

# Contraargumentos a los sectores que se oponen a los impuestos saludables en Colombia

Luis Fernando Gómez,<sup>1</sup> Mercedes Mora-Plazas,<sup>2</sup> Paul Rodríguez-Lesmes,<sup>3</sup> Mayra Sáenz,<sup>3</sup> María Fernanda Parra,<sup>1,5</sup> Mónica Barahona-Varón,<sup>4</sup> Lindsey Smith Taillie,<sup>5</sup> Barry Popkin,<sup>5</sup> Shu Wen Ng<sup>5</sup>

1. Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana

2. Departamento de Nutrición Humana, Universidad Nacional de Colombia

3. Escuela de Economía y Negocios, Universidad del Rosario

4. Faculty of Economic Sciences, University of Warsaw

5. Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina at Chapel Hill

## Introducción

El Congreso colombiano aprobó en diciembre de 2022 la implementación de impuestos a las bebidas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados. Estas medidas constituyen un logro significativo en la prevención de la obesidad y de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a patrones de alimentación no saludable, como las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus tipo 2 (Congreso de la República de Colombia, 2022), las cuales fueron la primera causa de mortalidad y carga de enfermedad en Colombia en 2023. Además, los patrones de alimentación no saludables —entre los cuales se incluye el consumo habitual de bebidas azucaradas y de productos comestibles ultraprocesados— se ubicaron como el segundo y cuarto factor de riesgo vinculados con mortalidad y carga de enfermedad, respectivamente (University of Washington, 2026).

Al igual que las medidas tributarias aplicadas al tabaco y al alcohol, los impuestos a las bebidas azucaradas y a los comestibles ultraprocesados, son medidas de salud pública potencialmente costo-efectivas que permiten modificar el contexto económico en el que se toman las decisiones de consumo (Chaloupka et al., 2019). Este enfoque representa una ventaja frente a acciones centradas en modificar, de manera aislada, patrones de comportamiento de cada sujeto.

Este documento expone los principales contraargumentos a los sectores que se oponen a estas acciones de salud pública.

## ARGUMENTO

***Los impuestos a las bebidas azucaradas no tienen respaldo institucional internacional.***

## CONTRAARGUMENTO

**Los impuestos cuentan con el respaldo de organizaciones multilaterales como la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial.**

- Los impuestos saludables son recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una estrategia de los gobiernos para enfrentar la obesidad y las enfermedades crónicas, asumir la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud de la población y generar ingresos fiscales que puedan destinarse al fortalecimiento de los sistemas de salud. El aumento del precio de las bebidas azucaradas y productos comestibles ultraprocesados busca disminuir el consumo de estos productos nocivos para la salud (2026).
- En la iniciativa “3 para el 35”, la OMS sugiere que para el 2035 los precios reales del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, se incrementen en al menos un 50% (Organización Mundial de la Salud., 2025).
- El Banco Mundial ha señalado públicamente que hay una fuerte evidencia con respecto a los efectos negativos en la salud humana de las bebidas azucaradas; en este sentido, destaca la relevancia de los impuestos a estos productos como una herramienta de política fiscal y sanitaria (Hattersley et al., 2020).

## ARGUMENTO

***No existe evidencia acerca de la efectividad de los impuestos saludables con respecto a patrones de compra y consumo.***

## CONTRAARGUMENTO

**Numerosos estudios indican que los impuestos a las bebidas azucaradas incrementan sus precios y reducen sus ventas y compras.**

- Un estudio de panel, que utilizó información sobre ventas de gaseosas de Euromonitor y datos del Banco Mundial sobre la implementación de políticas tributarias en 74 países, encontró que el impuesto a las bebidas azucaradas estaba asociado con una reducción estadísticamente significativa en las ventas de estas bebidas, estimadas a partir del volumen de ventas en litros por persona al año (Zheng et al., 2026).
- La evidencia recopilada en una revisión sistemática de 86 estudios realizados en distintos países indica que la implementación de impuestos a las bebidas azucaradas se traduce en aumentos de precios y reducciones en las ventas de los productos gravados (Andreyeva et al., 2022).
- Durante los dos primeros años de implementación del impuesto a las bebidas azucaradas en México, se observó una reducción promedio del 7,6% en la compra de bebidas azucaradas (Colchero et al., 2017). A pesar de esta evidencia, se plantea la necesidad de mejorar el diseño de este impuesto e incrementar la tasa impositiva para lograr un mayor impacto en salud (Barrientos-Gutiérrez et al., 2017).

