son consideradas como una epidemia por las autoridades de salud<sup>9</sup>, así como un problema de gran importancia desde la perspectiva de los derechos humanos<sup>10</sup> y del desarrollo sostenible<sup>11</sup>, así como con base en la existencia de la obligación básica derivada del derecho a la salud de crear una estrategia y plan nacionales para hacer frente a problemas de salud pública<sup>12</sup>.

La obligación de adoptar medidas para prevenir las ENT puede tomar distintas formas, entre ellas, los impuestos saludables<sup>13</sup>, que además de permitir recaudar recursos para la realización de diversos aspectos de los derechos, tienen el objetivo de modificar el precio

---

<sup>2</sup> Convención sobre los Derechos del Niño - CDN, artículo 24, ratificada por Ecuador el 23 de marzo de 1990; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAW, artículo 12, ratificada por Ecuador el 9 de noviembre de 1981; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - CDPD, artículo 25, ratificada por Ecuador el 3 de abril de 2008.

<sup>3</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos – Corte IDH. Caso Cuscul Pivaral y otros Vs. Guatemala, (23 de agosto de 2018), párrs. 98 – 102; Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, (8 de marzo de 2018), párrs. 100 y ss.

<sup>4</sup> Ratificada el 12 de agosto de 1977.

<sup>5</sup> Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Protocolo de San Salvador, artículo 11, ratificado por Ecuador el 2 de octubre de 1993 y Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, artículo 19, a la que adhirió Ecuador el 2 de diciembre de 2019.

<sup>6</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (2000), E/C.12/2000/4., párr. 9.

<sup>7</sup> En la Observación General 14 de Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se desarrollan contenidos normativos que se relacionan con dimensiones de libertad, prestacionales y preventivas. Ver, por ejemplo, párrs. 8 y 44 c. Para un desarrollo más detallado de estas tres dimensiones, ver: Conceptualización realizada por Oscar A. Cabrera en Sarmiento Ramírez, Umbach Montero y Cortés Carrasco (coomps.) ¿Cómo debe incorporar una nueva constitución el derecho a la salud? Oportunidades y desafíos del proceso constituyente (2020), pág. 78. Cada dimensión puede contener tanto obligaciones inmediatas como de realización progresiva, y los deberes de respeto, garantía y adopción de disposiciones de derecho interno también son transversales a cada una de ellas.

<sup>8</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 44.

<sup>9</sup> Organización Mundial de la Salud. 66ª Asamblea Mundial de la Salud (2013), WHA66/2013/REC/1, Ginebra.

<sup>10</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), A/66/L.1.

<sup>11</sup> La Agenda 2030 de desarrollo sostenible incluye explícitamente como meta 3.4. el reducir las enfermedades prematuras por ENT.

<sup>12</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 43.f).

<sup>13</sup> Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia” (2015), párr. 51; “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Polonia”, (2016), párr. 42; “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Reino Unido”, (2016), párr. 54; “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina” (2018), párr. 46.

para desincentivar y disminuir el consumo de los productos no saludables y que se constituyen en factores de riesgo modificables de las ENT. De acuerdo con el Comité de los Derechos del Niño, la prevención de estas enfermedades debe empezar desde las etapas iniciales de la vida “mediante la promoción y el apoyo de estilos de vida saludables”<sup>14</sup>. En caso que la Honorable Corte quiera ampliar la información sobre el objetivo de los impuestos, su efectividad y su fundamento en los derechos humanos, así como sobre la relación de la política tributaria y los derechos humanos, puede encontrarla en al *amicus curiae* adjunto.

La dimensión de prevención del derecho a la salud, al igual de las demás dimensiones, comportan obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos humanos. En particular la obligación específica de adoptar medidas para prevenir las enfermedades, está estrechamente relacionada con las obligaciones de protección y garantía, aunque no exclusivamente.

La obligación de protección implica, bajo el sistema universal de derechos humanos, la adopción de medidas para impedir que terceros, incluyendo las empresas, interfieran en el goce de los derechos humanos<sup>15</sup>, obligación que abarca, entre otras medidas, la adopción de regulaciones de las actividades de las industrias de productos no saludables como el tabaco, el alcohol y los productos comestibles y bebidas no saludables. En el sistema universal de derechos humanos la obligación de garantía abarca la adopción de medidas de toda índole, incluídas de tipo legislativo y fiscal, para hacer efectivos los derechos de forma plena.<sup>16</sup> Lo que abarca, desde la óptica del derecho a la salud, la obligación específica de “adoptar medidas contra los peligros que para la salud representan la contaminación del medio ambiente y las enfermedades profesionales, así como también contra cualquier otra amenaza que se determine mediante datos epidemiológicos”<sup>17</sup>, como son las ENT.

