

Washington D.C. y Bogotá D.C., 9 de mayo de 2023

Señor Magistrado

Alejandro Linares Cantillo

Corte Constitucional de Colombia

Ref. Expediente acumuladas D0015129 y D0015137

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, y por su intermedio, a toda la Corte Constitucional de Colombia, para respaldar, a través de este documento de *amicus curiae*, la constitucionalidad del impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas con base en argumentos derivados del derecho internacional de los derechos humanos y relacionados con la salud pública.

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 sobre las bebidas azucaradas una de las medidas dirigidas a fomentar entornos alimentarios saludables, consideramos que podemos contribuir a la discusión jurídica sobre la constitucionalidad de la norma impugnada.

A tal efecto, haremos referencia, en un primer momento, a las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ENT) y su relación con el entorno, y particularmente con las actividades privadas de las empresas de alimentos y bebidas no saludables. 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, y en concreto, de los impuestos a las bebidas azucaradas. En cuarto lugar, nos referiremos a cómo los impuestos a 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. Finalmente, nos referiremos a cómo el impuesto a las bebidas azucaradas es compatible con principio de progresividad de los impuestos, así como con el derecho a la igualdad y no discriminación.

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

Las ENT, entre ellas los cánceres, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas, son la principal causa de muerte y morbilidad a nivel global, con

impactos adversos profundos en el derecho a la salud y otros derechos humanos.¹ 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;² siendo responsables estas últimas de más de 8 millones de muertes al año.³ 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 la que se encuentra el establecimiento de impuestos saludables.⁴ Asimismo, estas medidas dirigidas a desincentivar el consumo de productos perjudiciales para la salud y a promover hábitos saludables,⁵ han sido respaldadas por diversos órganos de derechos humanos, como se expone 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.⁶ 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,⁷ lo que ha dado lugar a la identificación de los “determinantes comerciales de la salud”⁸ como factores que deben ser abordados para garantizar la configuración de entornos que faciliten que las personas vivan de forma más saludable.

En particular, las dietas no saludables, factor de riesgo al que apuntan los impuestos sobre bebidas y comestibles ultraprocesados,¹⁰ están fuertemente condicionadas por la existencia de entornos denominados “obesogénicos”, que se caracterizan por incentivar una alta ingesta calórica - tomando en

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

² *Ibid.*

³ Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), “GBD 2019 Cause and Risk Summaries” (Seattle, USA, 2019), https://www.healthdata.org/results/gbd_summaries/2019.

⁴ 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.

⁵ 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.

⁶ Organización Panamericana de la Salud, “Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS,” <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>.

⁷ 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).

⁸ Kickbusch, Allen, y Franz, “The Commercial Determinants of Health”; World Health Organization, “Commercial Determinants of Health: Key Facts”.

⁹ World Health Organization, “Commercial Determinants of Health: Key Facts”; Kickbusch, Allen, y Franz, “The Commercial Determinants of Health”. *Ibid.*

¹⁰ La OPS define a los productos ultraprocesados como “formulaciones industriales fabricadas con varios ingredientes. Igual que los productos procesados, los productos ultraprocesados contienen sustancias de la categoría de ingredientes culinarios, como grasas, aceites, sal y azúcar. Los productos ultraprocesados se distinguen de los productos procesados por la presencia de otras sustancias extraídas de alimentos que no tienen ningún uso culinario común (...), de sustancias sintetizadas de constituyentes de alimentos (...) y de aditivos para modificar el color, el sabor, el gusto o la textura del producto final. Los alimentos sin procesar o mínimamente procesados representan generalmente una proporción muy pequeña de la lista de ingredientes de productos ultraprocesados, que suelen tener 5, 10, 20 o más ingredientes, o están ausentes por completo. En la fabricación de productos ultraprocesados se usan varias técnicas, entre ellas la extrusión, el moldeado y el preprocesamiento, combinadas con la fritura.” Organización Panamericana de la Salud, “Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud” (Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2016).

cuenta los alimentos disponibles, asequibles y accesibles, y que son promocionados en un contexto determinado - al igual que por limitar las oportunidades para practicar actividad física.¹¹ A la configuración de estos entornos obesogénicos, contribuye también el comportamiento de las empresas de comestibles y bebidas, que manufacturan industrialmente productos ultraprocesados, altamente palatables, que generan poca sensación de saciedad, son ofrecidos extensivamente y a bajo precio, y que son publicitados amplia y agresivamente, crecientemente en países de bajos ingresos¹² y a personas en contextos de vulnerabilidad.¹³

Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha resaltado que “el precio, la mercadotecnia, la disponibilidad y la asequibilidad determinan las preferencias alimentarias de la persona, sus decisiones al comprar y los comportamientos alimentarios.”¹⁴ Precisamente, el precio de los productos tiene incidencia en la configuración de los entornos como más o menos saludables y tiene impacto en las decisiones de consumo. En otras palabras, no es neutral ni natural. Así, el bajo precio de los productos ultraprocesados, incluyendo las bebidas azucaradas, ha contribuido fuertemente a su rápida expansión global y a la popularización de su consumo.¹⁵

De acuerdo con un estudio reciente realizado en más de 82 países, entre ellos Colombia, las bebidas azucaradas se volvieron más asequibles entre 1990 y 2016, mientras que el agua embotellada, su sustituto más saludable, no siguió la misma tendencia.¹⁶ Lo anterior se observa con particular intensidad en países de bajos y medianos ingresos¹⁷ donde, según datos de la OPS, se advierten los aumentos más pronunciados en los patrones de venta de productos ultraprocesados.¹⁸ 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, tácticas entre las que se encuentran los descuentos por compra en cantidad, las promociones de “2x1”, los precios especiales de venta “por combo”, entre muchas otras; sin embargo, resulta llamativo que estas tácticas se empleen casi exclusivamente para promover productos no saludables.¹⁹

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

¹¹ La Comisión para acabar con la obesidad infantil de la OMS define a los entornos obesogénicos como aquellos que fomentan la ingesta calórica elevada y el sedentarismo, teniendo en los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promocionados; las oportunidades para practicar una actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física. Comisión para acabar con la obesidad infantil, Organización Mundial de la Salud, “Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil.”, V.

¹² 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).

¹³ Isolde Sommer et al., “Socioeconomic inequalities in non-communicable diseases and their risk factors: an overview of systematic reviews”, *BMC public health* 15, núm. 1 (2015): 1–12; Kaan Sozmen y Belgin Unal, “Socioeconomic Inequalities in Non-Communicable Diseases and Self Assessed Health in Turkey”, *Iranian Journal of Public Health* 43, núm. 6 (junio de 2014): 736–48; Luke Allen et al., “Socioeconomic Status and Non-Communicable Disease Behavioural Risk Factors in Low-Income and Lower-Middle-Income Countries: A Systematic Review”, *The Lancet. Global Health* 5, núm. 3 (marzo de 2017): e277–89, [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30058-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30058-X).

¹⁴ Organización Panamericana de la Salud, “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia”, 9.

¹⁵ 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”.

¹⁶ Evan Blecher et al., “Global trends in the affordability of sugar-sweetened beverages, 1990–2016”, *Preventing chronic disease* 14 (2017); Stuckler et al., “Manufacturing Epidemics”.

¹⁷ Blecher et al., “Global trends in the affordability of sugar-sweetened beverages, 1990–2016”.

¹⁸ Pan American Health Organization, “Ultra-processed food and drink products in Latin America: Trends, impact on obesity, policy implications”, 2015, 37.

¹⁹ 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”.

productos no saludables para desincentivar su consumo, así como a incentivar el consumo de productos saludables, como se expondrá a continuación.

