

## **Efectividad de la relación causal entre el impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas (IBUA) y la protección del derecho fundamental a la salud en Colombia<sup>1</sup>**

Angela María Ruiz Mena<sup>2</sup>

Maryely Betancourt Nieto<sup>3</sup>

Gisette Carolina Benavides Mendoza / Tutor<sup>4</sup>

### **Resumen**

Este artículo analiza la relación de causalidad entre el Impuesto a las Bebidas Ultraprocesadas Azucaradas, en adelante IBUA y la protección del derecho fundamental a la salud en Colombia, desde una perspectiva jurídico-tributaria y de salud pública. Se examinan los fundamentos legales, constitucionales y jurisprudenciales del IBUA, así como su alineación con principios como progresividad, equidad horizontal - vertical, eficiencia, capacidad contributiva y libertad del legislador. El estudio contrasta la cadena causal teórica del IBUA, la cual se sintetiza así: Incremento del precio, reducción del consumo, disminución de factores de riesgo y mejoramiento a salud; con la evidencia disponible sobre patrones de consumo y prevalencia de Enfermedades No Transmisibles, en adelante ENT. Al final se muestra que el IBUA ha generado una reducción moderada en la periodicidad de consumo, principalmente en jóvenes y hogares de menores ingresos, no obstante, su impacto en la transformación estructural de hábitos alimentarios de acuerdo con los indicadores de salud pública aún es limitado y heterogéneo. Así las cosas, se concluye que la efectividad extrafiscal del IBUA depende de su articulación con políticas públicas complementarias de educación nutricional, regulación de la publicidad y promoción de entornos alimentarios saludables.

*Palabras claves:* Capacidad contributiva, constitución política (C.P.), Estatuto Tributario (E.T.), Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), derecho fundamental a la salud, eficiencia tributaria, enfermedades no transmisibles (ENT), equidad horizontal – vertical, externalidades negativas, impuesto a las bebidas ultraprocesadas azucaradas

---

<sup>1</sup> Artículo de investigación presentado como opción de grado para optar por el título de Magister en Derecho Tributario.

<sup>2</sup> Contadora Pública, egresada de la Universidad Central del Valle del Cauca, especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría de la Universidad Libre. Actualmente estudiante de Maestría en Derecho Tributario y participante del observatorio en Hacienda Pública de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en el grupo de Impuestos Saludables. Correo electrónico: [angela.ruiz01@ustabuca.edu.co](mailto:angela.ruiz01@ustabuca.edu.co)

<sup>3</sup> Administradora Financiera, egresada de la Universidad del Quindío, especialista en Gerencia Tributaria de la Universidad la Gran Colombia de Armenia. Actualmente estudiante de Maestría en Derecho Tributario y participante del observatorio en Hacienda Pública de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga en el grupo de Impuestos Saludables. Correo electrónico: [maryely.betancourt@ustabuca.edu.co](mailto:maryely.betancourt@ustabuca.edu.co)

<sup>4</sup> Directora: Abogada Cum Laude, Especialista en Derecho Administrativo, magister en Derecho de la Universidad Santo Tomás, Doctora en Derecho de la Universidad Castilla La Mancha de España. Docente de pregrado y posgrado e Investigadora Junior del grupo de Estado, Derecho y Políticas Públicas de la Facultad de Derecho de la Universidad Santo Tomás. Actualmente Decana de la Facultad de Derecho de la Universidad Santo Tomás de Bucaramanga y directora del grupo de Impuestos Saludables del observatorio en Hacienda Pública de la misma Universidad. Correo electrónico: [gisette.benavides@ustabuca.edu.co](mailto:gisette.benavides@ustabuca.edu.co)

(IBUA), impuestos pigouvianos, impuestos saludables, libertad del legislador, Organización Mundial de la Salud (OMS), política fiscal, progresividad, salud pública, ultraprocesados.

### **Effectiveness of the causal relationship between the tax on ultra-processed sugary drinks (IBUA) and the protection of the fundamental right to health in Colombia**

#### **Abstract**

This article analyzes the causal relationship between the Tax on Ultra-Processed Sugary Beverages (hereinafter IBUA) and the protection of the fundamental right to health in Colombia, from a legal-tax and public health perspective. It examines the legal, constitutional, and jurisprudential foundations of the tax, as well as its alignment with principles such as progressivity, horizontal and vertical equity, efficiency, ability to pay, and legislative freedom. The study contrasts the theoretical causal chain of the tax, which can be summarized as follows: price increase, reduced consumption, decrease in risk factors, and improved health; with the available evidence on consumption patterns and the prevalence of Non-Communicable Diseases (NCDs). In conclusion, it shows that the IBUA has generated a moderate reduction in the frequency of consumption, mainly among young people and lower-income households; however, its impact on the structural transformation of dietary habits, according to public health indicators, remains limited and heterogeneous. Thus, it is concluded that the extra-fiscal effectiveness of the tax depends on its articulation with complementary public policies of nutritional education, regulation of advertising and promotion of healthy food environments.

*Keywords:* Taxpaying capacity, political constitution (P.C.), Tax Statute (T.S.), National Institute for Food and Drug Surveillance (INVIMA), fundamental right to health, tax efficiency, non-communicable diseases (NCDs), horizontal-vertical equity, negative externalities, tax on ultra-processed sugary drinks (UBSD), Pigouvian taxes, health taxes, legislative freedom, World Health Organization (WHO), fiscal policy, progressivity, public health, ultra-processed foods.

#### **Introducción**

El IBUA, es una herramienta fiscal implementada por algunos países con el propósito de desincentivar el consumo de productos que perturban la salud pública de su población y que se asocian con ENT, es decir, aquellas que pueden generarse por el consumo excesivo de azúcar y productos ultraprocesados. Dentro de este grupo de bebidas no saludables, se encuentran aquellas con altos contenidos de azúcares añadidos, conservantes, colorantes, edulcorantes y otros aditivos artificiales.

En este contexto, diversos países han implementado impuestos equivalentes a bebidas azucaradas, como se presenta en la Tabla 1, los cuales buscan incidir en el comportamiento del consumidor mediante el incremento del precio de estos productos, promoviendo así alternativas más saludables.

**Figura1.** *Comparativo Impuestos equivalentes a bebidas azucaradas en algunos países*

| País                      | Nombre del impuesto                                                   | Norma de implementación                                                | Año  | Objetivo principal                                                                     |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Francia                   | Taxe sur les boissons sucrées (Impuesto sobre las bebidas azucaradas) | Loi de finances (Ley de finanzas)                                      | 2012 | Reducir consumo de azúcar y mejorar salud pública                                      |
| México                    | Impuesto Especial sobre Producción y Servicios a bebidas saborizadas  | Reforma a la Ley del IEPS (Diario Oficial de la Federación 11-12-2013) | 2014 | Reducir consumo de bebidas azucaradas, prevenir obesidad y diabetes, y generar recaudo |
| Chile                     | Impuesto adicional a bebidas analcohólicas (diferenciado por azúcar)  | Ley 20.780 (Reforma tributaria)                                        | 2014 | Desincentivar consumo y promover reformulación de productos                            |
| Estados Unidos (ciudades) | Soda taxes locales (Impuestos locales a los refrescos)                | A través de Ordenanzas municipales                                     | 2017 | Reducir consumo y financiar programas sociales/salud                                   |
| Portugal                  | Sugar tax on beverages (Impuesto al azúcar en las bebidas)            | State Budget Law (Ley de Presupuesto Estatal)                          | 2017 | Incentivar reformulación y reducir azúcar                                              |
| Reino Unido               | Soft Drinks Industry Levy (Impuesto a las bebidas azucaradas)         | Finance Act 2017 (Ley de Finanzas 2017)                                | 2018 | Incentivar reformulación (reducción de azúcar en productos)                            |

De acuerdo con el reporte técnico elaborado por el Grupo Banco Mundial sobre los impuestos sanitarios en Colombia, monitoreo, evaluación y oportunidades de mejora en gobernanza:

Estos gravámenes constituyen un instrumento eficaz de política pública para disminuir los factores más importantes de riesgo asociados a las ENT. Sin embargo, su implementación a nivel global continúa siendo limitada, y Colombia no es una excepción.

Dichos impuestos hacen parte de los gravámenes selectivos y comprenden una variedad de productos donde el consumo guarda una relación directa con los factores de riesgo de las ENT. Al incidir sobre los precios de dichos productos, estos contribuyen a reducir su demanda y a disminuir la exposición de la población a conductas nocivas como el consumo de tabaco, la inhalación de humo de segunda mano, el uso perjudicial de alcohol y la adopción de dietas poco saludables. El impacto esperado consiste en una disminución de la mortalidad asociada a estos tres factores de riesgo, la cual en Colombia asciende aproximadamente a 33.608 muertes anuales. (Banco Mundial, 2024).

En Colombia, los impuestos saludables surgen con la finalidad de disminuir los gastos en el sistema de salud y a su vez corregir externalidades negativas en la salud de sus habitantes, puesto que el consumo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas es una de las principales causas de la diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, hipertensión y algunos tipos de cáncer.

Por lo dicho, este artículo pretende evaluar la efectividad de la relación causal entre el IBUA y la protección del derecho fundamental a la salud en Colombia. Para ello, se realizará un

análisis crítico desde una perspectiva jurídico-tributaria, con el fin de determinar si el IBUA garantiza adecuadamente el derecho a la salud consagrado en la Constitución Política de 1991, en adelante C.P. como derecho económico, social y cultural, el cual a través de fallos de acciones de tutela, ha sido definido por la corte constitucional como un derecho fundamental; si responde eficazmente con la obligación del Estado de garantizar la protección de la salud pública, o si su impacto requiere el acompañamiento de políticas públicas complementarias orientadas a promover hábitos de vida saludables.

Si bien el diseño constitucional, legal y jurisprudencial del IBUA establece una relación lógica en la que, a mayor precio, menor consumo y mejor salud, la realidad social y económica de Colombia, especialmente en lo relacionado con ENT, revela debilidades que socavan dicho vínculo.

Es por esta razón que resulta pertinente plantear el siguiente interrogante: ¿Es realmente efectivo el IBUA como herramienta fiscal para la protección de la salud pública en Colombia, como derecho fundamental?

Así las cosas, el objetivo principal del presente artículo se encamina a determinar la efectividad de la relación causal entre el IBUA y la protección del derecho fundamental a la salud en Colombia, para ello, se establecen como objetivos específicos: i) Definir la naturaleza del IBUA en Colombia a la luz de los fundamentos constitucionales, legales y jurisprudenciales; con el fin de comprender su base normativa y evaluar sus efectos dentro del sistema tributario y el amparo a la salud pública. ii) Analizar jurisprudencialmente el IBUA a partir de la normativa y valorar los principios de progresividad, equidad horizontal-vertical, certeza, eficiencia, capacidad contributiva y libertad del legislador; en aras de evaluar su adecuación y efectividad en el cumplimiento de los fines fiscales y la garantía del derecho a la salud pública. iii) Establecer el impacto real del IBUA en la salud pública en Colombia; para determinar su efectividad en la reducción de ENT relacionadas con el consumo de bebidas azucaradas y su contribución al bienestar colectivo.

### **Metodología de análisis y recolección de datos**

Se emplea un enfoque mixto, que articula el análisis cualitativo con el cuantitativo, el cual inicia con el estudio sobre la normatividad y jurisprudencia enfocado en la relación de causalidad entre el IBUA y la necesidad de proteger la salud pública como derecho fundamental.

El componente cuantitativo de este artículo se apoya en el uso de datos estadísticos obtenidos de entidades oficiales tanto nacionales como internacionales, con el fin de dimensionar, analizar su evolución e identificar posibles relaciones entre las ENT, los factores que inciden en su aparición y el impacto que podría generar el IBUA.