## ARGUMENTO

*No existe evidencia acerca de la efectividad de los impuestos saludables con respecto a la disminución del contenido de nutrientes críticos.*

## CONTRAARGUMENTO

**Una de las principales respuestas de la industria a los impuestos saludables es la reformulación de sus productos.**

- Una revisión narrativa que evaluó las respuestas de la industria de comestibles y bebidas frente a la implementación de políticas legalmente vinculantes, como los impuestos, encontró que la reformulación es una de las respuestas más frecuentes. Se destaca la experiencia en Sudáfrica, donde el impuesto a las bebidas azucaradas estuvo asociado con una reducción de aproximadamente 33% en el contenido de energía de las bebidas gravadas (Salgado et al., 2025).

## ARGUMENTO

*No existe evidencia acerca de la efectividad de los impuestos saludables con respecto a indicadores de salud.*

## CONTRAARGUMENTO

**Se han llevado a cabo varias evaluaciones de impacto que indican la efectividad de los impuestos saludables para reducir el peso corporal, la adiposidad y la caries dental. Un estudio encontró un posible efecto en la disminución de la diabetes gestacional.**

- Un estudio de series de tiempo interrumpidas realizado en el Reino Unido en población escolar encontró que el impuesto a las bebidas azucaradas, basado en el contenido de azúcar e implementado desde 2016, se asoció significativamente con una disminución de la prevalencia de obesidad en niñas de sexto grado, con una mayor reducción en aquellas pertenecientes a los dos quintiles con mayores carencias socioeconómicas (Rogers et al., 2023).
- Un estudio llevado a cabo en Filadelfia, Estados Unidos, encontró que, tras la implementación de un impuesto a las bebidas azucaradas en 2017, se observó una reducción estadísticamente significativa del índice de masa corporal en adultos de 18 a 65 años (Petimar et al., 2024).
- Otros dos estudios de cohorte llevados a cabo en Seattle y en el área metropolitana de San Francisco encontraron resultados similares en términos de disminución del índice de masa corporal en población infantil y adulta, respectivamente (Jones-Smith et al., 2024; Liu et al., 2025).
- Un análisis secundario de la encuesta Youth Risk Behavioral Surveillance System (YRBS), encontró una reducción del 1,3% en el índice de masa corporal (IMC) entre estudiantes de secundaria, aproximadamente cuatro años después de la implementación de impuestos a las bebidas azucaradas en Filadelfia, Oakland y San Francisco, con efectos mayores entre las mujeres y en minorías étnicas (Flynn, 2024).

- Un estudio realizado después de la implementación de los impuestos a las bebidas azucaradas en cinco ciudades estadounidenses — Berkeley, Filadelfia, Oakland, San Francisco y Seattle— encontró que estaban asociados con un menor riesgo de diabetes gestacional, una menor ganancia de peso materno en relación con la edad gestacional y un menor riesgo de bajo peso al nacer (Jackson et al., 2023).
- Los resultados de varios estudios de modelamiento indican que los impuestos a comestibles con exceso de sodio pueden tener impacto positivo en salud cuando se articulan con acciones políticas complementarias, dirigidas a promocionar patrones de alimentación saludables (Dodd et al., 2020; Roche et al., 2026).
- Con respecto a la salud oral, se ha evidenciado que el impuesto implementado en México en 2014 se asoció con un menor riesgo de caries dental (Hernández-F et al., 2021). Un estudio llevado a cabo en el Reino Unido reportó resultados similares (Rogers et al., 2023).
- Un estudio de modelamiento publicado en 2018 recomienda que, para el caso colombiano, el impuesto a las bebidas azucaradas sea de al menos el 24%, con el fin de lograr un impacto apreciable en la prevalencia de obesidad en las personas de estratos socioeconómicos bajos (Vecino-Ortiz y Arroyo-Ariza, 2018).