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

La política fiscal debe ser diseñada e implementada con enfoque de derechos humanos.²⁰ 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.²¹ La política fiscal determina qué actividades son 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,²² así como define importantes mecanismos de recaudación, y, en algunos casos, de asignación de recursos.²³

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, cuestión que ha sido recalcada 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.²⁴

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. La política tributaria se puede diseñar e implementar de forma tal que fomente que las elecciones saludables sean las más fáciles y preferidas por las personas,²⁵ por ejemplo, facilitando la asequibilidad de productos como frutas y verduras, y modificando factores como el bajo precio de productos comestibles y bebidas 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, 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.²⁶

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

²⁰ “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.

²¹ 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.

²² Alston y Reisch, *Tax, inequality, and human rights*, 3.

²³ 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.

²⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, “Pobreza y derechos humanos”, el 7 de septiembre de 2017, párr. 493 y ss.

²⁵ Dainius Pūras, “Pronunciamento de Relator de Naciones Unidas sobre etiquetado frontal de advertencia” (el 27 de julio de 2020).

²⁶ Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia (ACIJ) et al., “Principios de Derechos Humanos en la Política Fiscal”, Principio 12.

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”²⁷. Los impuestos son la fuente más sostenible y predecible de recursos para los Estados,²⁸ por lo que definen en gran medida los recursos con los que cuentan 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, otras dimensiones prestacionales de los derechos sociales, o el establecimiento o ampliación de la infraestructura para garantizar el acceso a la justicia.

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.²⁹ 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 sustentable. Ambos tipos de objetivos, el fiscal y los extrafiscales, son legítimos a la luz del marco constitucional colombiano³⁰ y del derecho internacional de los derechos humanos³¹ y constituyen una forma de cumplimiento por parte del Estado de sus obligaciones respecto de los derechos protegidos tanto en la Constitución como en los tratados internacionales de los que 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 DESC, por lo que ha instado a los Estados a adaptar su política tributaria para alinearla con el derecho internacional de los derechos humanos.³² 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

²⁷ 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.

²⁸ Julia Ambros, “Taxation as a human rights issue: taxation and the Committee on Economic, Social and Cultural Rights” (2018), 5.

²⁹ Philip Alston y Nikki Reisch, “Introduction”, en *Tax, inequality, and human rights* (Oxford University Press, 2019).

³⁰ Esta H. Corte ha destacado en reiteradas ocasiones que el legislador goza de un amplio margen para definir los fines del sistema tributario, en el marco de la Constitución (Sentencia C-1149/03). Asimismo, ha reconocido que tanto los objetivos fiscales, como aquellos extrafiscales son compatibles con la Constitución. En relación con estos últimos, ha considerado legítimos, por ejemplo, los fines de estimular la producción o prestación de servicios considerados prioritarios, así como la protección de personas que puedan encontrarse en situación de desventaja (Sentencia C-1149/03).

³¹ 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 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.

³² 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.

disponibles” se extiende tanto a la *asignación* de recursos,³³ como a su *movilización*.³⁴ 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.³⁵ 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;³⁶ incrementar los recursos disponibles;³⁷ ampliar la base tributaria;³⁸ extender la tributación a sectores particularmente productivos (como la minería);³⁹ así como revisar el otorgamiento de concesiones, beneficios impositivos,⁴⁰ y medidas de austeridad⁴¹ 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 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.”⁴² 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.⁴³

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.⁴⁴ Asimismo, ha recomendado adoptar o incrementar los impuestos al tabaco,⁴⁵ y como se profundizará más adelante, ha llamado a los Estados a implementar impuestos a las bebidas azucaradas y otros productos ultraprocesados.⁴⁶ Igualmente, el Comité se ha referido al potencial de la política tributaria para combatir

³³ 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.

³⁴ 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.

³⁵ 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.

³⁶ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, párr. 17.

³⁷ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala”, párr. 17.

³⁸ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, párr. 25.a.

³⁹ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de la República del Congo”, párr. 24.

⁴⁰ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Benin”, párr. 11.

⁴¹ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 25.

⁴² “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.

⁴³ 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.

⁴⁴ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 18.

⁴⁵ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de la Argentina,” párr. 52.

⁴⁶ 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

la desigualdad de género, instando a revisar las políticas sociales y fiscales con impactos en la materia,⁴⁷ y ha analizado la relación de la política tributaria con la realización de otros derechos, como la vivienda⁴⁸ y la igualdad, así como con la reducción de la pobreza.⁴⁹

Como se expresó anteriormente, la adopción de impuestos sobre las bebidas azucaradas persigue tanto objetivos fiscales como extrafiscales. Así, además de ser una fuente de recaudo de recursos, busca 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 perjudiciales para la salud⁵⁰ que incida en la reducción de su consumo. A este tipo de impuesto, y a la categoría más amplia en que se inserta, conocida como impuestos saludables, se hará referencia a continuación.

3. Impuestos saludables e impuestos sobre las bebidas azucaradas

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,⁵¹ 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.⁵² 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 colectivo.

El tabaco, el alcohol y los productos comestibles y bebidas ultraprocesados, producen múltiples efectos perjudiciales para la salud, el ambiente y el desarrollo económico.⁵³ 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.⁵⁴ 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.⁵⁵ Por consiguiente, una mayor carga de estas enfermedades, producto del consumo de productos como las bebidas azucaradas, supone una externalidad que atenta contra los derechos y la calidad de vida de las

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.

⁴⁷ 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.

⁴⁸ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, párr. 57.

⁴⁹ 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.

⁵⁰ 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.

⁵¹ 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.

⁵² *Ibid.*

⁵³ 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).

⁵⁴ World Health Organization, *Health Taxes: policy and practice*, 2.

⁵⁵ 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).

personas y de la sociedad en general⁵⁶ y causa a su vez un problema de salud pública. Mientras, los beneficios derivados de estos productos se concentran en las empresas que los comercializan.

Al mismo tiempo, estos productos tienen impactos individuales en quienes los consumen, que frecuentemente sólo se materializan en el largo plazo y que 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.⁵⁷ 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.⁵⁸ Los impuestos saludables bien diseñados pueden contribuir a corregir las externalidades y otras fallas del mercado, así como los errores en la evaluación de riesgos propios de las “internalidades.”⁵⁹

Asimismo, los impuestos saludables son poderosas herramientas para promover el desarrollo sostenible en sus múltiples dimensiones social, económica y ambiental,⁶⁰ 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.⁶¹ Asimismo, la Agenda 2030 propone 17 Objetivos con sus respectivas metas como plan de acción para convertir ese ideal de desarrollo en una realidad⁶², que incluyen explícitamente la meta de reducir las enfermedades prematuras por ENT (Meta 3.4).

Los diversos efectos adversos del consumo de productos ultraprocesados, incluidas las bebidas azucaradas, deben tomarse en cuenta en relación con esta dimensión multidimensional del desarrollo. Por una parte, el consumo de estos productos constituye un factor de riesgo de ENT, con impactos importantes en la salud individual y pública, que obstaculizan el ejercicio y goce de otros derechos, como la educación y el trabajo,⁶³ y amenazan la sostenibilidad de los sistemas de salud.⁶⁴ 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,⁶⁵ lo que impone una carga desproporcionada para las personas cuidadoras, y particularmente para aquellas en situación de vulnerabilidad.⁶⁶ 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

⁵⁶ Maldonado-Vargas y Llorente, “Impacts of health taxes on the attainment of the SDGs”, 172.

⁵⁷ Ibid., 14.

⁵⁸ Ibid., 14.

⁵⁹ 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.

⁶⁰ 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).

⁶¹ 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.

⁶² 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/>.

⁶³ World Health Organization, “Noncommunicable diseases: Key facts”.

⁶⁴ Pan American Health Organization, “Economics of NCDs”; Hadian et al., “Challenges of the health system in preventing non-communicable diseases; systematized review”.

⁶⁵ Pan American Health Organization, “Non-communicable diseases and gender: factsheet”, <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Factsheet-Gender-English.pdf>.