Para ello, se recurre a información suministrada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Ministerio de Salud y Protección Social, la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Cuenta de Alto Costo, entre otras fuentes.

Este abordaje permite reconocer patrones y comportamientos en el tiempo, evidenciando, por ejemplo, el aumento sostenido de las ENT a nivel global, las variaciones en la mortalidad dentro del contexto colombiano y la evolución de los principales factores de riesgo. De igual manera, se incorporan cifras sobre el recaudo del IBUA, con el propósito de examinar su dinámica, su peso dentro del total de ingresos fiscales y su posible relación con cambios en el consumo de bebidas azucaradas.

A partir de lo anterior, se busca establecer vínculos entre variables como el precio de los productos gravados, las decisiones de consumo, la exposición a factores de riesgo y los resultados en salud pública. Esto facilita un acercamiento empírico a la cadena causal propuesta del IBUA, en la que el incremento de precios conduciría a una reducción en el consumo, menor exposición y, por tanto, a una disminución del riesgo en la población.

## **Resultados**

### **1. Naturaleza del IBUA en Colombia bajo los fundamentos constitucionales, legales y jurisprudenciales**

#### **1.1 Contextualización del IBUA en Colombia**

En Colombia, el IBUA hace parte de los denominados “impuestos saludables”, fue creado por la (Ley 2277 de 2022) en su artículo 54, Título V y empezó a regir a partir del 1 de noviembre de 2023 según lo establecido en el artículo 96 de la misma Ley. En consideración a ello, quedaron gravadas las bebidas ultraprocesadas azucaradas.

La obligación de liquidar y pagar el IBUA recae sobre los importadores y/o productores que busquen ingresar bebidas ultraprocesadas azucaradas al territorio aduanero nacional, ya sea desde el exterior o desde zonas francas, independientemente de que el proceso de nacionalización se realice directamente o por intermedio de una agencia de aduanas.

Esta es una medida para incentivar comportamientos saludables en la población colombiana, que promuevan el bienestar y conlleven a una vida sana.

El Ministerio de Salud y Protección Social busca desestimular el consumo de bebidas azucaradas y promover una transición hacia un mayor consumo de agua potable, así como de alimentos frescos y naturales, especialmente carnes, verduras, leguminosas, huevos, leche y frutas. Acciones planteadas como respuesta al incremento sostenido de las ENT que afectan a la población. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

## **2. Definición del término Ultraprocesados**

En relación con el alcance del término “ultraprocesados”, se acoge la definición prevista en el artículo 3 de la Resolución No. 810 de 2021, que en términos sencillos hace referencia a productos que han sido elaborados industrialmente y que pasan por varios procesos de fabricación antes de llegar al consumidor. Durante su preparación se les agrega azúcar, sal, grasas u otros

ingredientes artificiales para mejorar su sabor, apariencia o duración. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

## 2.1 El IBUA: Un Impuesto Extrafiscal

El IBUA hace parte de los denominados tributos extrafiscales, cuyo fin primordial no es el recaudo de dinero para la financiación del Estado, sino modificar los hábitos de consumo de los individuos, toda vez que fue creado bajo el propósito de generar impacto positivo en la salud de las personas, que permitiera disminuir la probabilidad de desarrollar enfermedades metabólicas derivadas del consumo de bebidas azucaradas, al modificar el comportamiento de los consumidores, y fomentar el consumo de alternativas más saludables.

Respecto al objetivo del IBUA, (Universidad Nacional de Colombia , 2023) Bruno Tondini, explica que el objetivo de los tributos saludables no es recaudar sino cambiar los malos hábitos de la población. Precisa, que este tipo de tributos no es reciente, ya que desde hace tiempo se han utilizado como herramienta para desalentar el consumo de productos nocivos para la salud.

## 2.2 Características y objetivos del IBUA

En cuanto a las características del IBUA, el reporte técnico elaborado por el Grupo Banco Mundial establece que se trata de un impuesto monofásico, que se recauda en una única etapa del proceso productivo o en el momento de la importación. Su aplicación es gradual y se desarrolla en tres fases: una tarifa del 10 % en 2023, del 15 % en 2024 y del 20 % a partir de 2025. Este gravamen recae sobre 21 productos de la canasta familiar, entre los que se incluyen embutidos, confitería y bebidas ultraprocesadas. (Banco Mundial, 2024).

El IBUA tiene como objetivos principales los siguientes:

- i) Promover hábitos alimenticios saludables que generen un impacto en reducción de ENT.
- ii) Promover la salud pública a través de la reducción de la carga de las ENT asociadas con la ingesta de productos poco saludables, lo que se traduce en aumento del bienestar de la población, reducción de morbilidad y mortalidad prematura y disminución del gasto en salud pública.
- iii) Financiar campañas de prevención que promuevan una alimentación balanceada y den a conocer los riesgos derivados del consumo excesivo de productos ultraprocesados.
- iv) Cumplir los compromisos internacionales suscritos por Colombia con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y,
- v) Recaudar fondos para fortalecer el sistema de salud pública, mejorar la atención y prevención de las ENT asociadas al consumo de productos no saludables.

## 2.3 Regulación del IBUA en Colombia

El artículo 513-1 del E.T. dispone que el hecho generador del IBUA se configura con la producción, venta, retiro de inventarios, o cualquier acto que implique la transferencia de la propiedad, ya sea a título oneroso o gratuito, así como con la importación de bebidas ultraprocesadas azucaradas.

De manera concordante, el artículo 513-2 del E.T. dispone que el responsable del IBUA es el productor o el importador, según corresponda, siempre que en el año gravable anterior o en el período en curso haya obtenido ingresos brutos derivados de las actividades gravadas superiores a diez mil (10.000) UVT.

En ese mismo sentido, el artículo 513-3 del E.T. señala que la base gravable del IBUA corresponde al contenido de azúcar, medido en gramos (g) por cada cien mililitros (100 ml) de bebida, o su equivalente, ya sea que dichas bebidas sean producidas por el fabricante o importadas por el responsable. A su vez, conforme a lo previsto en el artículo 513-4 del E.T., la tarifa del IBUA se fija en pesos por cada cien mililitros (100 ml) de bebida, y su valor unitario se determina en función de la cantidad de azúcar contenida, expresada en gramos (g) por cada cien mililitros (100 ml).

Por último, el artículo 513-5 del E.T. establece que el IBUA se causa en el momento en que el productor realiza la producción, retiro de inventarios, venta u otra actuación que implique el traspaso de dominio, ya sea a título oneroso o gratuito. La causación ocurre en la fecha de expedición de la factura o del documento equivalente y, en ausencia de estos, en el momento de la entrega o del retiro del producto, incluso cuando se hayan pactado figuras como pacto de retroventa, reserva de dominio o condición resolutoria. En el caso de las importaciones, el IBUA se genera al momento de la nacionalización del bien, debiendo liquidarse y pagarse de manera conjunta con los tributos aduaneros correspondientes. (Estatuto Tributario, 1989).

## **2.4 Fundamento Constitucional del IBUA**

El fundamento constitucional de los impuestos saludables en Colombia y en concreto del IBUA, se encuentra directamente vinculado con la protección del derecho a la salud y la salvaguarda del interés general, principios consagrados en el artículo 2 y 49 de la (Constitución Política de Colombia, 1991), los cuales imponen al Estado la obligación de proteger la salud pública, y garantizar el bienestar colectivo, por lo cual se justifica su intervención mediante la implementación de medidas orientadas a estos fines.

Así, el artículo 49 de la C.P. en su primer inciso, dispone que la salud y la seguridad social constituyen servicios públicos cuya responsabilidad recae en el Estado, quien debe garantizarlos de forma directa o a través de entidades privadas, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Esto sustenta la necesidad de diseñar políticas públicas encaminadas a fortalecer la salud de la población, en particular mediante la aplicación de impuestos a productos perjudiciales, partiendo de la premisa de que el incremento en su precio incide en la disminución de su consumo, lo que se traduce en una medida preventiva que permite regular el consumo de productos que puedan causar perjuicios a la salud a largo plazo.

En ese sentido, el derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la C.P. se erige como un fundamento clave de los impuestos saludables en Colombia, debido a la estrecha relación entre estas medidas fiscales y la protección de la salud pública. Esto se explica porque dichos

instrumentos buscan disminuir los riesgos para la salud asociados a patrones de consumo y hábitos alimentarios inadecuados.

Es deber del Estado adoptar medidas normativas y fiscales que permitan prevenir enfermedades, promover condiciones de vida saludables y asegurar el acceso efectivo de los ciudadanos a los servicios de salud, en tanto esta constituye un derecho fundamental y un interés público.

En línea con lo anterior, el artículo 2 de la C.P. consagra los fines esenciales del Estado, entre los que se destacan la protección de la vida, la promoción de la convivencia pacífica, la garantía del ejercicio de los derechos y libertades fundamentales, el mantenimiento de la justicia, el fortalecimiento de la solidaridad, la prevalencia del interés general y el impulso de la prosperidad colectiva.

Como se observa, este artículo define los principios fundamentales que orientan el actuar del Estado colombiano, realizando principal énfasis en la defensa de la vida y el interés general, todos ellos directamente vinculados con políticas públicas que promuevan el bienestar colectivo, incluida la salud pública.

Respecto a la relación del amparo a la vida y a la salud pública con los impuestos saludables, se establece que esta radica en que buscan reducir los impactos negativos derivados de la ingesta de productos nocivos para la salud, los cuales son considerados responsables de ENT, es en este sentido, donde los impuestos saludables intervienen para salvaguardar la vida de los ciudadanos por medio de la protección a la salud.

En cuanto a la prevalencia del interés general consagrado también en este artículo, se tiene que, el Estado cuenta con la potestad de intervenir en determinados aspectos cuando estos benefician a la población en general. En este sentido, la reducción de los costos sociales derivados de la implementación de impuestos saludables se justifica en la medida en que estos contribuyen a la protección de la salud pública y al mejoramiento de la calidad de vida de la población. Bajo esta perspectiva, tales medidas se enmarcan en el interés general, en tanto se traducen en un mayor nivel de bienestar para la sociedad en su conjunto.

Por otro lado, la función extrafiscal del IBUA confiere también una legitimidad constitucional en la medida en que su objetivo trasciende la finalidad meramente recaudatoria del Estado, lejos de ello, adquiere la naturaleza de una herramienta destinada a promover el bienestar social y colectivo al reducir la demanda de productos no saludables como las bebidas azucaradas que se encuentran estrechamente relacionadas con ENT, de manera tal que, además de ser un instrumento recaudatorio reduce la adquisición e ingesta de estos productos al aumentar su costo, lo que justifica la intervención del Estado considerando el impacto adverso demostrado sobre la salud pública.

Así, los artículos 338 y 364 de la C.P. de Colombia, consagran como posibilidad aquella donde los tributos tengan una finalidad extrafiscal, con el objetivo de alcanzar objetivos sociales, como en el caso concreto el de la salud pública o el impulso de hábitos saludables que contribuyan

a tener una vida sana, por medio de la regulación del consumo de productos perjudiciales para la salud y permite establecer impuestos sobre productos específicos que tengan impacto en la salud.

Finalmente, Colombia ha suscrito diversos acuerdos internacionales en salud pública encaminados a la garantía de la salud mediante medidas preventivas de ENT, en virtud de los cuales ha adquirido una serie de compromisos en cuanto a la regulación del consumo de productos perjudiciales para la salud.