Por otra parte, la adopción de medidas deliberadamente regresivas respecto del nivel de protección alcanzado, incluyendo en relación con regulaciones para cumplir la dimensión de prevención, puede considerarse una violación de la obligación de respeto que exige que los Estados se abstengan de injerir directa o indirectamente en el derecho a la salud<sup>18</sup>.

En lo que respecta al Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la obligación de garantizar los derechos se encuentra prevista en el artículo 1.1. de la CADH, e implica el deber del Estado de actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y, de ser el caso, sancionar las violaciones a los derechos humanos. La obligación de garantía en el contexto de actividades de actores privados, incluyendo las empresas, implica, entre otros, el deber de prevenir violaciones de derechos humanos, así como la necesidad de que los Estados regulen adecuadamente, así como supervisen y fiscalicen las referidas actividades. Específicamente, el componente de regulación del deber de prevención tiene como fundamento también la obligación de adoptar disposiciones de derecho interno establecida en el artículo 2 de la CADH<sup>19</sup>.

---

<sup>14</sup> Comité de los Derechos del Niño. Observación general 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, párr. 62.

<sup>15</sup> Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 33.

<sup>16</sup> Id.

<sup>17</sup> Ibidem, párr. 36.

<sup>18</sup> Ibidem, párr. 32.

<sup>19</sup> Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales - REDESCA de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH. Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas (2023), Párr. 137.

Respecto del deber de regular, en el caso *González Lluy contra Ecuador*<sup>20</sup>, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) señaló que las actividades que generan riesgos significativos para la salud de las personas deben ser reguladas. Sobre el deber de prevenir<sup>21</sup> en el contexto de las ENT, la Relatoría Especial sobre Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales - REDESCA de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH, en su reciente informe *Enfermedades Transmisibles y Derechos Humanos* señaló lo siguiente:

*“Ante la prevalencia de ENT y de los factores de riesgo asociadas a ellas en la región de las Américas, (...) y teniendo en cuenta el conocimiento que tienen los Estados sobre los riesgos y el impacto adverso en los derechos humanos de estas enfermedades, la REDESCA considera que los Estados tienen el deber de adoptar las medidas necesarias para prevenir su desarrollo a nivel poblacional, entre ellas a través de la adopción de normas.”*<sup>22</sup>

Precisamente, la adopción de impuestos saludables es una de las medidas probadamente efectivas para prevenir el desarrollo de ENT mediante el desincentivo y disminución de uno de sus factores de riesgo modificables. En el caso en concreto, las personas demandantes argumentan que la reducción de la tarifa, uno de los elementos clave del diseño de los impuestos, por parte del Gobierno Nacional, afecta los derechos humanos a la salud y otros relacionados como la alimentación adecuada. Esto es así, dado que la reducción de la tarifa puede tener impactos negativos en la efectividad de los impuestos, lo que se traduce en que la disminución del consumo no será tan importante como cuando se expidió la normativa que los adoptó, y de esta forma se genera un riesgo significativo para los derechos humanos.

Al respecto, la REDESCA de la CIDH ha señalado que en virtud del contenido del derecho a la salud en conjunto con el de disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones, las elecciones de medidas para enfrentar las ENT deben hacerse de conformidad con la mejor evidencia científica disponible libre de conflictos de interés<sup>23</sup>.

En el caso concreto bajo estudio de la Honorable Corte, la disminución de la tarifa de los impuestos saludables por parte del Gobierno Nacional, fue justificada con base en la inflación y el contrabando; sin embargo, se ha mostrado que los impuestos saludables no tienen relación con el aumento de la inflación o con el comercio ilícito de los productos gravados<sup>24</sup>, por lo que no se puede justificar con base en estos factores, tal como se explicó en más detalle en nuestro *amicus curiae*. Dado que las decisiones regulatorias que afectan los derechos humanos y la salud pública deben tomarse teniendo en cuenta la evidencia científica libre de conflictos de interés, la decisión del Gobierno ecuatoriano de adoptar decisiones normativas sin fundamento en la evidencia, implica vulneraciones del derecho a la salud y puede entrar en tensión con el derecho a disfrutar de los beneficios del progreso científico y sus aplicaciones.

---

<sup>20</sup> Corte IDH, Caso González Lluy contra Ecuador (1 de septiembre de 2015), párr. 178.

<sup>21</sup> REDESCA – CIDH, *Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas* (2023), Párr. 139 y 145.