⁶⁶ 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’s health and development”, 2010.

ésta cuenta con recursos escasos para sobrellevar las dificultades.⁶⁷ Los productos ultraprocesados también tienen un importante impacto negativo en materia ambiental.⁶⁸ Así, en relación con las bebidas azucaradas, se ha estimado que producir medio litro de gaseosa considerando la cadena completa de producción tiene una huella hídrica de entre 150 y 300 litros de agua,⁶⁹ mientras que la cantidad de plástico que generan los envases de bebidas azucaradas ubica a las empresas que las producen entre las mayores contaminantes del mundo.⁷⁰

Lo anterior da cuenta de que las bebidas azucaradas tienen impactos múltiples en las tres dimensiones del desarrollo sostenible: social, económica y ambiental.⁷¹ De este modo, aunque los impuestos saludables se justifican 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. 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 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.

Diversos organismos de salud pública han recomendado la adopción de impuestos saludables sobre las bebidas azucaradas 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,⁷² los ha incluido en el paquete de “mejores inversiones” para el abordaje de las ENT, y los recomienda como una de las políticas más adecuadas y costo-efectivas para lograr dicho objetivo.⁷³ Además, ha elaborado un manual detallado para su implementación efectiva.⁷⁴

Por su parte, a nivel regional, la OPS ha instado a los Estados miembros a “crear ambientes locales saludables utilizando incentivos y desincentivos, medidas regulatorias y fiscales, leyes y otras opciones

⁶⁷ 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.

⁶⁸ 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).

⁶⁹ A. Ertug Ercin, Maite Martinez Aldaya, y Arjen Y. Hoekstra, “Corporate water footprint accounting and impact assessment: the case of the water footprint of a sugar-containing carbonated beverage”, *Water Resources Management* 25 (2011): 721–41.

⁷⁰ Según la ONG *Break Free from Plastic*, que publica cada año un ranking de las empresas más contaminantes a nivel global, dos grandes marcas de bebidas azucaradas se encuentran en el Top 5 desde hace varios años consecutivos.

⁷¹ Para un desarrollo exhaustivo, ver Maldonado-Vargas y Llorente, “Impacts of health taxes on the attainment of the SDGs”.

⁷² 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.

⁷³ 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.

⁷⁴ World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”.

normativas” como parte de su *Plan de acción regional para la prevención y el control de las ENT*.⁷⁵ Adicionalmente, priorizando a las políticas fiscales como una de las acciones estratégicas en su *Plan para reducir la obesidad en la niñez y la adolescencia*, ha recomendado “ejecutar políticas para reducir el consumo infantil y adolescente de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional,” entre ellas, el establecimiento de impuestos.⁷⁶ La OPS también ha tenido un rol activo de promoción de los impuestos a las bebidas azucaradas como herramientas de salud pública en la región, tanto ofreciendo su apoyo activo a México cuando este país se convirtió en el primero en implementarlo,⁷⁷ como acompañando y promoviendo procesos similares en otros contextos.⁷⁸ Las medidas que buscan afectar el precio de productos perjudiciales para la salud, entre los que se encuentran las bebidas azucaradas, no sólo han mostrado ser efectivas para desincentivar su consumo y crear entornos saludables,⁷⁹ sino que, además, permiten contribuir a contrarrestar las tácticas corporativas de manipulación del precio que se dirigen a fomentar el consumo de estos productos.⁸⁰

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 a las bebidas azucaradas, tomando en cuenta la experiencia comparada.⁸¹ Entre estos elementos, han recomendado la adopción de impuestos selectivos, es decir, que se apliquen específicamente al tipo de productos cuyo precio relativo se quiere aumentar, en lugar de a todos los productos en el mercado, de forma tal que, en el caso de las bebidas ultraprocesadas azucaradas, eleven el precio de las bebidas en un nivel mínimo suficiente para generar un cambio en el consumo,⁸² preferentemente al menos del 20%.⁸³

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 sistema tributario en su conjunto.⁸⁴ 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 ajenos a la política fiscal, como la política y la estructura económica del país, que pueden afectar la efectividad de los impuestos como herramientas de salud pública y sus impactos en la equidad.⁸⁵ Estas elecciones deberían quedar, en principio, cubiertas por la deferencia debida a quienes diseñan la política pública, salvo que la elección en un sentido o en otro constituya una afectación a derechos fundamentales.

⁷⁵ Pan American Health Organization, “Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas 2013-2019”, 2014, Objetivo 1.3.

⁷⁶ Organización Panamericana de la Salud, “Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia,” Objetivo 3.1.

⁷⁷ Organización Panamericana de la Salud, “Experiencia de México en el establecimiento de impuestos a las bebidas azucaradas como estrategia de salud pública”, 2015, 43.

⁷⁸ Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, el 9 de febrero de 2021.

⁷⁹ World Health Organization, “Taxes on sugary drinks: Why do it?”, 2016.

⁸⁰ 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.

⁸¹ 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”.

⁸² Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, 14.

⁸³ World Health Organization, “Taxes on sugary drinks: Why do it?”

⁸⁴ Cynthia Forlini et al., “Beyond Flourishing: Intersecting Uses and Interests in the Neurotechnology Marketplace”, *AJOB neuroscience* 10, núm. 4 (2019): 36.

⁸⁵ 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.

En ese sentido, en relación con el tipo de tarifa, que ha sido cuestionada por uno de los demandantes en el proceso de la referencia, no existe una recomendación que respalde la conveniencia de los impuestos de tarifa específica (sobre la cantidad de azúcar, por ejemplo) - que uno de los demandantes cataloga equivocadamente como “tarifa fija”- ,⁸⁶ por encima de los *ad valorem* (sobre el precio), o viceversa, siendo ésta una decisión a tomar por los Estados dentro de la gama de posibilidades de que disponen, tomando en cuenta los factores contextuales y del sistema tributario en conjunto, a los que se hizo referencia anteriormente.

Sin perjuicio del grado de deferencia que debe existir en esta materia, la opción regulatoria adoptada en Colombia va en consonancia con los lineamientos de la OPS respecto del tipo de impuesto y su tarifa. En efecto, la OPS ha enumerado diversos beneficios de las tarifas específicas, es decir, aquellas cuyo monto está determinado por unidad de volumen o por las características de la bebida, por ejemplo, su contenido de azúcar, por sobre las tarifas *ad valorem*, que se aplican como porcentaje al valor del producto.

Entre otros beneficios, la OPS señala que los impuestos de tarifa específica como la adoptada en Colombia, resultan más sencillos de administrar y son menos susceptibles a tácticas de manipulación de precios, pues el impuesto no tiene relación variable con éste. Como se ha expuesto anteriormente, la industria de ultraprocesados usa el precio como parte de sus estrategias para elevar el nivel de venta, utilizando tácticas como la manipulación del precio final de venta (mediante promociones, por ejemplo) o como la reducción artificial del precio de producción o de importación para reducir la base imponible.⁸⁷ Estas estrategias resultan más efectivas ante una tarifa *ad valorem*, ya que el impuesto se grava en función del precio del producto y no de otra característica objetiva, como la cantidad de azúcar. Por consiguiente, cualquier manipulación en el precio tiene como efecto reducir, también, la cuantía del impuesto, diluyendo su efecto y su impacto como medida de salud pública.