## ARGUMENTO

*No existe evidencia preliminar acerca de la efectividad de los impuestos saludables en Colombia.*

## CONTRAARGUMENTO

**Dos estudios colombianos encontraron que los impuestos saludables se asociaron a una disminución de las compras y a un incremento de los precios de los productos gravados.**

**Además, un estudio llevado a cabo en Bogotá evidenció que los contenidos de sodio y azúcar disminuyeron en comestibles y bebidas.**

- Existe evidencia preliminar del potencial efecto a corto plazo que han tenido los impuestos saludables en el incremento de los precios de los productos gravados y en la modificación del comportamiento de compra, reduciendo su adquisición. Acevedo Rueda encontró, como resultado de su tesis de maestría en Economía de la Universidad Industrial de Santander que, en Bogotá, los consumidores respondieron a los cambios en el precio de las bebidas azucaradas después de la implementación del impuesto, lo cual se tradujo en una disminución de las compras. En este caso, la respuesta de la demanda a los cambios en el precio aumentó: un incremento del 1% en el precio de las bebidas azucaradas pasó de asociarse con una reducción del 0,655% en las compras a una reducción del 1,075%, lo que indica una mayor reacción de los consumidores ante las subidas de precio (Acevedo, 2025).
- En el Valle del Cauca, utilizando datos de escáner de una cadena de supermercados, Valencia-Prado (2026) encontró un aumento relativo de los precios de las bebidas con alto contenido de azúcar y una

disminución gradual cercana al 40% en las cantidades vendidas. No obstante, cuando se analizó el efecto del impuesto mediante métodos que permiten comparar las ventas observadas en el periodo con las que probablemente se habrían producido en ausencia de la medida en el mismo periodo, la reducción agregada es modesta y no significativa. Por esta razón, estos hallazgos respaldan la necesidad de continuar con evaluaciones de mayor alcance. Actualmente, la Pontificia Universidad Javeriana, la Universidad del Rosario y la Universidad de Carolina del Norte están llevando a cabo una evaluación de la efectividad de los impuestos a las bebidas azucaradas y productos comestibles ultraprocesados en Colombia.

- El estudio basado en el análisis de 200 productos comercializados en tiendas de Bogotá durante los años 2015 y 2024, encontró reducciones estadísticamente significativas en el contenido de azúcares añadidos y sodio. En las bebidas azucaradas, el contenido de azúcar disminuyó de 8,9 a 4,8 g/100 ml. En comestibles sólidos, el contenido de sodio se redujo de 400 a 296 mg/100 g. Sin embargo, en las bebidas carbonatadas, se observó un aumento en los niveles de sodio (Cadena et al., 2025). Una limitación del estudio es que no refleja completamente las tendencias de reformulación a nivel nacional. Además, aunque se observaron reducciones en los niveles de algunos nutrientes críticos, esto no implica necesariamente una disminución en su consumo por parte de la población.

## ARGUMENTO

*Los impuestos a las bebidas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados perjudican desproporcionadamente a los hogares de menores ingresos.*

## CONTRAARGUMENTO

**Los impuestos saludables tienen el potencial de disminuir la carga de enfermedad atribuible a enfermedades crónicas no transmisibles en la población socialmente más vulnerable.**

- Existe una larga trayectoria en la aplicación de impuestos a productos derivados del tabaco y a las bebidas alcohólicas (Kenkel y Manning, 1996; Institute of Medicine, 1994), la cual ha generado impactos significativos en la reducción de la mortalidad y carga de enfermedad atribuibles a su consumo en las poblaciones socialmente más vulnerables. Estas experiencias pioneras fueron fundamentales para el diseño de los impuestos a las bebidas azucaradas (Chaloupka et al., 2019). Esto resulta particularmente relevante porque la distribución de las enfermedades crónicas no transmisibles y de sus factores de riesgo, entre ellos los patrones de alimentación no saludables, es inequitativa y genera una carga de enfermedad desproporcionadamente elevada en los sectores sociales más vulnerables (Niessen et al., 2018). Dado que estos grupos son más sensibles a los incrementos de precios generados por el impuesto, tienden a reducir en mayor medida su consumo. En consecuencia, los beneficios en salud resultan significativos frente a la carga financiera que soportan y reducen las desigualdades que puede generar el impuesto o el carácter regresivo del impuesto (Comisión de Expertos en Beneficios Tributarios, 2021).