En síntesis, la constitucionalidad de los impuestos saludables y por tanto del IBUA, se encuentra debidamente justificada y alineada a los postulados consagrados en la Carta Política, entre los que se destaca la garantía a la vida, a la salud y el interés general, los cuales facultan al Estado para intervenir mediante la implementación de políticas que permitan regular la adquisición y consumo de bienes que generan impactos negativos en la salud.

De igual forma, la destinación de los recursos provenientes de los impuestos utilizados para financiar los programas de salud pública, y programas encaminados a la prevención de ENT contribuye en gran medida con el fin primordial de proteger la vida y hacer efectivo el derecho a la salud.

## **2.5 Fundamento legal del IBUA**

En los apartados siguientes, se examinan los principales marcos normativos que le confieren al Estado la potestad de intervenir en la economía en aras de garantizar la salud pública, limitar el consumo de productos que afectan negativamente la salud y asegurar recursos financieros para el desarrollo y sostenibilidad de los programas de salud pública en Colombia.

Desde la perspectiva constitucional, el artículo 48 de la C.P. dispone que la Seguridad Social constituye un servicio público de carácter obligatorio, cuya prestación se encuentra bajo la dirección, coordinación y supervisión del Estado, y debe desarrollarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que determine la ley. Asimismo, se reconoce a todas las personas el derecho irrenunciable de acceder al sistema de Seguridad Social.

En materia de leyes y en línea con la garantía del derecho a la salud, la (Ley 100, 1993) instituyó el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, siendo uno de sus principios fundamentales la protección y promoción de la salud, situación que pone de manifiesto nuevamente, el deber del Estado de permitir el acceso de todos los individuos a los servicios de salud, así como de propiciar condiciones de vida saludable para toda la población y prevención de ENT relacionadas con estilos de vida no saludables.

De manera tal que, en sus artículos 128 y 131 establece que el sistema de salud debe ser sostenible, y los impuestos saludables pueden ser una fuente adicional de ingresos destinados a atender la salud pública, al reducir la carga económica de ENT prevenibles. Dado que la Ley 100 de 1993 funda las bases del sistema de salud colombiano bajo un enfoque de cobertura global y acceso equitativo, representa uno de los fundamentos legales de los impuestos saludables al justificar su implementación.

De manera seguida, la (Ley 1122, 2007), mediante la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, introduce ajustes orientados a mejorar la prestación de servicios, fortalecer los componentes de regulación y establecer mecanismos de evaluación y control. En este sentido, la ley proporciona sustento normativo a la implementación de impuestos saludables en Colombia, como instrumentos orientados a la protección de la salud pública.

Por otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 se configura como una política pública estratégica con un marcado énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, al establecer una hoja de ruta construida a partir del consenso social y la participación ciudadana. Este instrumento orienta los objetivos, metas y estrategias dirigidas a enfrentar los principales desafíos sanitarios del país durante la próxima década, particularmente aquellos asociados a la malnutrición, el exceso de peso y las ENT, mediante acciones preventivas e intersectoriales orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la mejora sostenida de la calidad de vida de la población colombiana.

En este contexto, el plan reconoce que la prevención de ENT relacionadas con patrones de consumo no saludables requiere intervenciones estructurales del Estado que incidan sobre los determinantes sociales y comerciales de la salud. En tal sentido, el IBUA, se articula como una herramienta preventiva coherente con los objetivos del plan, al desincentivar el consumo de productos que incrementan los riesgos para la salud y promover entornos alimentarios más saludables. Dichos mecanismos fiscales permiten actuar de manera anticipatoria sobre factores de riesgo asociados a ENT, complementando las acciones educativas, regulatorias y asistenciales previstas en el Plan Decenal.

Asimismo, el Plan en mención, como instrumento de planificación de alcance nacional y territorial, compromete a los distintos niveles de gobierno y a los actores del sistema de salud a orientar sus esfuerzos hacia la prevención primaria, la reducción de la carga de enfermedades y la sostenibilidad del sistema. En este marco, la implementación del IBUA no solo contribuye a regular el consumo de bebidas azucaradas, sino que también fortalece la capacidad financiera del sistema de salud pública, permitiendo destinar recursos a programas de promoción, prevención y atención de ENT, en consonancia con las metas y estrategias definidas por el Plan Decenal. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

De manera seguida la Ley 2277 de 2022 (Reforma Tributaria): en su Título V creó los denominados impuestos saludables, incorporando a través del artículo 54 medidas tributarias sobre bebidas azucaradas y productos ultraprocesados cuyo alto contenido de azúcares añadidos, sodio o grasas saturadas representa un riesgo para la salud pública.

En línea con lo anterior, los artículos 513-1 al 513-5 del E.T. Colombiano regulan lo relacionado con el hecho generador, responsables, base gravable, tarifa y causación del IBUA.

Finalmente, (Resolución 158 de la DIAN, 2023) reglamentó aspectos técnicos y operativos, incluyendo formularios de declaración (505, 690 y 500).

En conclusión, la introducción de medidas tributarias con enfoque en salud pública en Colombia específicamente del IBUA, cuenta con un respaldo legal sólido que incluye marcos

normativos que justifican su creación, regulación y aplicación, que autorizan la intervención del Estado para crear este tipo de tributos, toda vez que determinan de manera clara su propósito, alcance, y demás aspectos fundamentales que rigen su aplicación y que definen sus aspectos técnicos y objetivos.

Este fundamento legal garantiza la transparencia y justicia fiscal del IBUA, en la medida en que brinda reglas claras y precisas sobre el deber del estado de proteger el derecho colectivo a la salud pública y promover la participación económica de los ciudadanos en el financiamiento de las actividades y servicios a cargo del Estado.

### **3. Examen jurisprudencial del IBUA a partir del análisis normativo de los principios de progresividad, equidad horizontal-vertical, certeza tributaria, eficiencia, capacidad contributiva y libertad del legislador; en aras de evaluar su adecuación y efectividad en el cumplimiento de los fines fiscales y la salvaguarda del derecho a la salud pública.**

#### **3.1 Fundamento jurisprudencial del IBUA**

Los fundamentos jurisprudenciales de impuestos con finalidad extrafiscal en materia de salud en Colombia se relacionan nuevamente con miras a la preservación de la vida, la efectividad del derecho a la salud y la intervención del Estado para garantizarlos, así pues, mediante diversas decisiones de la Corte Constitucional se declara la constitucionalidad del IBUA y se fortalece el papel del Estado como regulador de la salud pública y el bienestar colectivo:

La (Corte Constitucional, Sentencia C-435, 2023), acoge la radicación de dos expedientes así: el expediente D-15137 y el expediente D-15129, en el primero la demandante sostiene que hubo vicio de procedimiento en el trámite legislativo que dio origen a la norma; en el segundo el demandante sostiene que el IBUA vulnera los principios de igualdad, libertad económica y libre competencia, además de que se afecta el mínimo vital.

Sobre estos la Corte Constitucional concluyó que no hubo ningún vicio de procedimiento y que las mesas directivas atendieron lo previsto en el artículo 187 de la Ley 5 de 1992.

Respecto a la vulneración de los principios de igualdad, libertad económica, libre competencia y afectación al mínimo vital, la Corte Constitucional tuvo en cuenta en primer lugar la teoría pigouviana, la cual plantea que quienes desarrollan actividades que generan efectos negativos para la sociedad deben asumir una carga adicional, con el fin de compensar los costos sociales que dichas actividades producen y a raíz de esta teoría analizó los principios demandados.

En relación con la presunta vulneración del principio de igualdad, el demandante esboza una comparación entre personas de bajos ingresos y aquellas con mayor capacidad económica. Según su argumento, la tarifa fija del IBUA determinada por el contenido de azúcar resulta proporcionalmente más gravosa para las primeras y para las segundas no tiene un efecto significativo; este enfoque parte de un criterio de comparación que no resulta adecuado para el caso concreto. Si bien es cierto que ambos grupos difieren en su capacidad contributiva, este no es el parámetro relevante en materia de impuestos con finalidad extrafiscal, como es el caso del

IBUA, en este gravamen el elemento determinante no es el ingreso del consumidor, sino su participación en la generación de la externalidad negativa que se busca corregir, es decir, el consumo de azúcar, pues la finalidad es desincentivar el consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas, así que su tarifa se basa en un criterio objetivo y bajo estas condiciones todos los consumidores se encuentran en una misma situación frente al propósito de la medida. Por lo tanto, reciben un tratamiento equivalente, lo que descarta la configuración de un trato desigual.

Desde la perspectiva empresarial, el demandante argumenta que existe una vulneración de los principios de libertad económica y de libre competencia, dado que la carga tributaria varía según el precio de las bebidas. En este sentido, manifiesta que las bebidas más costosas terminan pagando proporcionalmente menos impuesto que las de menor precio, lo que genera un trato discriminatorio y una desproporción injustificada, aduciendo que las bebidas más económicas soportan una mayor carga tributaria relativa, reduciendo la rentabilidad para sus productores. Esta situación afecta especialmente a las pequeñas empresas, que suelen tener menor participación en el mercado, menores volúmenes de venta y costos marginales más altos, lo que se traduce en utilidades aún más reducidas.

Asimismo, sostiene que, la tarifa limita la libertad económica de los productores de bebidas de menor precio, mientras favorece a los de mayor precio, beneficiando a las empresas con mayor participación en el mercado y podría reforzar posiciones dominantes.

De este modo, el demandante declara que se afecta la libre competencia, ya que la tarifa fija altera las condiciones de igualdad para competir en el mercado, perjudicando a los productores de bebidas más económicas frente a aquellos que ofrecen productos de mayor precio, advirtiendo además que trasladar el IBUA al consumidor mediante un aumento en el precio de las bebidas más baratas reduciría su demanda, disminuiría las ventas y, por ende, las utilidades de los productores, afectando también su participación en el mercado y sus expectativas empresariales.

La Corte Constitucional consideró que esta medida no afecta la libertad económica ni la libre competencia, porque tiene una justificación clara: proteger el bienestar general, especialmente la salud de la población, que es un objetivo reconocido por la Constitución. Argumenta que con el IBUA no se viola los derechos básicos de quienes participan en el mercado, porque no discrimina entre empresas, ya que el IBUA depende de la cantidad de azúcar que tenga la bebida y no de quién la produce; tampoco impide que una empresa entre o salga del mercado, ni interfiere en la forma en que estas se organizan o gestionan. Igualmente, no limita la posibilidad de crear empresas ni de desarrollar iniciativas privadas, ni impide que obtengan ganancias razonables.

La Corte Constitucional analizó tres aspectos: el propósito de la norma, el mecanismo que se utiliza para cumplirlo y si ese mecanismo realmente sirve para alcanzar ese objetivo.

En este caso, el objetivo principal del IBUA es prevenir ENT y proteger la salud de las personas, además de disminuir los altos costos que estas enfermedades generan en el sistema de salud. También busca promover hábitos de consumo más saludables, especialmente en niños, niñas y adolescentes.

Menciona la Corte Constitucional, que este tipo de impuestos no es algo nuevo y que es utilizado en distintos países para desincentivar el consumo de productos que pueden afectar la salud. Al aumentar el precio de las bebidas con alto contenido de azúcar, se reduce su consumo, ya que muchas personas optan por alternativas más saludables.

Señalando además que las experiencias en otros países han mostrado que este tipo de medidas sí funcionan: disminuyen el consumo de bebidas azucaradas y ayudan a mejorar los hábitos alimenticios. También contribuyen a reducir ENT, que generan altos costos tanto para las personas como para el sistema de salud, por lo anterior el IBUA no busca perjudicar a las empresas, sino proteger la salud pública. Por eso se consideró una medida válida y razonable, que no vulnera la libre competencia ni la libertad económica.