Asimismo, la OPS ha advertido que los impuestos *ad valorem* incrementan la brecha de precios entre los productos de marcas premium y las marcas más económicas, ya que las primeras se vuelven proporcionalmente más onerosas cuando el impuesto se coloca en función del precio. Esto, destaca, puede incentivar a que las personas consumidoras cambien sus hábitos de consumo hacia productos más accesibles en lugar de dejar de consumirlos a pesar de ser igualmente perjudiciales para la salud, erosionando, en consecuencia, el potencial de los impuestos *ad valorem* como medidas de salud pública⁸⁸ y para lograr los objetivos más individuales de mejorar la salud de las personas. Al respecto, ha señalado:

*“[H]ay quienes consideran que los impuestos selectivos ad valorem son más equitativos que los específicos, porque el monto de tributo recaudado es mayor en el caso de las marcas superiores, más caras, que es más probable que escojan los consumidores más acaudalados. Sin embargo, los impuestos ad valorem ensanchan la brecha entre las marcas más baratas y las superiores, lo cual induce al consumidor a optar por las más baratas y, con ello, mina los posibles beneficios del tributo para el ámbito de la salud.”*⁸⁹

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.⁹⁰ 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

⁸⁶ Cabe aclarar que, si bien el demandante cuestiona el carácter de “fijo” del impuesto a las bebidas azucaradas ultraprocesadas en Colombia, esto constituye una imprecisión, por cuanto la tarifa colombiana es “escalonada” en función de la cantidad de azúcar del producto. Por tanto, el fondo del cuestionamiento esgrimido es el hecho de que la base gravable del impuesto sea el contenido de azúcar y no el precio (Ley 2277/2022, Art. 513-3).

⁸⁷ Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, 8–9.

⁸⁸ *Ibid.*

⁸⁹ *Ibid.*, 10.

⁹⁰ World Health Organization, “Fiscal policies to promote healthy diets: policy brief”, 3–4.

consumo.⁹¹ Además, la evidencia comparada muestra que la demanda varía más entre personas socioeconómicamente más vulnerables, lo que aumenta su impacto entre estos grupos⁹². Este impacto, lejos de lo que plantean algunos opositores a este impuesto, es un impacto positivo y no adverso por lo que no cabe hablar de discriminación en este contexto, como elaboraremos más adelante. En México, donde se adoptó una tarifa fija de \$1 pesos por litro de bebidas azucaradas, la evidencia muestra consistentemente que el impacto en la reducción del consumo en los hogares más pobres fue mayor que en los de los más ricos.⁹³ Además, la reducción en el consumo fue mayor entre consumidores frecuentes de bebidas azucaradas en sectores más vulnerables.⁹⁴

Ahora bien, a menudo se ataca a los impuestos saludables por sus posibles consecuencias indeseadas, entre ellos una potencial pérdida de empleo o reducción de salarios derivadas de la disminución en la producción. Al respecto, es preciso considerar que de darse estos alegados impactos negativos, los mismos se verían justificados a la luz de los beneficios que los impuestos saludables generan en la salud individual y pública, que repercuten, además, en beneficios económicos producto de la reducción de costos en materia de salud y el aumento de la productividad de una población más sana.⁹⁵ Pero adicionalmente, tales supuestos perjuicios económicos son infundados y han sido categóricamente desacreditados por la experiencia comparada. Estudios empíricos que han evaluado el impacto de los impuestos a las bebidas azucaradas en Filadelfia y México, han demostrado que no existen tales impactos negativos sobre el empleo.⁹⁶ Igualmente, un estudio en Perú que evaluó el efecto agregado de los impuestos saludables y el etiquetado frontal de advertencia, concluyó que no hubo impacto ni en los niveles de empleo ni los sueldos de las personas trabajadoras.⁹⁷ Por consiguiente, las posibles alegaciones de que los impuestos saludables adoptados en Colombia tengan un impacto en el mercado laboral resultan infundados, según ha constatado la OPS.⁹⁸

Otro tipo de cuestionamiento común frente al impuesto a las bebidas azucaradas es que afecta desproporcionadamente las libertades económicas. Este argumento es presentado por uno de los demandantes en el expediente de la referencia, al aducir que el impuesto sería violatorio de la libertad de empresa porque tiene un mayor impacto en pequeños productores. Al respecto, cabe destacar, de una parte, que el impuesto adoptado en Colombia excluyó de su aplicación a pequeños productores que no superen un nivel de ingresos brutos provenientes de la actividad de producción y comercialización en el año gravable

⁹¹ 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).

⁹² Lisa M. Powell y Frank J Chaloupka, “Protecting and Promoting Health Through Taxation: Evidence and Gaps”, en *Health Taxes: policy and practice*, de World Health Organization, 2021, 69.

⁹³ M. A. Colchero et al., “Beverages Sales in Mexico before and after Implementation of a Sugar Sweetened Beverage Tax”, *PLOS ONE* 11, núm. 9 (el 26 de septiembre de 2016); M. Arantxa Colchero, Mariana Molina, y Carlos M. Guerrero-López, “After Mexico implemented a tax, purchases of sugar-sweetened beverages decreased and water increased: difference by place of residence, household composition, and income level”, *The Journal of nutrition* 147, núm. 8 (2017): 1552–57.

⁹⁴ Shu Wen Ng et al., “Did high sugar-sweetened beverage purchasers respond differently to the excise tax on sugar-sweetened beverages in Mexico?”, *Public health nutrition* 22, núm. 4 (2019): 750–56.

⁹⁵ Según destaca la OPS, “en el 2005 se calculó que los costos anuales de atención médica por enfermedades relacionadas con la obesidad en el segmento de adultos a escala nacional en Estados Unidos ascendían a US\$ 209.700 millones; a ello cabe agregar que un mayor peso corporal en los niños se ha vinculado con un monto de US\$ 14.100 millones en costos anuales adicionales por medicamentos de venta con receta, salas de urgencias y consultas ambulatorias. Además, en dicho país también se ha demostrado que los gastos médicos per cápita incrementales y los costos de ausentismo y presentismo relacionados con la obesidad aumentan sustancialmente en función del estado de obesidad”. Asimismo, la OPS señala que, en cuanto a “los costos de productividad atribuibles al consumo de bebidas azucaradas, en un estudio realizado en México se calcula una pérdida de productividad total de US\$ 1.400 millones, en que 56,9% de los costos obedecen a la mortalidad prematura y 41,1% al presentismo.” Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, el 9 de febrero de 2021, p.6.

⁹⁶ Andreyeva et al., “Outcomes Following Taxation of Sugar-Sweetened Beverages: A Systematic Review and Meta-analysis”.

⁹⁷ Juan-José Díaz et al., “Employment and wage effects of sugar-sweetened beverage taxes and front-of-package warning label regulations on the food and beverage industry: Evidence from Peru”, *Food Policy* 115 (el 1 de febrero de 2023): 102412.

⁹⁸ Organización Panamericana de la Salud, “La tributación de las bebidas azucaradas en la Región de las Américas”, 35–37.

anterior.⁹⁹ Aunque esta decisión no toma en cuenta la perspectiva de salud pública, en tanto las bebidas azucaradas ultraprocesadas son perjudiciales para la salud independientemente de su procedencia, da cuenta de que el legislador colombiano sí tomó en cuenta los intereses particulares de los productores más pequeños. Al respecto, es necesario recordar que, según la jurisprudencia de esta H. Corte, el legislador en materia tributaria cuenta con un margen de configuración amplio, en virtud del cual no sólo puede definir los fines de la política tributaria en el marco de la Constitución, sino que goza también de un “amplio margen para escoger los medios que estime adecuados para alcanzarlos”¹⁰⁰. Este grado de discrecionalidad ha llevado a esta H. Corte a considerar que, aun una configuración normativa que incida en la equidad puede no resultar contraria a la Constitución si se hace con el objetivo de satisfacer otros principios constitucionalmente relevantes y por medios idóneos.¹⁰¹