- En septiembre de 2013, el Congreso mexicano aprobó un impuesto específico de un peso por litro a las bebidas azucaradas, que, a partir de 2014, se tradujo en un incremento inicial de aproximadamente el 10% del precio de estos productos. Un año después de su implementación, el impuesto se asoció con una disminución del 6% en la compra de bebidas azucaradas, siendo la reducción del 9% en las familias de menores ingresos (Colchero et al., 2016).
- Los impuestos a las bebidas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados incrementan además el recaudo tributario que puede destinarse a diferentes programas de inversión social (Brownell et al., 2009). En este sentido, los impuestos saludables podrían aumentar la capacidad del gobierno nacional para asignar recursos presupuestarios adicionales para el sistema de salud, sin afectar la situación financiera del sector público, ni desplazar otros gastos socialmente necesarios. De acuerdo con un análisis económico de la información proveniente de la DIAN, el recaudo de los impuestos saludables en 2024 fue de 2,88 billones de pesos, de los cuales el 83% correspondió al impuesto sobre los productos comestibles ultraprocesados y 17% al impuesto sobre las bebidas azucaradas (Colorado, 2025). Este monto aún no refleja el potencial pleno del esquema, pues corresponde a un periodo de transición tarifaria.

## ARGUMENTO

*Los impuestos a las bebidas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados tienen un impacto negativo en la economía colombiana.*

## CONTRAARGUMENTO

**La evidencia proveniente de varios países de América Latina, incluyendo Colombia, indica que los impuestos saludables no afectan el empleo y los salarios de los sectores económicos relacionados con bebidas y comestibles.**

- La evidencia internacional indica que estos impuestos no generan pérdidas económicas generalizadas. Evaluaciones ex post de México, Chile y Perú encuentran efectos nulos o no significativos sobre el empleo y los salarios en los sectores afectados; las revisiones y los ejercicios de modelamiento muestran, además, que las posibles reducciones en actividades económicas relacionadas o los productos gravados pueden compensarse mediante la sustitución hacia productos no gravados, la reasignación del gasto, mejoras de productividad y el uso del recaudo. En conjunto, la evidencia es más consistente con ajustes sectoriales y recomposición de la actividad que con una caída neta del empleo o de la producción agregada (Powell et al., 2014; Guerrero-López et al., 2017; Mounsey et al., 2020; Paraje et al., 2021; Díaz et al., 2023; Cardoso et al., 2025).
- La evidencia en Colombia, a partir de los resultados preliminares de un estudio reciente sobre los impactos de las políticas (impuestos y etiquetado) en el mercado laboral colombiano no respaldan la afirmación de una destrucción generalizada de empleo (Rodríguez-Lesmes et al., 2026). A continuación, se presentan algunos resultados:

- No se encontraron reducciones estadísticamente significativas y generalizadas en el empleo, el ingreso laboral o la informalidad en los principales sectores de producción, comercio mayorista y comercio minorista expuestos a estas políticas (Rodríguez-Lesmes et al., 2026).
- Las estimaciones son consistentes entre el método principal de diferencias en diferencias sintético y los ejercicios de robustez. En la producción de bebidas no alcohólicas, algunas especificaciones sugieren aumentos modestos de las horas trabajadas, sin un patrón equivalente de pérdida de empleo o ingresos (Rodríguez-Lesmes et al., 2026).
- En las tiendas de barrio, el número de empleos y el ingreso laboral total permanecen estables, pero se observan ajustes localizados: cerca de 2,5 horas semanales menos (partiendo de 65 horas en promedio), y un aumento de 9 puntos porcentuales en la informalidad (partiendo de una informalidad inicial cercana al 90%). Estos resultados justifican monitorear segmentos vulnerables de la población, (Rodríguez-Lesmes et al., 2026).