Por otra parte, en lo relativo a la alegada afectación del mínimo vital, en dicha sentencia se precisa que las bebidas azucaradas no pueden ser consideradas bienes de primera necesidad. Aunque algunas de ellas hagan parte del consumo habitual de la población, ello no implica que sean indispensables para la subsistencia o la dignidad humana. En efecto, los bienes de primera necesidad son aquellos imprescindibles para garantizar condiciones básicas de vida, lo cual no se predica de este tipo de productos; argumentando además que el mercado ofrece múltiples bienes sustitutos, principalmente el agua que cumplen la misma función básica de hidratación. Por tanto, el incremento en el precio derivado del IBUA puede llevar razonablemente a que los consumidores opten por alternativas más saludables, lo cual coincide con la finalidad de la medida.

Tras el examen de los cargos planteados, la Corte concluyó que ninguno de ellos tenía vocación de prosperidad, razón por la cual determinó que la norma demandada no contrariaba la C.P. respecto de los cuestionamientos analizados, confirmando así su validez constitucional.

Por otro lado, la demanda contra el artículo 54 de la Ley 2277 de 2022, radicado Expediente D-15.865 sostenía que existía un trato desigual, ya que varios alimentos de origen animal fueron excluidos del impuesto saludable, mientras que sus equivalentes vegetales sí fueron gravados. Según los demandantes, esto implicaba una discriminación indirecta, ya que algunas personas consumen únicamente productos vegetales por razones éticas o ambientales, por lo que el impuesto afectaría su libertad de elección.

También se alegó la vulneración de los principios de igualdad y equidad tributaria, al gravar productos que cumplen funciones similares en la alimentación; se indicó que el costo del impuesto recae finalmente en el consumidor, encareciendo las dietas basadas en productos vegetales; se argumentó que la medida sería contraproducente para la salud pública, el ambiente y el bienestar animal, e implicaría un retroceso en la garantía de derechos.

Al respecto la (Corte Constitucional, Sentencia C-006, 2026) (M.P. Jorge Enrique Ibáñez Najar, Expediente D-15.865), declaró ajustado a la Constitución el artículo 513-1 y 513-6 del Estatuto Tributario relacionados con los impuestos saludables. La Corte consideró que, aunque estos impuestos pueden incidir en el mercado al elevar los precios y reducir el consumo, resultan razonables y proporcionales porque buscan proteger la salud pública, finalidad que justifica su adopción.

En su análisis, indicó que los impuestos saludables no se estructuran con base en el origen animal o vegetal de los productos ni en las convicciones de los consumidores, sino en criterios técnicos y objetivos, como el nivel de azúcares, sodio o grasas saturadas, así como en la clasificación arancelaria de los bienes. De este modo, consideró que la diferencia de trato no obedece a una discriminación, sino al diseño técnico del impuesto.

Asimismo, señaló que los productos de origen animal excluidos de los gravámenes y los de origen vegetal que sí están gravados no son plenamente comparables desde el punto de vista relevante para este tipo de impuestos, ya que pueden diferir en su nivel de procesamiento y en los componentes que justifican la aplicación del tributo.

Por consiguiente, reafirmó que el legislador tiene un amplio margen en materia tributaria y que el diseño del impuesto responde a criterios razonables, por lo que no se vulneran los principios constitucionales invocados.

En conclusión, la jurisprudencia en comento ratifica la constitucionalidad del IBUA en Colombia, y ha jugado un papel fundamental en el respaldo a su validación, al establecer que este es una herramienta válida desde la perspectiva fiscal y de la salud pública, toda vez que considera que es completamente compatible con el ordenamiento constitucional colombiano, lo cual se encuentra plenamente justificado en el deber del Estado de garantizar la efectividad de los derechos fundamentales, en concreto el derecho a la salud, calificándolo de esta manera como una herramienta legítima.

### **3.2 Evaluación de los principios tributarios**

A continuación, se analizarán los principios de progresividad, equidad horizontal-vertical, certeza tributaria, eficiencia tributaria, capacidad contributiva y libertad del legislador, bajo la jurisprudencia colombiana en relación con el IBUA.

#### **3.2.1 Principio de progresividad**

Este es un principio constitucional recogido en el artículo 363 de la C.P., conforme al cual el sistema tributario debe diseñarse de tal manera que quienes tienen mayor capacidad contributiva aporten proporcionalmente más a la financiación del Estado.

La (Corte Constitucional, Sentencia C-521, 2019) indica que el principio de progresividad se debe usar tanto en impuestos directos como indirectos y su aplicación es de forma distinta.

El IBUA es un impuesto indirecto, por lo tanto el principio de progresividad depende del nivel de consumo, adicional la (Corte Constitucional, Sentencia C-435, 2023) aborda indirectamente este principio cuando afirma que no es un impuesto redistributivo, no está asociado a la capacidad contributiva individual y es un impuesto pigouviano, destinado a corregir externalidades negativas derivadas de la ingesta de productos y bebidas con alta concentración de azúcares, puesto que la tarifa más alta se aplica a las bebidas con mayor contenido de azúcar, lo que constituye una progresividad ambiental y sanitaria, distinta de la progresividad fiscal clásica.

Los impuestos pigouvianos son tributos diseñados para corregir externalidades negativas generadas por determinadas actividades económicas o consumos. Fueron propuestos por el economista Arthur Cecil Pigou, quien sostuvo que cuando una actividad produce un costo social no asumido por quien la realiza, el Estado puede intervenir mediante un impuesto para: internalizar ese costo, desincentivar la conducta nociva, restablecer la eficiencia económica y reducir el daño social, por lo tanto en los impuestos pigouvianos, la progresividad no se determina por ingresos, sino por el nivel de daño social, así que cuando se crea un impuesto pigouviano, el legislador está haciendo que quien contamina o genera un daño asuma el costo social de su conducta.

Un impuesto pigouviano tiene las siguientes características especiales: su finalidad es extrafiscal, ya que su objetivo no es recaudar, sino modificar conductas socialmente dañinas y generar desincentivo económico al aumentar el precio de bienes o actividades con externalidades negativas para reducir su consumo o producción.

Dichas externalidades se deben basar en evidencia científica, demostrando que existe un vínculo entre la conducta y el daño social, que para el IBUA son las ENT. Así finalmente el impuesto pigouviano realiza una internalización del costo social, introduciendo un costo monetario equivalente al daño producido, obligando a asumir ese impacto a quien genera la externalidad, determinando que la estructura del impuesto es progresiva respecto del producto, no de la persona.

### ***3.2.2 Principio de equidad horizontal-vertical***

A continuación, se define brevemente el principio de equidad tributaria en sus dimensiones horizontal y vertical:

- La equidad horizontal, se traduce en que personas en igual situación económica deben recibir igual tratamiento tributario.
- La equidad vertical se refiere a que personas con mayor capacidad contributiva deben aportar más al sostenimiento del Estado.

Sin embargo, es importante precisar que para el IBUA este principio debe ser analizado a la luz de la naturaleza del impuesto pigouviano, pues su fin no es recaudatorio, sino que está orientado a corregir externalidades negativas y proteger la salud pública.

Por consiguiente, este principio se aplica en el IBUA de la siguiente forma:

Equidad horizontal en el IBUA: todos los consumidores de bebidas con igual contenido de azúcar reciben el mismo tratamiento tributario, no importa si la persona tiene ingresos altos o bajos, lo relevante es el nivel de azúcar de la bebida consumida y la tarifa aplica igual para todos según ese criterio objetivo.

Por lo anterior, el legislador usa un criterio que trata igual a quienes están en igual situación, dando cumplimiento al principio de equidad horizontal, contrarrestando la externalidad del daño social generado por el producto y no las características del consumidor, ya que el daño es el mismo sin importar quién lo consuma, por ende, el tratamiento igualitario es constitucional.

Equidad vertical en el IBUA: no se aplica plenamente como en un impuesto tradicional, porque el IBUA no se basa en capacidad contributiva, sino en externalidades, por lo tanto, la equidad vertical se transforma en equidad sanitaria o equidad por daño, lo que significa que los productos con más azúcar generan más daño y pagan más impuesto, mientras que los productos con menos azúcar generan menos daño y pagan menos impuesto o ninguno.

Al aplicarse una equidad sanitaria, se puede ver que el IBUA no es redistributivo, no busca que los ricos paguen más y los pobres menos y que su objetivo no es recaudar sino corregir comportamientos nocivos, logrando así proteger la salud como derecho fundamental y buscando un impacto significativo en la reducción de ENT.

### ***3.2.3 Principio de certeza tributaria***

La Sentencia C-036 de 2024 constituye uno de los pronunciamientos más relevantes y sistemáticos de la Corte Constitucional en relación con el principio de certeza tributaria, en la medida en que consolida la línea jurisprudencial existente y precisa su alcance contemporáneo, particularmente frente al uso de variables económicas e indicadores técnicos que inciden en la determinación de obligaciones tributarias. En esta providencia, la Corte reitera que la certeza tributaria no es un principio autónomo, sino una manifestación directa del principio de legalidad tributaria, consagrado en los artículos 150 numeral 12 y 338 de la C.P.

En el desarrollo de su argumentación, la Corte estructura el contenido del principio de legalidad tributaria a partir de una serie de reglas constitucionales que delimitan el ejercicio de la potestad impositiva del Estado y que, a su vez, garantizan la seguridad jurídica de los contribuyentes. En primer lugar, el Tribunal recuerda que, en contextos de normalidad constitucional, la competencia para crear contribuciones fiscales o parafiscales se encuentra atribuida de manera exclusiva al Congreso de la República, así como a las asambleas departamentales y a los concejos distritales o municipales, en virtud del principio de reserva de ley. En consonancia con este postulado, el artículo 150 numeral 10 de la C.P. prohíbe expresamente que el Congreso delegue en el Presidente de la República, mediante facultades extraordinarias temporales, la potestad para decretar impuestos.

En segundo término, la Corte reafirma el principio de predeterminación del tributo, conforme al cual las leyes, ordenanzas y acuerdos que establezcan impuestos deben fijar de manera directa, expresa y completa los elementos estructurales del gravamen, esto es, el sujeto activo, el sujeto pasivo, el hecho generador, la base gravable y la tarifa. Esta exigencia, según la Sentencia C-036 de 2024, constituye una garantía esencial de certeza tributaria, pues permite que el contribuyente conozca con antelación el alcance de su obligación fiscal y evita que la determinación del tributo quede al arbitrio de la administración.

No obstante, la Corte introduce una precisión relevante al señalar que el principio de legalidad no debe entenderse de manera rígida o absoluta. En ese sentido, reconoce que el legislador puede habilitar a las autoridades administrativas para desarrollar o reglamentar aspectos técnicos, operativos o instrumentales del tributo, siempre que dicha habilitación se ejerza dentro de los límites y parámetros previamente definidos por la ley, y sin que se delegue la determinación de los elementos esenciales del impuesto. Esta interpretación resulta particularmente importante

en tributos que incorporan variables económicas dinámicas o referencias técnicas, como precios de mercado, índices o componentes medibles, siempre que su uso sea objetivo, verificable y previamente delimitado por el legislador.

Finalmente, la Sentencia C-036 de 2024 reitera la vigencia del principio de irretroactividad de la ley tributaria, conforme al cual las normas que regulan contribuciones basadas en hechos ocurridos durante un determinado período fiscal solo pueden aplicarse hacia el futuro, es decir, a partir del período siguiente al inicio de su vigencia. Este principio refuerza la previsibilidad del sistema tributario y protege la confianza legítima de los contribuyentes frente a cambios normativos inesperados.