A la luz de este amplio margen de configuración, y en virtud de que en el expediente de la referencia se cuestiona la equidad de la medida en relación con la libertad de las empresa, consideramos que su análisis debe realizarse a través de un juicio de proporcionalidad leve, según el cual la medida debe perseguir un fin legítimo y ser idónea para alcanzar dicho fin a efecto de ser considerada constitucional.¹⁰² Esta H. Corte ha señalado que en caso de medidas de intervención económica que afectan la libertades económicas, para superar dicho nivel de escrutinio, además de ser establecida por ley, la medida no debe afectar el núcleo esencial del derecho a la libertad de empresa (manufacturar y comercializar productos), debe estar justificada en razones suficientes y adecuadas, ser compatible con el principio de solidaridad, y resultar proporcional y razonable, bastando con justificar que la opción escogida es idónea para alcanzar los fines del Estado.¹⁰³

Los impuestos a las bebidas azucaradas superan fácilmente el mencionado test, en tanto no obstaculizan de manera alguna el núcleo esencial de la libertad de empresa, pues no impiden producir estos productos ni comercializarlos en el mercado. Además, como se ha mostrado con anterioridad, estos impuestos persiguen el fin legítimo de proteger la salud pública, así como el derecho a la salud y otros relacionados, a través del desincentivo de productos que son absolutamente innecesarios, además de perjudiciales para la salud. En relación con el criterio de idoneidad, de acuerdo con la evidencia citada, este tipo de impuestos son medidas efectivas para desincentivar el consumo de estos productos.

A mayor abundamiento, aun si esta H. Corte determina aplicar un nivel de escrutinio intermedio, que de acuerdo con su jurisprudencia es pertinente cuando existan indicios de inequidad o de arbitrariedad en el reparto de la carga tributaria,¹⁰⁴ el mismo también sería superado sin mayor dificultad por el impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas. Esto es así pues el impuesto impugnado persigue no solo un fin legítimo sino constitucionalmente valioso como es la protección de la salud pública y de los derechos fundamentales a la salud y a la alimentación adecuada, es un medio adecuado y conducente para alcanzar dichos fines, como lo muestra la evidencia, y no se trata de una medida evidentemente desproporcionada.

A la luz de la evidencia científica sobre el impacto adverso de 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 lo avalan las autoridades internacionales en materia de salud pública. Además, el impuesto a las bebidas

⁹⁹ La Ley 2277 de 2022 excluye de los responsables del gravamen a las bebidas ultraprocesadas azucaradas, a los “productores personas naturales que en el año gravable anterior o en el año en curso hubieran obtenido ingresos brutos provenientes de las actividades gravadas con este impuesto, inferiores a diez mil (10.000) UVT.” (Art. 513-1, parágrafo 5)

¹⁰⁰ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-1149/03, VII.5.

¹⁰¹ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencias C-249/13, párr. 22; confr. Sentencias C-333/2017, C-422/2016 y C-287/2009.

¹⁰² Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-1149/03, Sentencia C-830/2010, entre otras.

¹⁰³ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-830/2010.

¹⁰⁴ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-102-21.

ultraprocesadas azucaradas no tiene efectos desproporcionados sobre la libertad de empresa, en tanto, no se afecta el núcleo de ésta y el impacto puramente económico derivado de la reducción de las ventas de los productos gravados, es superado con creces por los impactos positivos de la medida para la salud pública y los derechos a la salud y otros relacionados. En conclusión, los impuestos a las bebidas azucaradas 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 alimentarios saludables, además de no generar impactos adversos sobre el empleo, los salarios o desproporcionados sobre las libertades económicas. Adicionalmente, tienen el potencial de materializar obligaciones derivadas de los derechos humanos, tal como se expondrá a continuación.

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 bebidas azucaradas, pueden considerarse como una materialización de las obligaciones derivadas de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, 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.”¹⁰⁵ A su vez, en el contexto regional, este derecho se encuentra protegido de forma autónoma por el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH)¹⁰⁶ 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).¹⁰⁷

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 las condiciones necesarias para alcanzar el mayor nivel de salud.¹⁰⁸ 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.¹⁰⁹ 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

¹⁰⁵ 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 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.

¹⁰⁶ 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)

¹⁰⁷ Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, al que Colombia adhirió en 1997.

¹⁰⁸ 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.

¹⁰⁹ 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>.

aquellos determinantes que fomentan el goce de un buen nivel de la salud,¹¹⁰ 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.¹¹¹

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,¹¹² entre las que se encuentran las ENT. Asimismo, aquellas medidas que tienen por objetivo mejorar la higiene del trabajo y del medio ambiente,¹¹³ 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.”¹¹⁴

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,”¹¹⁵ 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.”¹¹⁶ 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,”¹¹⁷ 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.¹¹⁸

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. 14,¹¹⁹ que asignó a esta obligación, en relación con las enfermedades endémicas y epidémicas, el carácter prioridad equivalente a las básicas¹²⁰. Al respecto, debe señalarse que en la actualidad las ENT son consideradas una epidemia por las autoridades de salud,¹²¹ lo que las convierte en un problema de gran importancia a nivel global para la salud pública y los derechos humanos¹²² 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

¹¹⁰ 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.

¹¹¹ Organización Panamericana de la Salud, “Determinantes sociales de la salud - OPS/OMS”.

¹¹² PIDESC, artículo 12.2., literal c).

¹¹³ PIDESC, artículo 12.2., literal b).

¹¹⁴ Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”., párr. 15.

¹¹⁵ Ibid, párr. 43.b.

¹¹⁶ Ibid, párr. 43.b.

¹¹⁷ Grover, “Los alimentos poco saludables, las enfermedades no transmisibles y el derecho a la salud.”, párr. 14.

¹¹⁸ Ibid., párr. 19.

¹¹⁹ Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, párr. 16.

¹²⁰ Comité DESC, “Observación general 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”., párr. 44.

¹²¹ World Health Organization, “Noncommunicable Diseases”, <https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases>

¹²² 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.

recursos del Estado – al contrario, permiten mejorar la recaudación – y por lo tanto no resultaría aplicable un argumento basado en realización progresiva.

Además del derecho a la salud, en materia de impuestos saludables a productos comestibles y bebidas no saludables, es relevante el contenido del derecho a una alimentación adecuada, consagrado en el artículo 11 del PIDESC¹²³, protegido por el artículo 26 de la CADH,¹²⁴ 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.”¹²⁵ 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 nutritivos concretos,”¹²⁶ 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.”¹²⁷

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 inoocuos y nutritivamente adecuados para protegerla[s] contra el hambre.”¹²⁸ 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.¹²⁹ Debe considerarse, además, que la inocuidad de los alimentos debería entenderse de forma amplia, para incluir el valor nutricional de los productos alimenticios.¹³⁰ 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.¹³¹

Resulta sorprendente que el demandante califique a las bebidas azucaradas como parte del derecho al mínimo vital protegido por el marco constitucional colombiano. Esta afirmación parece sugerir erróneamente que los estándares del derecho a la alimentación adecuada son menores cuando se trata de personas en situaciones de pobreza o de escasez de recursos económicos. Por el contrario, el hecho de que existan en Colombia personas que sólo pueden acceder a bebidas azucaradas y pan para satisfacer sus necesidades alimentarias, constituye en sí misma una violación al derecho a la alimentación adecuada. 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. Tampoco podrían considerarse adecuadas para contribuir al derecho básico a “no padecer hambre” en tanto, se reitera, carecen de valor nutricional alguno.¹³²

¹²³ 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).

¹²⁴ Caso Comunidades indígenas miembros de la Asociación Lhaka Honhat (Nuestra Tierra) Vs. Argentina, (2020)

¹²⁵ 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.

¹²⁶ *Ibid.*

¹²⁷ *Ibid.*, párr. 7.

¹²⁸ *Ibid.*

¹²⁹ *Ibid.*, párr. 15.

¹³⁰ 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.

¹³¹ 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.

¹³² World Health Organization, “WHO manual on sugar-sweetened beverage taxation policies to promote healthy diets”.