## ARGUMENTO

***Los impuestos saludables limitan la libertad individual y representan una intervención paternalista del Estado.***

## CONTRAARGUMENTO

***Las estrategias de marketing de la industria afectan las decisiones de compra de las personas y afectan de manera negativa la población socialmente más vulnerable.***

- La industria de productos comestibles ultraprocesados invierte billones de dólares a nivel global, en estrategias de publicidad dirigidas a influenciar a las personas para que adquieran sus productos y, sin embargo, las culpabilizan por no tener control en sus patrones de consumo. Estas estrategias de marketing y publicidad afectan de una manera significativa la toma de decisiones de las personas, al generar un ambiente alimentario caracterizado por el predominio de opciones no saludables (Barnhill et al, 2013).
- Las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad social y económica tienen limitaciones importantes en su autonomía, lo cual les impide tomar decisiones adecuadas con respecto a sus patrones de alimentación. Diversos estudios han encontrado que pertenecer a un bajo estrato socioeconómico, se vincula con mayor probabilidad a presentar patrones de alimentación no saludables (Merhout et al, 2019; Fernández-Alvira et al, 2014; Mayén et al, 2014).
- Todos los colombianos deben asumir, a través de sus impuestos y contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud, los costos derivados de la atención de pacientes con obesidad, diabetes mellitus y otras enfermedades crónicas asociadas.
- Al igual que las medidas tributarias aplicadas al tabaco y al alcohol, los impuestos a las bebidas azucaradas y a los comestibles ultraprocesados, son medidas de salud pública potencialmente costo-efectivas que permiten modificar el contexto económico en el que se toman las decisiones de consumo (Chaloupka et al., 2019). Este enfoque representa una ventaja frente a acciones centradas exclusivamente en modificar, de manera aislada, patrones de comportamiento de cada sujeto.

## ARGUMENTO

*La prioridad de la política nutricional debe ser combatir la desnutrición, no gravar los productos comestibles ultraprocesados.*

## CONTRAARGUMENTO

**El retardo del crecimiento intrauterino y el bajo peso al nacer debidos a factores como la desnutrición materna incrementan el riesgo metabólico en niñas y niños quienes están expuestos posteriormente a ambientes obesogénicos, caracterizados por la oferta de comestibles no saludables.**

- Varios estudios han encontrado que las personas con altos consumos de productos comestibles ultraprocesados, tienen una mayor probabilidad de tener déficits en la ingesta de diversas vitaminas y micronutrientes como el hierro (Cornwell et al, 2018; Batal et al, 2017).
- Un estudio llevado a cabo en Bogotá en población escolar de 5 a 12 años encontró que los niños y niñas con un patrón de dieta en el que predominaban los productos comestibles ultraprocesados, tenían una menor ingesta de los siguientes nutrientes básicos: ácidos grasos omega 3, vitaminas A, B12, C y E, y micronutrientes como el calcio y el zinc (Cornwell et al, 2018).

## Recomendaciones

- Es perentorio eliminar las exenciones de los impuestos a las bebidas azucaradas y los productos comestibles ultraprocesados, como las que se aplican a las bebidas hidratantes, el pan, el salchichón, la mortadela, la butifarra, la oblea y el arequipe, debido a que son productos que presentan exceso de nutrientes críticos y al ser consumidos de manera masiva por la población, contribuyen al desarrollo de enfermedades crónicas.
- Se recomienda, a partir de las directrices de la OMS que para el 2035 los precios reales de las bebidas tabaco azucaradas tengan un impuesto de al menos un 50% (2025).
- Las políticas públicas integrales, como la implementada en Chile, que articula el etiquetado frontal de advertencia, la restricción del marketing y el mejoramiento de los ambientes alimentarios escolares, han demostrado tener un impacto en la reducción del sobrepeso y la obesidad en la población escolar (Paraje et al., 2026).
- El Congreso de la República debe avanzar en la aprobación de medidas legislativas complementarias que se articulen con los impuestos saludables, las cuales incluyen:
  - Eliminar la oferta de productos gravados por el impuesto saludable en los entornos escolares.
  - Regular la publicidad de productos gravados por el impuesto.
  - Restringir el uso de recursos públicos para la compra de productos gravados por el impuesto saludable.