En conjunto, la Corte concluye que la certeza tributaria exige un equilibrio entre la claridad normativa, la predeterminación legal de los elementos esenciales del tributo y la posibilidad razonable de incorporar variables técnicas, siempre que estas no vacíen la reserva de ley ni comprometan la seguridad jurídica. De esta forma, la Sentencia C-036 de 2024 se consolida como un referente central para el análisis constitucional de tributos contemporáneos, incluidos aquellos con finalidades extrafiscales, al precisar cómo debe interpretarse el principio de legalidad tributaria en escenarios de creciente complejidad económica y regulatoria. (Corte Constitucional, Sentencia C 036, 2024).

El IBUA fue creado con el artículo 54 consagrado en la Ley 2277 de 2022, adicionando los artículos 513-1, 513-2, 513-3, 513-4 y 513-5 al E.T., donde establece el hecho generador, sujeto activo, sujeto pasivo, base gravable y tarifa como elementos esenciales del IBUA.

De este modo, el IBUA cumple plenamente los principios constitucionales de legalidad y certeza en materia tributaria, porque todos sus elementos esenciales están definidos por ley, las tarifas están determinadas por un criterio objetivo, que es el contenido de azúcar determinado en gramos por cada cien mililitros (100 ml) de bebida, no existe delegación de facultades esenciales a entidades administrativas y el contribuyente puede conocer anticipadamente su obligación.

#### **3.2.4 Principio de eficiencia**

Se encuentra previsto en el artículo 363 de la C.P. y constituye uno de los pilares del sistema tributario colombiano junto con los principios de progresividad y equidad.

La Corte Constitucional ha dicho que un impuesto es eficiente cuando: permite recaudar sin generar costos administrativos excesivos, es fácil de cumplir, fácil de fiscalizar, minimiza evasión, elusión, incertidumbre y alinea su diseño con sus fines (recaudo o extrafiscales).

En el caso del IBUA, la eficiencia adquiere una dimensión adicional debido a su naturaleza pigouviana, pues debe no solo recaudar, sino desincentivar la conducta nociva (consumo excesivo de azúcar).

El IBUA se basa en un parámetro objetivo, verificable y universalmente medido que es la cantidad de azúcar, calculada en gramos por cada 100 ml de producto; esto impacta la eficiencia, ya que el hecho generador es fácil de identificar, el contenido de azúcar está en la etiqueta

nutricional, de esta forma, no requiere estudios, inspecciones costosas ni valoración especializada. En el IBUA la información es constante, estándar, está disponible y es supervisada por una entidad del orden nacional, facultad que se le otorgó a la autoridad sanitaria Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA mediante (Ley 2120, 2021), la cual se encuentra establecida en el parágrafo 1 del artículo 5.

En el IBUA los productores e importadores saben desde antes cuánto deberán pagar, lo que permite planeación empresarial sin incertidumbre, generando que el costo administrativo para el Estado sea bajo y el cumplimiento por parte del contribuyente sencillo, lo que conllevaría a un alto nivel de eficiencia.

El IBUA es eficiente en recaudo y administración porque el impuesto está construido sobre la simpleza en el hecho generador más tarifas automáticas, logrando así bajo costo de fiscalización, pues la DIAN solo necesita verificar que la información de azúcar en la etiqueta corresponda al producto, no necesita auditar transacciones complejas, contribuyendo a una baja evasión, ya que las bebidas son bienes visibles, pesados, transportados en masa, sujetos a registro sanitario y vigilancia comercial por lo tanto son difícil de ser evadidos.

La eficiencia también debe ser medida bajo un ámbito extrafiscal, pues al tratarse de un impuesto pigouviano, debe corregir una externalidad negativa, modificar comportamientos nocivos y esto debe ser logrado con el menor costo económico posible.

### ***3.2.5 Principio de capacidad contributiva***

La Corte Constitucional ha señalado que la capacidad contributiva es un criterio de justicia tributaria de acuerdo con el artículo 95 numeral 9 de la C.P., principio que consiste en la capacidad económica real del contribuyente.

En el IBUA el análisis de este principio debe realizarse teniendo en cuenta que se está frente a un impuesto pigouviano, con un objetivo extrafiscal de salud pública, por lo tanto, la capacidad contributiva clásica no es aplicable para este. Así lo ha señalado la Corte Constitucional a través de Sentencia C-435 de 2023, donde aclara que los impuestos saludables no se diseñan para redistribuir riqueza ni para medir capacidad económica, sino para corregir una externalidad negativa.

Por lo tanto, la capacidad contributiva para el IBUA no se mide por riqueza o ingresos, sino por la relación entre el contribuyente y la actividad gravada, en función del consumo voluntario de bebidas con alto contenido de azúcares añadidos.

La misma Corte ha considerado que esto es constitucional, porque consumir el bien es una manifestación de capacidad contributiva, el impuesto no recae sobre necesidades básicas, el consumo de bebidas azucaradas no es un mínimo vital y el contribuyente puede evitar el tributo simplemente no comprando el producto.

La capacidad contributiva del IBUA no se mide por ingreso, sino por el nivel de azúcar, entre más azúcar mayor impuesto, menor azúcar menos impuesto, por lo tanto, quien compra

bebidas azucaradas revela capacidad económica suficiente, no se afecta el mínimo vital, y el IBUA cumple un fin constitucional superior que es la salud pública.

### **3.2.6 Principio de libertad del legislador**

El legislador es el órgano al que la Constitución confiere la potestad plena para crear, modificar o suprimir tributos, así como para definir sujetos activos y pasivos, hechos generadores, bases gravables, tarifas y fin del tributo.

En la Sentencia C-036 de 2024, la Corte Constitucional sintetiza esta idea así: el Congreso de la República cuenta con amplias facultades de regulación jurídica para diseñar, modificar y eliminar tributos, siempre y cuando garantice el respeto por los principios de legalidad, equidad, eficiencia y progresividad.

Esta libertad del legislador se ve materializada en la definición de todos los elementos esenciales del tributo y su finalidad, los cuales se encuentran contemplados en los artículos 513-1 al 513-5 del E.T.

Al analizar el IBUA desde la perspectiva normativa y la jurisprudencia de la Corte Constitucional bajo los principios constitucionales previamente mencionados, se concluye que estos son aplicables a dicho impuesto, bajo un fin extrafiscal enfocado en la salud pública como derecho social a cargo del Estado, por lo tanto, se verificará si el IBUA en realidad ha logrado desincentivar el consumo de bebidas azucaradas y ha causado el impacto esperado por el que fue creado.

## **4. Impacto real del IBUA en la salud pública en Colombia**

Con el propósito de determinar el impacto real del IBUA sobre la salud pública en Colombia, el análisis se desarrollará a partir de una secuencia metodológica orientada a contrastar las bases teóricas con la realidad práctica a través de la evidencia disponible.

### **4.1 Estado actual de la salud pública en Colombia y prevalencia de las ENT**

Durante los años 2020 a 2025, las ENT constituyen una de las principales causas de muerte a nivel global y Colombia no es ajena a esta situación, así lo demuestra el Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, en la gráfica 40. de su boletín técnico del 25 de septiembre de 2025, donde presenta las cifras de las diez primeras causas de defunción en Colombia con corte a julio de 2025 y donde se observa que las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades hipertensivas y diabetes hacen parte de estas: (DANE, Boletín Técnico Estadísticas Vitales (EEVV) Año 2024 y año corrido 2025pr, 2025)

**Figura 2.** *Causas de mortalidad en Colombia en el año 2025*

Tomado: DANE - Boletín técnico Estadísticas Vitales (EEVV) Año 2024 y año corrido 2025 pr – página 12

A continuación, se presenta un análisis sobre el comportamiento de algunos indicadores relacionados con las ENT durante el año 2025:

#### 4.2 Mortalidad por enfermedades crónicas

La Organización Mundial de la Salud en publicación del 25 de septiembre de 2025, expuso algunas cifras relacionadas con el número de muertes ocasionadas por las ENT, indicando que, en 2021 estas causaron al menos 43 millones de muertes, cifra que representa el 75% de las muertes a nivel mundial; de igual forma indicó que durante el mismo año, 18 millones de personas menores de 70 años fallecieron a causa de una ENT y que el porcentaje de estas muertes prematuras equivale al 82%, presentándose principalmente en países con niveles de ingreso bajo y medio y que el 73% de muertes causadas por ENT se presenta principalmente en estos países. De igual forma indicó que, las enfermedades cardiovasculares representan la mayor proporción de mortalidad atribuible a las ENT con al menos 19 millones de muertes registradas durante el 2021, 10 millones fueron ocasionadas por el cáncer, 4 millones por enfermedades respiratorias crónicas y más de 2 millones por la diabetes. Finalmente, indicó que, aspectos como la inactividad física y dietas poco saludables aumentan el riesgo de muerte por ENT. (Organización Mundial de la Salud, 2025).

De acuerdo con el reporte del ministerio de salud y protección social, las ENT ocasionan el 70% del total de muertes al año, es decir, constituyen la principal causa de defunciones en el mundo, siendo algunos de los factores de riesgo la inactividad física y la dieta no saludable. (Ministerio de Salud y Protección Social).

No obstante, en Colombia de acuerdo con lo indicado por el Ministerio de Salud y Protección Social:

La tasa de mortalidad prematura ocasionada por ENT, presentó una reducción del 12,72% entre los años 2022 y 2024, producto del implemento de políticas públicas encaminadas principalmente a la prevención y la disponibilidad oportuna de diagnóstico y tratamiento adecuados, entre otros factores relevantes. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

De lo que se concluye que, la tendencia a nivel global presenta un incremento de casos, pero la tendencia en Colombia muestra una ligera reducción en mortalidad, aunque siguen siendo la principal causa de muerte.

#### **4.2.1 Prevalencia de diabetes**

La Organización Mundial de la Salud en publicación efectuada el 14 de noviembre de 2024 expresó, entre otras cosas, que en entre los años 1990 a 2022 el número de personas que padecen diabetes se incrementó de 200 a 830 millones, y que se observa un incremento más acelerado de la prevalencia en los países de renta baja y media frente a los de ingresos altos; de igual forma indicó que, durante el año 2021 más de dos millones de muertes fueron ocasionadas por la diabetes y que cerca del 11% de las muertes por enfermedades cardiovasculares fueron producto de altos niveles de glucosa en sangre. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Respecto al panorama en Colombia, El Ministerio de Salud y Protección Social en su boletín No. 493 del 19/07/2020 indicó:

Actualmente, la diabetes representa una de las principales causas de muerte en personas con edades entre los 30 y 70 años e incrementa el riesgo de padecer infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, enfermedad renal crónica avanzada, entre otros, explicó Nubia Bautista, subdirectora (e) de ENT del Ministerio de Salud y Protección Social. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

Lo anterior permite concluir que, la diabetes aumentó hasta 830 millones de personas en 2022, con crecimiento más rápido en países de ingresos medios y que en general la tendencia para el periodo 2020-2025 es el incremento sostenido.

#### **4.2.2 Prevalencia de hipertensión arterial**

La Organización Mundial de la Salud indica en reporte del 25 de septiembre de 2025 que, a nivel mundial, durante el año 2024 cerca de 1.400 millones de personas con edad entre los 30 a 79 años padecen de hipertensión, cifra que equivale al 33% del total de la población dentro de este rango de edad y que dos de cada tres de estas personas viven en países de ingresos bajos y medianos; que el 44% de los adultos con esta condición desconoce que la padecen, el mismo porcentaje de estos se encuentra diagnosticado y recibe tratamiento, y que el 23% de personas controla la hipertensión, no obstante, esta ocasiona un gran número de muertes prematuras en todo el mundo. (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Según el artículo denominado Cifras del sector- Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia correspondiente al periodo septiembre - octubre 2024, publicado en la revista hospitalaria, la hipertensión arterial prevalece en 10,87

casos por cada 100 habitantes, con una tendencia al alza a pesar de que en el año 2022 este indicador arrojó una leve disminución, no obstante, esta cifra continúa siendo inferior a la reportada en estudios globales para Colombia (30,8% y 31,1% para mujeres y hombres entre 30-79 años, respectivamente); esta diferencia contrasta con evidencia adicional que sugiere que la prevalencia se mantuvo estable, pese a que el número absoluto de personas afectadas se duplicó entre 1990 y 2019. (Revista Hospitalaria - Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, 2024).