Asimismo, estas bebidas no cumplen los requisitos mínimos necesarios para ser ofrecidas en contextos de emergencia o en programas de asistencia alimentaria para poblaciones en situación de vulnerabilidad, cuando estas personas están en imposibilidad de alimentarse de manera autosuficiente. En estas circunstancias excepcionales, en que el Estado provee directamente los alimentos, el Comité DESC ha enfatizado que éstos “deben ser sanos y ser aceptables culturalmente para la población receptora,”¹³³ ambas características que no cumplen las bebidas azucaradas.

Por consiguiente, si, como alega uno de los demandantes, existen personas en Colombia en contextos de vulnerabilidad tal que no pueden acceder más que a bebidas azucaradas, esta situación debe ser abordada con urgencia a través de la adopción de medidas dirigidas a facilitar el acceso a alimentos en cantidad y calidad adecuada, y de esta manera a garantizar el derecho humano a la alimentación adecuada de estas personas; no pudiendo ser esta situación considerada como un argumento válido de inconstitucionalidad en contra de la adopción del impuesto a las bebidas azucaradas.

El hecho de que los impuestos a 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,”¹³⁴ recomendación que reiteró en el 2022.¹³⁵ 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 la comercialización de dichos productos,”¹³⁶ dando una recomendación casi idéntica al Reino Unido en el mismo año.¹³⁷ 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.”¹³⁸

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”.¹³⁹ 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]”,¹⁴⁰ entre las que se encuentran el consumo de 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

¹³³ 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. 39.

¹³⁴ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Italia”, párr. 51.

¹³⁵ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”, párr. 96.

¹³⁶ 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.

¹³⁷ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Reino Unido”, párr. 54.

¹³⁸ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el quinto informe periódico de Bélgica”, párr. 49.

¹³⁹ 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.

¹⁴⁰ 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.

medioambiental por sobre la mera provisión de calorías baratas.”¹⁴¹ Considerando que “los sistemas impositivos son directamente relevantes para la realización del derecho a la alimentación,”¹⁴² 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.¹⁴³ 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.¹⁴⁴

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 alimentaria y de bebidas 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.”¹⁴⁵ Concordantemente, priorizar los intereses empresariales por sobre los derechos humanos equivale a una violación de la obligación de respeto.¹⁴⁶

En el ámbito del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (SIDH), la obligación de garantía,¹⁴⁷ y el deber de prevención derivado de ésta, en conjunto con la obligación de adoptar disposiciones carácter interno,¹⁴⁸ 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.¹⁴⁹ Ante la evidencia de la existencia de los impactos adversos en los derechos a la salud y la alimentación de los productos comestibles y bebidas no saludables, 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 de alimentos y bebidas, así como los impactos adversos de dichas actividades.

Ahora bien, como se ha mencionado anteriormente, existe evidencia científica libre de conflictos de interés,¹⁵⁰ sobre la efectividad de las medidas impositivas para promover elecciones saludables. Por

¹⁴¹ 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.

¹⁴² Olivier De Schutter, “Tax policies and the right to adequate food: information note”, el 17 de octubre de 2013, 1.

¹⁴³ 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.

¹⁴⁴ 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.

¹⁴⁵ Comité DESC, “Observación general 24”, párr. 15.

¹⁴⁶ *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.”

¹⁴⁷ Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) (1969), Art. 1.

¹⁴⁸ CADH, Art. 2.

¹⁴⁹ 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.

¹⁵⁰ 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

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.”¹⁵¹ 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.”¹⁵² Por ende, teniendo en cuenta que existe conocimiento científico sobre las causas de las ENT, incluida la mala alimentación, y sobre la efectividad de algunas formas de prevenirlas, entre ellas los impuestos saludables, los Estados deberían, como lo hizo el legislador colombiano y está llamada a tomar en cuenta esta H. Corte en su análisis del presente asunto, 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 colombiano cumpla adecuadamente su deber de proteger y garantizar los derechos a la salud y a la alimentación adecuada.

De acuerdo con lo expuesto, el impuesto a las bebidas azucaradas resulta en una medida que además de ser efectiva para desincentivar el consumo de estos productos, materializa 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. Igualdad y progresividad en relación con los impuestos saludables

La política tributaria se relaciona de manera intrínseca con la justicia social y la equidad, en virtud de que su diseño determina cómo se financia el funcionamiento del Estado y la provisión de bienes públicos como la salud o la educación, así como sobre quiénes y en qué medida recae la aportación monetaria para estos aspectos. Por consiguiente, los impactos redistributivos de la política tributaria son uno de los aspectos fundamentales de su interrelación con los derechos humanos.¹⁵³ Como se mencionó anteriormente, los Estados cuentan con un margen de discrecionalidad para elegir el diseño de su política fiscal. Sin embargo, esta discrecionalidad está limitada por las obligaciones en materia de derechos humanos. Al respecto, el Comité DESC ha destacado que la política tributaria debería ser socialmente justa, adecuada, equitativa y progresiva.¹⁵⁴

Los impuestos saludables son atacados frecuentemente con el argumento de que, al no considerar de manera diferenciada la capacidad contributiva de las personas, afectan desproporcionadamente a las personas socioeconómicamente más vulnerables, sobre quienes el impuesto tiene un costo proporcionalmente mayor. De acuerdo con esta alegación, esta situación resultaría en la vulneración de los principios de equidad y de progresividad, que requieren gravar a las personas en función de su capacidad real de pago, debiendo aquellos con mayores recursos ser gravados en mayor proporción.¹⁵⁵

Sin embargo, se trata de un argumento reduccionista que se limita a evaluar el impacto económico a corto plazo en ciertos grupos sin tomar en cuenta los impactos positivos a mediano y largo plazo, incluyendo entre grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad. Por ello, consideramos que un análisis integral de la progresividad y de la conformidad de los impuestos saludables con los derechos humanos

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.

¹⁵¹ Ibid., párr. 8.

¹⁵² Ibid., párrs. 52 y 54.

¹⁵³ Alston y Reisch, “Introduction”.

¹⁵⁴ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Guatemala”, párr. 17; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el tercer informe periódico de Serbia”, párr. 25; Comité DESC, “Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico de Camerún”, párr. 15.

¹⁵⁵ Esta H. Corte ha dicho que “el principio de progresividad (...) complementa las exigencias de la **equidad horizontal y vertical así como las de la igualdad** (...). [E]l primero de estos principios es una especificidad de estos últimos, al imponer la igualdad en la tributación en relación con la misma capacidad contributiva y un escalamiento en la contribución para las personas con mayores ingresos. Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-117/2018, VII.6.

requiere considerar, al menos, tres aspectos: la disparidad real en el riesgo e impacto de ENT entre diferentes grupos, incluidos aquellos en situación de vulnerabilidad; la diferente sensibilidad a los cambios en el precio según la situación socioeconómica de las personas; y los efectos de los impuestos considerando el bienestar general y la realización de derechos.¹⁵⁶

En relación con el primero de estos aspectos, es preciso señalar en que las ENT afectan más y con mayor intensidad a personas y grupos en situación de vulnerabilidad.¹⁵⁷ Esta es la verdadera y principal disparidad que le debe preocupar al principio de igualdad y que debe ser atendida por los Estados mediante diversas medidas, incluyendo los impuestos saludables. Aunque esta no es la disparidad que le preocupa a uno de los demandantes, sí debe ser central en el análisis de constitucionalidad por parte de esta H. Corte. Así, las personas en situación de pobreza están más expuestas a factores de riesgo de ENT asociadas a la dieta, ya que los productos ultraprocesados les resultan más asequibles y les son más publicitados.¹⁵⁸ Así, no sólo acceden con más facilidad a productos ultraprocesados en virtud de su menor precio, sino que además viven en zonas conocidas como “pantanos alimentarios,” es decir, zonas con disponibilidad extendida de productos no saludables, así como en “desiertos alimentarios”, es decir, lugares donde las opciones saludables son escasas.¹⁵⁹ Además, la publicidad de estos productos está frecuentemente direccionada a grupos vulnerables o sometidos a discriminación, entre ellos minorías raciales y personas en condiciones socioeconómicas más frágiles.¹⁶⁰