<sup>22</sup> *Ibidem*, párr. 141.

<sup>23</sup> *Ibidem*, Párr. 257.

<sup>24</sup> *Directrices para la aplicación del Art. 6 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco*, párr. 1.5. y recomendación 2.2.

En particular sobre las medidas de tipo fiscal, la REDESCA señaló que los impuestos saludables pueden ser utilizados “*para modificar los factores de riesgo que generan las ENT, y de este modo facilitar que las personas gocen del máximo nivel posible de salud*”<sup>25</sup> y reiteró que diversos organismos internacionales de salud pública y derechos humanos han recomendado su adopción<sup>26</sup>. En esta misma línea, recientemente, la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en su informe *Alimentación, nutrición y el derecho a la salud*, reconoció como buenas prácticas en la materia, la adopción de impuestos saludables sobre bebidas azucaradas y otras bebidas no saludables en diversos países, así como el aumento de la tarifa impositiva de estos impuestos para maximizar su efectividad para la protección de la salud pública<sup>27</sup>.

La REDESCA también enfatizó en la naturaleza progresiva de los impuestos, porque gravan bienes que tienen consecuencias negativas sobre la salud y otros derechos, de tal manera que benefician a toda la sociedad al contribuir a reducir la mortalidad prematura y las morbilidades y discapacidades asociadas a las ENT<sup>28</sup>. Asimismo, ya que las ENT tienen un impacto adverso desproporcionado en grupos en contextos de vulnerabilidad, promueven la equidad al contribuir a materializar beneficios para la salud y la productividad, así como a reducir los costos para las personas en situaciones de vulnerabilidad<sup>29</sup>.

La naturaleza progresiva de los impuestos saludables contrasta con la decisión deliberadamente regresiva del Gobierno Nacional de reducir su tarifa. Reiteramos que la tarifa es un factor clave para el desincentivo y la disminución del consumo de los productos gravados, por lo que la reducción tiene consecuencias negativas en su efectividad tanto para la salud pública como para los derechos humanos. Por ello, debe entenderse como una medida deliberadamente regresiva que no ha sido debidamente justificada. Las razones aportadas por el Estado no cumplen con el alto estándar de justificación de las medidas regresiva<sup>30</sup>. Por lo tanto, la medida resulta incompatible con las obligaciones estatales en materia de derechos humanos. La Honorable Corte puede encontrar mayor información sobre las razones por las cuales la reducción de la tarifa de los impuestos saludables es regresiva, en el *amicus curiae* adjunto.

Ahora bien, en el marco de la obligación de prevención, y a pesar del conocimiento del Estado de las implicaciones negativas que puede tener una reducción de la tarifa de los impuestos saludables para la salud de la población, el Gobierno Nacional deliberadamente decidió disminuir dichas tarifas, lo que asimismo, puede poner en entredicho el cumplimiento a la obligación de respeto a los derechos humanos por parte del Estado ecuatoriano. Esto es así puesto que los Estados están obligados a no interferir arbitrariamente en el disfrute de los derechos humanos, y al reducir la tarifa de los impuestos dirigidos a proteger la salud mediante la reducción del consumo de productos nocivos para ella, con una justificación inadecuada, el Gobierno Nacional está interfiriendo indebidamente en el goce del derecho a la salud.

---

<sup>25</sup> REDESCA – CIDH, *Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas* (2023), párr. 259.

<sup>26</sup> *Ibidem*, párrs. 260 – 261.

<sup>27</sup> Mofokeng, T., Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental (2023). *Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng. Alimentación, nutrición y el derecho a la salud*. Doc. de la ONU A/78/185, Párr. 41.

<sup>28</sup> REDESCA – CIDH, *Las enfermedades no transmisibles y los derechos humanos en las Américas* (2023), párr. 262.

<sup>29</sup> *Ibidem*, párr. 263.

<sup>30</sup> Al respecto del estándar de justificación ver: Corte IDH, *Caso de Acevedo Buendía y otros, (“Cesantes y Jubilados de la Contraloría” vs. Perú. (1 de julio de 2009), párr. 103.*

Es precisamente por todas las implicaciones negativas que tiene la reducción de la tarifa de los impuestos saludables para las obligaciones de respeto, protección y garantía de los derechos humanos, que consideramos que la Honorable Corte, actuando como juez de la acción de protección constitucional, debería proteger los derechos fundamentales amenazados, en lugar de esperar a la materialización de las afectaciones a los derechos. De este modo, le solicitamos respetuosamente que ampare los derechos fundamentales incoados en el proceso de la referencia.

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