En línea con lo anterior, según los datos publicados por la Cuenta de Alto Costo en su página web, con corte al 31 de diciembre de 2024, en Colombia se informaron a la Cuenta de Alto Costo 6.077.364 personas que padecen de Hipertensión Arterial, y que durante este periodo se informaron 214.659 casos nuevos, siendo la región Central la que concentra la mayor parte de los casos nuevos, seguida de la región Caribe, aunque esta última tuvo la incidencia estandarizada más alta.

El estudio muestra una prevalencia de nuevos casos de Hipertensión Arterial en las mujeres, en función de la estructura demográfica del país, el predominio de casos nuevos se concentró en el rango de edad de 50 a 59 años tanto en hombres como en mujeres, siendo más notable en las mujeres con un punto máximo en el rango de edad de 50 a 54 años. (Cuenta de Alto Costo, 2025).

Lo anterior permite concluir que, las tendencias actuales muestran que la hipertensión arterial sigue aumentando debido a factores de riesgo relacionados con el consumo de dietas altas en azúcares, alimentos ultraprocesados y con altos niveles de sodio, entre otros.

#### **4.2.3 Factores de riesgo como la obesidad**

En Colombia, los problemas de sobrepeso y obesidad son cada vez más comunes. De acuerdo con un informe de la Federación Mundial de Obesidad, elaborado con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales, 1 de cada 4 adultos en el país tiene obesidad. Además, casi 2 de cada 3 personas mayores de edad presentan un peso por encima de lo recomendado para su estatura. En términos simples, más del 60 % de hombres y mujeres adultos tienen sobrepeso, y las proyecciones indican que para el año 2030 cerca de 28 millones de colombianos podrían tener problemas relacionados con un exceso de peso.

Este mismo informe señala que el impacto de esta situación ya es grave. Durante el año 2021, en Colombia se registraron más de 8.000 muertes prematuras asociadas a enfermedades como la diabetes, problemas del corazón y otras ENT, las cuales están relacionadas con el sobrepeso y la obesidad. Estas cifras muestran que el exceso de peso no solo afecta la calidad de vida, sino que también representa un riesgo serio para la salud y la vida de la población. (Forbes Colombia, 2025).

Las cifras anteriores permiten concluir que, actualmente en el contexto nacional, se incrementó el número de personas que padecen de diabetes, una alta prevalencia de hipertensión arterial y un incremento de la obesidad, lo que sugiere que, gran parte de la población enfrenta problemas de salud asociados a ENT, las cuáles, según estudios científicos, se encuentran estrechamente relacionadas al consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas.

### **4.3 Cadena causal del IBUA y la salud pública en Colombia**

La cadena causal del IBUA y la salud pública en Colombia, hace referencia a la relación entre la implementación del tributo, su impacto en la prevención de ENT y el fortalecimiento de los indicadores de salud pública en Colombia, teniendo en cuenta cada uno de los efectos que se desencadenan desde su implementación.

A continuación, se desglosa la cadena causal teórica del IBUA de manera secuencial y estructurada, es decir, se describen cada uno de los eventos interrelacionados o eslabones que estructuran la cadena, la cual se sintetiza así: Incremento del precio – Menor consumo – Menor exposición – Reducción de riesgos – Protección de la salud.

#### ***4.3.1 Incremento del precio de las bebidas ultraprocesadas azucaradas al ser gravadas con el IBUA***

La implementación del IBUA tiene un efecto inmediato en el incremento del precio de las bebidas azucaradas, pues bien, al ser gravadas, el impuesto es usualmente trasladado al consumidor final a través de los precios, es decir, el IBUA se añade al precio base del producto.

De lo anterior se deriva que, suele ser el consumidor final quien asume de manera directa el impacto o los efectos del incremento de los precios asociados a la implementación del IBUA, como por ejemplo la reducción de su poder adquisitivo o cambios en el comportamiento de consumo, siendo este último el que reviste mayor relevancia para el tema que se estudia.

Respecto a los cambios en el comportamiento de consumo, se puede destacar una reducción de las cantidades consumidas, sustitución por productos más económicos, o bien, ajustes en el consumo en función de sus ingresos.

Es importante tener en cuenta que, en el caso de las bebidas azucaradas la tarifa del IBUA depende del contenido de azúcar presente en cada 100 mililitros, es así como para el año gravable 2025 de acuerdo con la Resolución No. 000201 del 30 de diciembre de 2024, (DIAN, 2024) cuando el contenido de azúcar de la bebida sea igual o superior a 5 gr por cada 100 mililitros, se empieza a pagar el impuesto, lo que se traduce en el aumento del precio de la bebida.

#### ***4.3.2 Desincentivo del consumo ocasionado por el incremento del precio***

El impacto del incremento de los precios de las bebidas ultraprocesadas azucaradas en su consumo, tiene una explicación que se sustenta en una base económica denominada fenómeno de la elasticidad-precio de la demanda, el cual sugiere que, a mayor precio de los productos que no son de primera necesidad como por ejemplo este tipo de bebidas, menor consumo por parte de la población, o lo que es lo mismo, menor demanda de estas bebidas, toda vez que se puede prescindir de su consumo o ser reemplazados o sustituidos por otras opciones más económicas o accesibles.

Lo anterior, en la medida en que los consumidores, en especial los de una economía como la de Colombia, donde los niveles de ingresos varían de manera considerable entre los diferentes estratos sociales, tienden a mostrarse sensibles ante precios más elevados, lo que actúa como un

mecanismo disuasivo en su adquisición, lo que se traduce en un mayor efecto en los sectores de menores ingresos cuyo consumo se ve influenciado en gran medida por el incremento de los precios. En contraste, los sectores con ingresos más altos pueden experimentar una menor sensibilidad al incremento de los precios y continuar con el consumo de dichos productos.

En síntesis, teóricamente el precio actúa como un mecanismo económico que modifica el comportamiento de los consumidores, al ser uno de los factores más relevantes que influye en la decisión de compra, lo que implica que un aumento en el precio ocasionado por la implementación del IBUA genere una disminución proporcional en la cantidad demandada.

En línea con lo anterior, se esperaría también que, un incremento en los precios de los productos como las bebidas ultraprocesadas azucaradas, genere una transformación en los patrones de consumo de la población, cuyo comportamiento se ve influenciado entre otros aspectos por el económico, por lo que en este caso, se podría empezar a evaluar la relación costo-beneficio en cuanto al consumo de dichas bebidas, lo que desencadenaría en el reemplazo de estos productos por otros más económicos o de menor impacto en la salud, es decir, se esperaría un análisis por parte de los consumidores que permita evaluar el precio y el riesgo asociado al consumo de estas bebidas.

En conclusión, se considera que el desincentivo del consumo ocasionado a raíz del incremento de los precios de los productos depende del nivel de sensibilidad de la demanda de los consumidores al precio, lo cual puede verse influenciado por factores como la cantidad de sustitutos disponibles, el poder adquisitivo del consumidor y la percepción de necesidad que sobre tales productos se tiene.

Vale la pena precisar que, el éxito del desincentivo ocasionado por el incremento de los precios ante la implementación del IBUA se encuentra estrechamente ligado a la disponibilidad de sustitutos atractivos y asequibles para que la reducción en su consumo sea verdaderamente efectiva.

#### ***4.3.3 Menor exposición a componentes nocivos, menor riesgo de padecer ENT***

Con la reducción del consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas, se espera que los consumidores experimenten una menor exposición a los componentes nocivos de estos productos tales como los altos contenidos de azúcar, edulcorantes, colorantes y saborizantes artificiales, entre otros, generando con ello una prevención orientada a disminuir la incidencia de ENT en la población asociadas al consumo de productos no saludables por medio de la transformación de los hábitos de consumo y la reducción de la exposición a los factores de riesgo.

Al presentar una menor exposición a componentes nocivos como los altos contenidos de azúcares, los cuales generan efectos perjudiciales para la salud humana, se espera también una disminución del riesgo de aparición de ENT como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, entre otras, las cuales como se ha venido mencionando a lo largo del artículo, se encuentran estrechamente relacionadas con el consumo de las bebidas ultraprocesadas azucaradas.

#### **4.3.4 Reducción de riesgos garantiza protección del derecho a la salud**

Finalmente, un menor riesgo de padecer ENT asociadas al consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas, se esperaría que se traduzca en mejores condiciones de salud para la población humana, con lo que se estaría garantizando la protección de este derecho fundamental.

Lo anterior, en la medida en que la relación entre la disminución de los factores de riesgo y el derecho a la salud se fundamenta en la hipótesis de que la prevención de ENT es un aspecto fundamental para asegurar la calidad de vida de los consumidores y su bienestar integral.

Reducir los riesgos asociados al consumo de bebidas perjudiciales para la salud, representa una de las alternativas para garantizar el derecho a la misma y aportar a la sostenibilidad de la salud pública, en el entendido que es mucho más económico realizar inversión en prevención que financiar tratamientos o brindar atención curativa.

La cadena causal anteriormente descrita, muestra como teóricamente la implementación del IBUA tendría un impacto positivo directo en la protección de la salud, no obstante, el debate debe centrarse en su efectividad práctica, por lo que resulta pertinente evaluar las cifras actuales en cuanto al consumo de dichas bebidas, en aras de determinar si en realidad ha venido presentando una disminución significativa que pueda asociarse a la implementación del IBUA, así como de algunos indicadores de ENT en Colombia, que permitan establecer si estas se han reducido, para finalmente determinar si este tipo de impuestos realmente cumplen con su finalidad extrafiscal o si simplemente constituyen un instrumento de recaudo.

#### **4.4 Estadísticas de Consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas en Colombia antes y después de la implementación del IBUA**

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de la implementación del IBUA es el desincentivo del consumo de bebidas azucaradas, resulta pertinente evidenciar los niveles de consumo de este tipo de bebidas en Colombia antes y después de la implementación de este, en aras de medir su verdadero impacto o efectividad.

Las estimaciones de consumo per cápita indican que el consumo anual de bebidas gaseosas en el país se sitúa en torno a los 52 litros por persona, equivalentes aproximadamente a 140 mililitros diarios. Esta cifra, atribuida a información del DANE divulgada en análisis sectoriales, permite dimensionar la carga global de consumo a nivel poblacional y su relevancia dentro del mercado de bebidas. (Valora Analitik, 2023).

Finalmente, en el nivel de intensidad del comportamiento, la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) permite identificar que la frecuencia predominante de consumo corresponde a dos o más ingestas semanales, lo que sugiere la consolidación de un hábito alimentario recurrente más que un consumo ocasional. Este patrón refuerza la caracterización del fenómeno como estructural dentro de los hábitos de consumo de los hogares colombianos. (DANE, 2024).

Sobre este tema, es importante mencionar los resultados del estudio realizado por el Centro de Pensamiento ANIF, divulgado en el artículo del periodista Daniel Guerrero, titulado *Impuestos*

*saludables en Colombia: lo que vino después de su implementación.* En este análisis se revisaron los datos de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) de 2024, elaborada por el DANE, con el fin de observar cómo ha cambiado el consumo de ciertos alimentos en el país.