Por ende, estos grupos suelen tener una carga mayor de ENT, además de contar con menos recursos y capacidades disímiles para afrontar los costos de estas enfermedades.¹⁶¹ En Argentina, por ejemplo, un estudio reciente mostró que las personas adolescentes más pobres tenían 58% más de posibilidad de padecer malnutrición por exceso,¹⁶² un factor metabólico de riesgo de ENT, situación que se replica en diversos contextos en el mundo.¹⁶³ Esta situación alerta sobre el impacto diferenciado que las ENT tienen en personas que viven en contextos de vulnerabilidad, y advierte sobre la necesidad de tomar medidas que protejan sus derechos humanos con prioridad para evitar que caigan más profundamente en la pobreza.¹⁶⁴

Por otra parte, el análisis de la progresividad de los impuestos saludables y sus efectos distributivos deben considerarse según los patrones de consumo y la elasticidad de la demanda, teniendo en cuenta que las personas en situación de vulnerabilidad socioeconómica son también más sensibles a los cambios en el

¹⁵⁶ Lawrence H Summers, “Taxes for health: evidence clears the air”, *The Lancet* 391, núm. 10134 (el 19 de mayo de 2018): 1974–76.

¹⁵⁷ World Health Organization, “Chapter 2: NCDs and development”; Marmot y Bell, “Social determinants and non-communicable diseases: time for integrated action”; Di Cesare et al., “Inequalities in non-communicable diseases and effective responses”.

¹⁵⁸ Mina Qobadi y Marinelle Payton, “Consumption of Sugar-Sweetened Beverages in Mississippi: Is There A Disparity? Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2012”, *International journal of environmental research and public health* 14, núm. 3 (2017): 228; Neha Zahid et al., “Socioeconomic disparities in outdoor branded advertising in San Francisco and Oakland, California”, *Preventive Medicine Reports* 27 (2022): 101796; Kim H. Nguyen et al., “Transferring racial/ethnic marketing strategies from tobacco to food corporations: Philip Morris and Kraft General Foods”, *American journal of public health* 110, núm. 3 (2020): 329–36; Erin A Dowling et al., “Disparities in Sugary Drink Advertising on New York City Streets”, *American journal of preventive medicine* 58, núm. 3 (2020): e87–95; Tamar Adjoian, Rachel Dannefer, y Shannon M. Farley, “Density of outdoor advertising of consumable products in NYC by neighborhood poverty level”, *BMC public health* 19, núm. 1 (2019): 1–9.

¹⁵⁹ UNICEF, “The state of the world’s children 2019: children, food and nutrition: growing well in a changing world”, 2019, 107.

¹⁶⁰ Sonya A Grier y Shiriki K Kumanyika, “The Context for Choice: Health Implications of Targeted Food and Beverage Marketing to African Americans”, *American journal of public health* (1971) 98, núm. 9 (2008): 1616–29; Antronette Yancey et al., “A Cross-Sectional Prevalence Study of Ethnically Targeted and General Audience Outdoor Obesity-Related Advertising”, *The Milbank quarterly* 87, núm. 1 (2009): 155–84; Sonya A Grier y Shiriki Kumanyika, “Targeted Marketing and Public Health”, *Annual review of public health* 31, núm. 1 (2010): 349–69.

¹⁶¹ Mariachiara Di Cesare PhD et al., “Inequalities in non-communicable diseases and effective responses”, *The Lancet (British edition)* 381, núm. 9866 (2013): 585–97.

¹⁶² UNICEF Argentina y Fic Argentina, “Situación alimentaria de niños, niñas y adolescentes en Argentina”, abril de 2023.

¹⁶³ The Global Nutrition Report, “Action on equity to end malnutrition”, 2020.

¹⁶⁴ Comité DESC, “Observación general 3: La índole de las obligaciones de los Estados Partes” (el 14 de diciembre de 1990), Doc. de la ONU E/1991/23, párr. 12.

precio.¹⁶⁵ El impacto económico del impuesto depende tanto de la magnitud y distribución inicial en el consumo - que como se expuso es mayor entre grupos vulnerables-, como de la sensibilidad al impuesto y la magnitud del cambio en el precio. Por consiguiente, si bien el impacto económico del impuesto en hogares más pobres que consumen bebidas azucaradas puede ser mayor en el corto plazo, este impacto se diluye conforme pasa el tiempo y se modifican los cambios en los patrones consumo, lo que ocurre con mayor intensidad entre aquellas personas y grupos más sensibles a los cambios en el precio.¹⁶⁶

En tercer lugar, el análisis del impacto de los impuestos saludables debe realizarse conforme al efecto sistémico y a largo plazo de los impuestos en la realización de derechos, en la equidad y el bienestar general.¹⁶⁷ Dicho análisis no debe considerar el impacto de los impuestos saludables de manera aislada, sino en el contexto del sistema tributario considerado en conjunto. Lo anterior es avalado por la interpretación de esta H. Corte, que ha reiterado en varias ocasiones que el principio de progresividad se analiza en relación con el sistema tributario en conjunto y no frente a cada impuesto de forma individual.¹⁶⁸ Además, es concordante con la interpretación del Comité DESC, que destacó la importancia de analizar el impacto sistémico del sistema tributario con ocasión de sus Observaciones Finales a Colombia en el año 2017, cuando recomendó al país:

“que tome las medidas necesarias para llevar a cabo un análisis exhaustivo sobre el *impacto de la reforma tributaria estructural en la reducción de la pobreza y la desigualdad*, y lleve a cabo los ajustes necesarios para garantizar que esta sea *redistributiva y socialmente justa* con el objeto de combatir los altos índices de desigualdad y aumentar la disponibilidad de recursos destinados a la implementación de los derechos económicos, sociales y culturales.” (énfasis agregado)¹⁶⁹

Por consiguiente, el análisis sobre la progresividad de los impuestos saludables no debe evaluar aisladamente su costo o distribución financiera, sino la manera en la que se insertan en el sistema tributario; así como sus impactos en el bienestar general. Desde esta óptica, dado su potencial para contribuir a prevenir las ENT, especialmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad, que, como se indicó, están más expuestas a los factores de riesgo de dichas enfermedades, tienen mayor carga de enfermedad, y tomando en cuenta la reducción de costos de cuidado y atención de salud que la reducción de ENT tendría en las familias más pobres, así como el efecto de aliviar la carga de recursos de los sistemas de salud para tratar estas enfermedades, se puede considerar que los impuestos saludables efectivamente contribuyen al bienestar de la sociedad, así como a la efectividad de los derechos. Así, los impuestos saludables tendrán un impacto positivo mayor en personas y grupos que cuentan con menores herramientas para afrontar los costos económicos, de cuidado y de pérdida de productividad y que, además, responden con mayor intensidad a cambios en el precio. Por consiguiente, el posible impacto financiero en el corto plazo se ve neutralizado y superado por los efectos positivos en el bienestar de personas en condición de vulnerabilidad y de sus familias.

Como se ha demostrado hasta aquí, no existe contradicción entre progresividad e impuestos saludables. De hecho, según estudios del Banco mundial, los impuestos a las bebidas azucaradas, son progresivos cuando están bien diseñados y se toma en consideración sus efectos amplios, incluidas las reducciones en costos médicos y el incremento en la productividad.¹⁷⁰ Igualmente, en el marco de sus tareas de supervisión, el Comité DESC ha recomendado *simultáneamente* adoptar impuestos saludables y reformar la política tributaria para hacerla más progresiva, de donde se infiere que no existe contradicción

¹⁶⁵ Alan Fuchs et al., “World Bank Group policy note: is tobacco taxation regressive? evidence on public health, domestic resource mobilization, and equity improvements”, 2019, 25.

¹⁶⁶ Ibid.

¹⁶⁷ World Health Organization, *Health Taxes: policy and practice*, 18–19.

¹⁶⁸ Corte Constitucional de la República de Colombia, Sentencia C-643/02 y C-409/96.

¹⁶⁹ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Colombia”, el 19 de octubre de 2017, Doc. de la ONU E/C.12/COL/CO/6, párr. 20

¹⁷⁰ Alan Fuchs Tarlovsky, Kate Mandeville, y Ana Cristina Alonso Soria, “World Bank Group Policy and Equity note: Health and Distributional Effects Taxing Sugar-Sweetened Beverages: The Case of Kazakhstan”, 2020.

alguna entre ambos objetivos.¹⁷¹ Adicionalmente, los impuestos saludables pueden tener impactos redistributivos positivos y promover la equidad de manera activa, por ejemplo, cuando la recaudación es utilizada para promover bienes o servicios de salud.

Ahora bien, en relación con el argumento del demandante acerca de que el derecho a la igualdad se vería violado por el establecimiento del impuesto a las bebidas azucaradas, es necesario enfatizar que el Comité DESC ha destacado que en relación con el derecho a la salud “la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.”¹⁷² Asimismo, el mencionado Comité ha enfatizado que los Estados deben “adoptar de forma inmediata las medidas necesarias para prevenir, reducir y eliminar las condiciones y actitudes que generan o perpetúan la discriminación sustantiva o de facto.”¹⁷³ Esto en especial cuando la discriminación sistémica genera desventajas para algunos grupos y privilegios para otros.¹⁷⁴

Dicha obligación de combatir la discriminación sustantiva es aplicable en el contexto de las ENT, pues como se mencionó antes, éstas afectan de manera desproporcionada a ciertos grupos en situación de vulnerabilidad preexistente,¹⁷⁵ perpetuando inequidades sistémicas, como la pobreza, la exclusión y la falta de acceso o el acceso deficiente a servicios de salud.¹⁷⁶ Así, las obligaciones de los Estados en materia de igualdad y no discriminación abarcan la modificación de las condiciones ambientales y de los comportamientos empresariales que afectan de manera desproporcionada a grupos en situación de vulnerabilidad, como en el caso de las ENT y sus factores de riesgo.

Lejos de implicar un efecto adverso sobre el derecho a la igualdad de personas en condiciones de vulnerabilidad, los impuestos saludables contribuyen a modificar el entorno que permite que estas personas sean desproporcionadamente afectadas por las ENT y sus factores de riesgo. De esta manera, contribuyen a prevenir que las personas se enfermen más y se vean impactadas desproporcionadamente en el acceso a otros servicios esenciales o a condiciones de vida digna, al tener que destinar parte importante de sus recursos a asumir los costos directos de la atención en salud, e indirectos derivados de la pérdida de capacidad laboral y el desplazamiento de labores remuneradas a favor de labores cuidado, únicamente porque se encuentran en condición de pobreza o de escasez de recursos.

Desde la óptica de la discriminación indirecta, que protege a las personas contra leyes, políticas o prácticas en apariencia neutrales, pero que las afecta desproporcionadamente de manera injustificada¹⁷⁷, es evidente que lo que preocupa al principio de no discriminación es que se trate de un impacto adverso o perjudicial. Este es el punto de partida esencial para poder invocar la prohibición de discriminación indirecta. En ese sentido, y como hemos expresado en el presente escrito, no existe realmente un impacto adverso en los grupos en condición de vulnerabilidad económica, en tanto los impuestos saludables les benefician como personas particularmente afectadas por las ENT y sus factores de riesgo. Cualquier posible impacto financiero negativo en el corto plazo, además de ser neutralizado con los efectos positivos para el goce de sus derechos en el largo plazo, podría ser compensado con otras medidas como, por ejemplo, el uso de lo recaudado con los impuestos para programas de protección destinados a grupos en contextos de vulnerabilidad.

¹⁷¹ Comité DESC, “Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de Italia”.

¹⁷² Comité DESC, “Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud.”, párr. 12.b.iii.

¹⁷³ Comité DESC, “Observación General 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)” (el 2 de julio de 2009), Doc. de la ONU E/C.12/GC/20, párr. 8.

¹⁷⁴ *Ibid.*, párr. 12.

¹⁷⁵ Di Cesare et al., “Inequalities in non-communicable diseases and effective responses”.

¹⁷⁶ Isolde Sommer et al., “Socioeconomic inequalities in non-communicable diseases and their risk factors: an overview of systematic reviews”, *BMC public health* 15, núm. 1 (2015): 1–12; Luke Allen et al., “Socioeconomic Status and Non-Communicable Disease Behavioural Risk Factors in Low-Income and Lower-Middle-Income Countries: A Systematic Review”, *The Lancet. Global Health* 5, núm. 3 (marzo de 2017): e277–89.

¹⁷⁷ Comité DESC, “Observación General 20: La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)”, párr. 10.

Incluso si se considerara desde una perspectiva reduccionista y de corto plazo que los impuestos a las bebidas azucaradas tuvieran impactos negativos diferenciados sobre estos grupos, los mismos estarían justificados, pues su objetivo es la protección de la salud pública y la garantía efectiva de los derechos a la salud y a la alimentación adecuada, además de tener impactos positivos en el mediano y largo plazo para estos mismos grupos supuestamente afectados en el corto plazo. Asimismo, los impuestos son medidas idóneas para alcanzar dichos objetivos, tal como lo muestra la evidencia científica libre de conflictos de interés. También existe una relación de proporcionalidad entre la medida y los fines que persigue, pues como se explicó, aunque podría haber un impacto económico para estos grupos, éstos son ampliamente superados por los beneficios que tiene la medida en el mediano y largo plazo para la garantía de sus derechos a la salud y otros relacionados.

6. 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, en particular sobre las bebidas azucaradas, 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 por parte del Estado colombiano.

Adicionalmente, los impuestos a las bebidas azucaradas no vulneran el derecho a la igualdad, y por el contrario propenden por la igualdad sustantiva. Los grupos de personas en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica son particularmente afectados por las ENT, sus factores de riesgo y por los costos directos e indirectos de tales enfermedades. Los Estados están obligados a adoptar medidas para contrarrestar dicho impacto desproporcionado, siendo los impuestos saludables una de tales medidas. Además, cualquier posible efecto económico en el corto plazo para estos grupos, se diluirá por el impacto positivo para los derechos humanos de estos grupos en el mediano y largo plazo. Asimismo, al realizar un análisis de proporcionalidad del impuesto se puede constatar que está debidamente justificado, pues la medida está dirigida a fines legítimos, es idónea para conseguir tales fines, y hay una proporcionalidad de medios con los fines, además de que los efectos positivos de la medida en relación con diversos derechos humanos superan con creces al posible impacto económico en el corto plazo.

Por lo tanto, consideramos respetuosamente que no existe asidero para considerar el impuesto sobre las bebidas azucaradas adoptado en Colombia, como contrario a la Constitución Política. Por el contrario, este impuesto está respaldado por los derechos fundamentales protegidos por la propia Constitución y desde

la óptica del derecho internacional de los derechos humanos. En consecuencia, el impuesto sobre las debidas ultraprocadas azucaradas debería ser declarado constitucional por la H. Corte.

Respetuosamente,



Valentina Castagnari
Abogada y Asociada



Ariadna Tovar Ramirez
Abogada y Consultora Senior



Silvia Serrano Guzmán
Abogada y Directora



Óscar A. Cabrera
Abogado y Director