Según esta encuesta, en Colombia aproximadamente 4 de cada 10 personas —es decir, cerca de 21 millones de habitantes— consumen snacks o alimentos empacados al menos una vez a la semana. Además, más de la mitad de la población, alrededor de 28 millones de personas, afirmó consumir bebidas azucaradas con esa misma frecuencia.

El estudio también señala que los cambios en el consumo de bebidas azucaradas no han sido iguales para todos, sino que varían según la edad. Por ejemplo, entre los jóvenes de 12 a 18 años, el consumo diario de estas bebidas bajó ligeramente, pero al mismo tiempo aumentó el consumo ocasional, es decir, el consumo una vez por semana. Esto indica que, aunque muchos jóvenes están tomando menos bebidas azucaradas cada día, siguen consumiéndolas de forma regular.

En el grupo de personas entre 29 y 44 años, se observó una disminución más marcada del consumo diario, pero también un aumento significativo del consumo esporádico. Por su parte, en los adultos de 45 años o más, el consumo diario también bajó, aunque en menor proporción.

En cuanto a los ingresos, el estudio muestra que entre 2022 y 2024 creció el número de personas que consumen bebidas azucaradas una vez por semana o menos, lo que sugiere una reducción general en la frecuencia de consumo. Este cambio fue más notorio tanto en los hogares de menores ingresos como en los de mayores ingresos. Asimismo, se redujo el porcentaje de personas que consumen estas bebidas todos los días, especialmente en los hogares más vulnerables.

En conjunto, estos resultados indican que, tras la implementación de los impuestos saludables, el consumo frecuente de bebidas azucaradas ha comenzado a disminuir, aunque muchas personas aún las consumen de forma ocasional, lo que refleja cambios graduales en los hábitos de consumo. (Asociación Colombiana de Retail, 2025).

De la misma manera, un artículo publicado en el diario El Tiempo señala que los impuestos “saludables” que empezaron a aplicarse en Colombia en noviembre de 2023 a las bebidas azucaradas y a los alimentos ultraprocesados sí han ayudado a reducir su consumo. No obstante, según un informe del centro de estudios económicos ANIF, estas medidas por sí solas no son suficientes para resolver los problemas de salud pública asociados a estos productos.

Luego de un año de haberse implementado el IBUA, los datos muestran que la frecuencia con la que las personas consumen bebidas azucaradas ha disminuido entre 2022 y 2024. Por ejemplo, entre los jóvenes de 12 a 28 años, el consumo diario bajó del 24,6 % al 22,6 %, mientras que entre los adultos de 22 a 44 años la reducción fue mayor, pasando del 24,9 % al 19,2 %. Además, el estudio resalta que esta disminución fue más marcada en los hogares de menores ingresos, donde menos personas dicen consumir estas bebidas todos los días.

Sin embargo, ANIF advierte que estos impuestos no representan una solución definitiva frente a los problemas de salud relacionados con el consumo de bebidas azucaradas. Por esta razón,

considera fundamental que estas medidas se acompañen de programas educativos, campañas de información y la promoción de alternativas más saludables, de modo que las familias cuenten con mejores herramientas para cambiar sus hábitos de consumo, mejorar su bienestar y cuidar su salud a largo plazo. (El Tiempo, 2025).

De acuerdo con las cifras presentadas se establece que, pese a la reducción del consumo frecuente de este tipo de bebidas, el consumo ocasional se incrementó, lo que podría sugerir un cambio en la intensidad, pero no necesariamente en la reducción o eliminación total del consumo o bien una transformación radical del comportamiento de los consumidores, que la disminución en los niveles de consumo ha presentado un impacto significativo en los hogares de ingresos bajos, que el impacto es más alto en jóvenes que en adultos mayores, donde se observan hábitos de consumo consolidados y rígidos, y puntualmente que, la efectividad de la cadena causal entre la implementación del gravamen y su impacto en la salud pública, opera pero con diversas limitaciones.

En síntesis, la evidencia sugiere que, aunque la implementación del IBUA ha impactado tanto en la frecuencia como en el volumen de consumo de esta clase de bebidas, su efecto aún es moderado y heterogéneo.

Así, la realidad práctica muestra que, el nexo causal entre el incremento del precio y la protección o garantía del derecho a la salud no es automático ni autosuficiente, sino que se encuentra sujeta a condiciones estructurales, dicho de otra manera, no es factible afirmar que el incremento del precio derive inmediatamente en la protección del derecho a la salud, pues aunque impacta de manera positiva los indicadores de salud depende de un conjunto de factores que condicionan su impacto efectivo y limitan su alcance real como instrumento tributario con fines extrafiscales.

#### **4.5 Posturas Contrapuestas sobre el IBUA**

Existen en torno a esta medida posturas encontradas entre quienes la apoyan y quienes la cuestionan, tal como lo ha manifestado la Universidad de los Andes en publicación denominada “¿Funcionan o no los impuestos saludables?”, realizada el 03 de noviembre de 2023 sobre medicina y políticas públicas:

En Colombia se ha presentado un gran debate en torno a la implementación del IBUA, de manera tal que, mientras algunas personas apoyan la medida bajo el argumento de que es fundamental en la lucha contra ENT, otras personas consideran que, su impacto en consumidores con recursos económicos limitados no es suficiente, pues estos dependen del consumo de este tipo de productos para su alimentación diaria dado sus bajos costos. (Universidad de los Andes, 2023).

En igual sentido, el reporte semanal del 21 de julio de 2025 realizado por el equipo de investigación de ANIF liderado por José Ignacio López G., contempla que el debate en torno a la pertinencia del IBUA evidenció tensiones entre objetivos de salud pública, criterios de eficiencia económica y principios de equidad distributiva. En este marco, se contrastó su potencial efecto regresivo —especialmente sobre los hogares de menores ingresos— con su capacidad para

internalizar externalidades negativas en salud a largo plazo. (Centro de Pensamiento Económico - ANIF, 2025).

#### **4.6 Postura crítica frente a la cadena causal del IBUA y el derecho a la salud pública en Colombia**

La estructura lógica de la cadena causal previamente descrita, es lo suficientemente sólida y coherente desde la teoría económica, principalmente bajo el concepto de elasticidad frente al precio de la demanda, lo que permite afirmar en un plano netamente teórico, que su implementación se traduce en un impacto positivo directo sobre la salud pública, no obstante, esta construcción enfrenta una serie de limitaciones y desafíos cuando se contrasta con la realidad, que llevan al cuestionamiento sobre su efectividad práctica, los cuales deben ser analizados con detenimiento, y abordarse desde una perspectiva con enfoque en los aspectos teóricos y su discrepancia con la realidad práctica.

En este contexto, surge el siguiente interrogante: ¿Con la entrada en vigor del IBUA realmente se reduce el consumo de bebidas ultraprocesadas azucaradas?

Para abordar este cuestionamiento, se hace necesario tener en cuenta que, en la práctica, el comportamiento de los consumidores es mucho más complejo, no responde de manera lineal a los diferentes estímulos y puede verse influenciado por la combinación de una serie de factores, entre los que se encuentra no solo la variable económica, sino también de otra índole como la sociocultural y conductuales o psicológicos.

Desde la perspectiva económica, la reducción del consumo asociado al incremento del precio, no es homogénea, es decir, varía de manera significativa según el nivel de ingresos de los consumidores, siendo más sensibles a estos cambios quienes tienden a presentar un menor nivel de los mismos, no obstante, ello no significa una reducción sostenida a largo plazo del consumo de estas bebidas, sino que puede traducirse en ajustes en la composición del gasto o en la sustitución hacia productos de menor precio; en contraste, quienes cuentan con niveles más altos de ingresos, se encuentran en capacidad de seguir adquiriendo este tipo de productos pese a que su precio sea más alto, toda vez que pueden asumir el incremento sin necesidad de cambiar de manera significativa sus patrones de consumo, por lo que en la práctica, desde la óptica económica, el impacto no se refleja de manera igual en todos los consumidores, lo que relativiza la efectividad del IBUA como instrumento de política pública.

Bajo el contexto sociocultural, se observa como usualmente el consumo de este tipo de bebidas suele estar asociado a prácticas sociales, familiares, recreativas y por tanto su consumo es normalizado en dichos escenarios, ello sumado a la influencia de las campañas publicitarias en las decisiones de consumo, especialmente en niños y adolescentes y al limitado nivel de educación o conocimiento en temas de nutrición por parte del consumidor que le impiden identificar los riesgos asociados al consumo de azúcar, factores que podrían llegar a contrarrestar los efectos de reducción del consumo producto de la implementación del IBUA.

Lo anterior, teniendo en cuenta que gran parte de los niños, de diversas edades, no cuentan con hábitos de alimentación saludables, por lo que tienden a consumir productos con altos niveles

de azúcar, lo que a su vez conduce a desarrollar diversas formas de malnutrición. Estas condiciones pueden afectar de manera negativa su desempeño escolar y limitar sus oportunidades económicas futuras, además de incrementar los riesgos para la salud.

Ahora bien, desde una dimensión psicológica o conductual, el consumo de bebidas azucaradas suele estar arraigado desde tempranas edades, por lo que el cambio en los patrones o hábitos de consumo puede ser más complejo de modificar mediante factores exclusivamente económicos, a ello se suma la minimización de los riesgos o subestimación de los efectos adversos que puede traer consigo el consumo de bebidas azucaradas ultraprocesadas, así como el carácter adictivo de las mismas asociado a la presencia de elevados niveles de azúcares, factores que en conjunto reducen de manera significativa la efectividad de medidas económicas como la implementación del IBUA.

En la práctica, la disminución del consumo asociada al incremento del precio depende del nivel de ingresos percibidos por el consumidor, las alternativas de sustitutos disponibles, los patrones conductuales o psicológicos y los factores socioculturales entre otros, factores que neutralizan o disminuyen la efectividad del IBUA, el efecto disuasivo del incremento del precio y su impacto positivo en la salud pública, pues la interacción de los mismos limita la capacidad de los consumidores para modificar sus hábitos de consumo o ajustar de manera racional su comportamiento frente al incremento de los precios.

De lo anterior se deduce que, el alza en los precios de las bebidas ultraprocesadas azucaradas producto de la implementación del IBUA, no constituye por sí solo una herramienta capaz de desincentivar su consumo y de beneficiar la salud pública de los consumidores, es decir, no puede esperarse del incremento del precio un impacto automático ni homogéneo o lineal en los patrones de consumo, sino que este depende de la relación de múltiples factores que ponen de manifiesto que la efectividad del IBUA, en términos de su finalidad extrafiscal, depende de factores no solo del ámbito tributario.

Por otro lado, resulta pertinente efectuar un análisis relacionado con el recaudo del IBUA y la extrafiscalidad tributaria, desde la óptica de la tensión existente entre la eficacia regulatoria y la sostenibilidad fiscal.

A partir de la información estadística publicada por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), el comportamiento del recaudo del IBUA durante el periodo 2023–2026 muestra una participación relativamente baja dentro del total de ingresos administrados por la entidad, con fluctuaciones leves a lo largo del periodo analizado.

Debe considerarse, sin embargo, que se trata de un tributo de reciente implementación (noviembre de 2023), por lo que la serie histórica aún no permite identificar tendencias consolidadas. Adicionalmente, los datos del 2026 corresponden a una observación parcial con corte al 22 de mayo, circunstancia que limita la comparabilidad temporal y restringe la formulación de conclusiones definitivas sobre su evolución estructural.

**Tabla 1.** *Porcentaje de participación de impuestos saludables en el Recaudo Total*

| Año  | Impuestos saludables - Bebidas azucaradas | Porcentaje % de participación en el Recaudo Total | Impuestos saludables - Comestibles ultraprocesados | Porcentaje % de participación en el Recaudo Total | Total Recaudo DIAN por todos los impuestos |
|------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| 2024 | 488.980                                   | 0,18                                              | 2.393.355                                          | 0,90                                              | 266.824.219                                |
| 2025 | 518.027                                   | 0,18                                              | 2.806.090                                          | 0,95                                              | 294.462.357                                |
| 2026 | 236.526                                   | 0,24                                              | 786.171                                            | 0,78                                              | 100.337.855                                |

*Tomado. Creación propia con datos de Recaudo (DIAN, 2026).*

El comportamiento del IBUA observado en la tabla anterior, debe interpretarse como propio de una fase de adaptación del mercado, en la cual los agentes económicos incorporan progresivamente el efecto tributario en sus decisiones de consumo.

Los registros disponibles evidencian que la participación del IBUA dentro del recaudo total se ha mantenido en niveles reducidos, ubicándose aproximadamente entre el 0,18 % y el 0,24 %, teniendo en cuenta la naturaleza parcial de la información correspondiente al año 2026.

Este comportamiento resulta compatible con la lógica funcional de los impuestos de intervención, en los cuales el objetivo central no es la expansión del recaudo sino la transformación de patrones de consumo. En este contexto, la estabilización o eventual reducción de los ingresos no debe interpretarse de manera automática como una señal de ineficiencia, sino como una posible manifestación del cumplimiento del objetivo de política pública.

En la medida en que el consumo del bien gravado disminuye, la base imponible se reduce de forma correlativa, lo que confirma que la efectividad del instrumento se manifiesta principalmente en la contracción del hecho económico gravado.

En este escenario puede identificarse un fenómeno característico de este tipo de tributos, consistente en la reducción endógena de la base imponible, entendida como la disminución progresiva del hecho generador derivada del propio efecto disuasivo del IBUA.

A diferencia de las formas tradicionales de erosión fiscal asociadas a conductas de incumplimiento, esta reducción no es externa ni patológica, sino inherente al diseño del tributo. En otras palabras, la base gravable se contrae como consecuencia directa del éxito del instrumento en la modificación de conductas.

Desde una perspectiva dinámica, ello implica que, a mayor reducción del consumo del bien gravado, mayor será la tendencia a la estabilización o disminución del recaudo, incluso en escenarios de alta efectividad.

Del análisis realizado se desprende que la relación entre la finalidad extrafiscal del IBUA y su rendimiento recaudatorio presenta un carácter estructural. El diseño del tributo incorpora un mecanismo de auto-restricción de su base imponible, de manera que su eficacia en términos de política pública tiende a reflejarse en una reducción progresiva del recaudo.

En este contexto, el ingreso tributario debe entenderse como una variable derivada del grado de modificación de conductas alcanzado, más que como un indicador autónomo de desempeño fiscal. Esta lectura resulta esencial para comprender adecuadamente la lógica de los tributos de intervención dentro del sistema tributario contemporáneo.

## 5. Conclusiones

En Colombia, los impuestos saludables se han configurado como una estrategia importante de política pública orientada a vincular instrumentos de tipo fiscal con la protección del derecho fundamental a la salud. Su diseño normativo responde a la lógica de los tributos extrafiscales, la cual consiste en encarecer productos nocivos para desincentivar su consumo y reducir la incidencia de ENT. No obstante, su efectividad resulta discutible, en el entendido que se puede evidenciar que el aumento de precios no garantiza un cambio de hábitos si no existen alternativas saludables accesibles, y la evidencia disponible sobre su implementación sugiere que la relación de causalidad entre el gravamen y la protección de la salud pública de manera efectiva es más teórica que práctica.

La relación de causalidad entre el IBUA y la protección del derecho fundamental a la salud está sólidamente sustentada en la Constitución y en la jurisprudencia de la Corte Constitucional. Sin embargo, su eficiencia en la práctica resulta discutible, pues se establece que la creación del IBUA que tenía como objetivo reducir el consumo de bebidas azucaradas y de este modo contribuir a la mejora de los resultados en la salud pública de los colombianos, no se ha materializado en los términos previstos por el legislador, puesto que como lo muestran los estudios ya citados, las ENT continúan figurando como una de las principales causas de muerte en Colombia y en el mundo, que en su mayoría se desarrollan de manera progresiva por diferentes situaciones entre ellas unos hábitos alimenticios inadecuados, donde las bebidas ultraprocesadas azucaradas juegan un papel preponderante, puesto que su consumo desde la niñez causa adicción y genera de manera progresiva el deterioro de la salud humana hasta la vida adulta y en muchas veces a raíz de las enfermedades adquiridas llegar a causar la muerte.

Se hace necesario replantear el objetivo del IBUA y la estructura del mismo, integrándolo con políticas públicas que incluyen educación nutricional, subsidios a alimentos frescos y etiquetado claro, de igual forma, es de gran relevancia que desde la niñez se establezcan límites claros en la alimentación e incentiven a través del ejemplo una alimentación balanceada basada en el consumo de proteína animal, frutas, verduras, legumbres y agua en su estado natural, evitando el consumo de bebidas azucaradas tan tentadoras para los niños, lo cual en el largo plazo va a incidir en hábitos alimenticios y en las decisiones que estos tomarán en la escuela y en el colegio al momento de elegir una bebida.

El Estado en general debe garantizar el derecho a la salud en todas las fases de la vida, no obstante, resulta primordial que durante la adolescencia, etapa donde se está formando a la persona para la vida adulta, se implementen programas de educación obligatorio en los colegios y universidades que les permita a los adolescentes tomar decisiones acertadas que no influyan solo en el momento, sino que les garantice una vida plena y sana en su futuro, siendo esta etapa la propicia toda vez que los adolescentes son particularmente vulnerables a la publicidad de bebidas azucaradas, la cual asocia estos productos con estatus social, pertenencia e identidad, todo esto con

el fin de encajar en su grupo de amigos, retos viralizados por redes sociales y pensar que si consumen cierto producto por la publicidad asociada a este, representa sus gustos y se considera un símbolo de prestigio entre los demás.

La efectividad del IBUA en Colombia depende de que el Estado complemente la medida con estrategias integrales que fomenten hábitos de vida saludable, que garantice el acceso a productos alimenticios saludables, en aras de materializar la relación causal entre el tributo y la protección del derecho a la salud, y de esta manera evitar que la medida se reduzca a una efectividad teórica sin impacto real en la salud pública.

## Referencias

- Asociación Colombiana de Retail. (2025, 27 de julio). *Impuestos saludables en Colombia: lo que vino después de su implementación*. <https://colombiaretail.com/impuestos-saludables-en-colombia-lo-que-vino-despues-de-su-implementacion-bloomberg-linea/>
- ANIF – Centro de Pensamiento Económico. (2025, 21 de julio). *Impuestos saludables: ¿qué ha pasado desde su implementación?* <https://www.anif.com.co/informe-semanal/impuestos-saludables-que-ha-pasado-desde-su-implementacion/>
- Banco Mundial. (2024). *Impuestos sanitarios en Colombia: monitoreo, evaluación y oportunidades de mejora en gobernanza* (Reporte No. 200133). <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099082025165020442/pdf/P501401-510179a1-4f3f-4b68-9db4-7fd73542558a.pdf>
- Constitución Política de Colombia. (1991). [https://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion\\_politica\\_1991.html](https://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html)
- Corte Constitucional de Colombia. (2019). *Sentencia C-521/19*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/c-521-19.htm>
- Corte Constitucional de Colombia. (2023, 25 de octubre). *Sentencia C-435/23*. <https://suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30050215>
- Corte Constitucional de Colombia. (2024). *Sentencia C-036/24*. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30051132>
- Corte Constitucional de Colombia. (2026). *Sentencia C-006/26*. (sin fuente oficial verificable en repositorio público)
- Cuenta de Alto Costo. (2025, 17 de mayo). *Día mundial de la hipertensión arterial 2025*. <https://cuentadealtocosto.org/noticias/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-2025/>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2025). *Boletín técnico estadísticas vitales 2024–2025*. <https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EEVV/2025/25-sep-2025/bol-EEVV-Isem2025pr.pdf>
- DIAN. (2023). *Resolución 000158 de 2023*. [https://normograma.dian.gov.co/dian/compilacion/docs/resolucion\\_dian\\_0158\\_2023.htm](https://normograma.dian.gov.co/dian/compilacion/docs/resolucion_dian_0158_2023.htm)
- DIAN. (2024). *Resolución 000201 de 2024*. [https://normograma.dian.gov.co/dian/compilacion/docs/resolucion\\_dian\\_0201\\_2024.htm](https://normograma.dian.gov.co/dian/compilacion/docs/resolucion_dian_0201_2024.htm)
- DIAN. (2026, 22 de mayo). *Estadísticas de recaudo*. <https://www.dian.gov.co/dian/cifras/Paginas/EstadisticasRecaudo.aspx>

- El Tiempo. (2025, 22 de julio). *Efectos del impuesto a bebidas azucaradas*. <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/se-ha-reducido-el-consumo-de-las-bebidas-azucaradas-y-de-los-alimentos-ultraprocesados-con-nuevo-impuesto-3474414>
- Estatuto Tributario. (1989). [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/estatuto\\_tributario.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/estatuto_tributario.html)
- Forbes Colombia. (2025, 4 de marzo). *El 26 % de los adultos colombianos sufre obesidad*. <https://forbes.co/actualidad/el-26-de-los-adultos-colombianos-sufre-de-obesidad>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, & Departamento para la Prosperidad Social. (2015). *Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN 2015)*. <https://www.icbf.gov.co>
- Ley 100 de 1993. <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
- Ley 1122 de 2007. <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22600>
- Ley 1393 de 2010. <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=39995>
- Ley 2120 de 2021. <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168029>
- Ley 2277 de 2022. <http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=199883>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Tres de cada 100 colombianos tienen diabetes*. <https://minsalud.gov.co/Paginas/Tres-de-cada-100-colombianos-tienen-diabetes.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Entró en vigencia el impuesto saludable*. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/impuesto-saludable-fortalece-la-politica-de-salud-publica.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Consolidación de avances en salud pública*. <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/minsalud-consolida-avances-sin-precedentes-en-salud-publica-y-atencion-digna-para-la-poblacion-en-todo-colombia.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s. f.). *Prevención de enfermedades no transmisibles*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/Enfermedades-no-transmisibles.aspx>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Enfermedades no transmisibles*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Hipertensión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Revista Hospitalaria. (2024, septiembre-octubre). *Situación de la enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y diabetes mellitus en Colombia en 2023*. <https://revistahospitalaria.org>
- UNICEF. (2020). *Estrategia de nutrición 2020–2030*. <https://www.unicef.org/reports/nutrition-strategy-2020-2030>
- Universidad de los Andes. (2023, 3 de noviembre). *¿Funcionan o no los impuestos saludables?* <https://www.uniandes.edu.co/es/noticias/salud-y-medicina/funcionan-o-no-los-impuestos-saludables>
- Universidad Nacional de Colombia. (2023, 21 de noviembre). *Impuestos saludables: impacto en salud y economía*. <https://periodico.unal.edu.co/articulos/impuestos-saludables-su-impacto-en-la-salud-y-la-economia>

Valora Analitik. (2023, 7 de septiembre). *¿Cuántas gaseosas se consumen en Colombia y cuáles son las más demandadas?* <https://www.valoraanalitik.com/gaseosas-en-colombia-conozca-el-volumen-de-consumo/>