## References

- Acevedo Rueda, P. A. (2025). Impacto del Impuesto Saludable en la demanda de bebidas azucaradas en la ciudad de Bogotá, tras un año de implementación en Colombia. Trabajo de grado, Universidad Industrial de Santander. <https://noesis.uis.edu.co/handle/20.500.14071/45547>
- Andreyeva, T., Marple, K., Marinello, S., Moore, T. E., & Powell, L. M. (2022). Outcomes Following Taxation of Sugar-Sweetened Beverages: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA network open*, 5(6), e2215276. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.15276>
- Barrientos-Gutierrez, T., Zepeda-Tello, R., Rodrigues, E. R., Colchero, M. A., Rojas-Martínez, R., Lazcano-Ponce, E., Hernández-Ávila, M., Rivera-Dommarco, J., & Meza, R. (2017). Expected population weight and diabetes impact of the 1-peso-per-litre tax to sugar sweetened beverages in Mexico. *PloS one*, 12(5), e0176336. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0176336>
- Brownell, K. D., Farley, T., Willett, W. C., Popkin, B. M., Chaloupka, F. J., Thompson, J. W., & Ludwig, D. S. (2009). The public health and economic benefits of taxing sugar-sweetened beverages. *The New England journal of medicine*, 361(16), 1599–1605. <https://doi.org/10.1056/NEJMp0905723>
- Cadena, E. M., Gallo, I., & Soto, V. E. (2025). Reformulation of ultra-processed products in Colombia after the introduction of public health regulations. *BMC medicine*, 23(1), 446. <https://doi.org/10.1186/s12916-025-04215-7>
- Cardoso, L. B., de Souza, K. B., Santiago, F. S., Venson, A. H., & Rosa, M. V. G. (2025). Macroeconomic effects of sugar-sweetened beverages taxation: Simulations in a computable general equilibrium model for Brazil. *Quality & Quantity*, 59(2), 1235–1255. <https://doi.org/10.1007/s11135-024-02014-5>
- Chaloupka FJ, Powell LM, Warner KE. (2019) The Use of Excise Taxes to Reduce Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverage Consumption. *Annual Review of Public Health*, 40, 187–201. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-043816>
- Colchero, M. A., Popkin, B. M., Rivera, J. A., & Ng, S. W. (2016). Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ (Clinical research ed.)*, 352, h6704. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6704>
- Colchero, M. A., Rivera-Dommarco, J., Popkin, B. M., & Ng, S. W. (2017). In Mexico, Evidence Of Sustained Consumer Response Two Years After Implementing A Sugar-Sweetened Beverage Tax. *Health affairs (Project Hope)*, 36(3), 564–571. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.1231>
- Colorado, J.C. (2025) Los impuestos saludables le dejarían \$3 billones al sector de la salud a partir de 2026. La República. Disponible en: <https://www.larepublica.co/economia/los-impuestos-saludables-le-dejarian-3-billones-al-sector-de-la-salud-a-partir-de-2026-4208446>
- Comisión de Expertos en Beneficios Tributarios. (2021). Informe de la Comisión de Expertos en Beneficios Tributarios: Colombia 2021. Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Disponible en: <https://www.dian.gov.co/dian/Documents/Informe-Comite-Expertos-DIAN-OCDE2021.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (2009, 14 de octubre). Ley 1355 de 2009, por medio de la cual se define la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a esta como una prioridad de salud pública y se adoptan medidas para su control, atención y prevención. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37604>
- Congreso de la República de Colombia. (2022, Diciembre 13). Ley 2277 de 2022, por medio de la cual se adopta una reforma tributaria para la igualdad y la justicia social y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=199883>
- Díaz, J.-J., Sánchez, A., Diez-Canseco, F., Miranda, J. J., & Popkin, B. M. (2023). Employment and wage effects of sugar-sweetened beverage taxes and front-of-package warning label regulations on the food and beverage industry: Evidence from Peru. *Food Policy*, 115, 102412. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2023.102412>
- Dodd, R., Santos, J. A., Tan, M., Campbell, N. R. C., Ni Mhurchu, C., Cobb, L., Jacobson, M. F., He, F. J., Trieu, K., Osornprasop, S., & Webster, J. (2020). Effectiveness and Feasibility of Taxing Salt and Foods High in Sodium: A Systematic Review of the Evidence. *Advances in nutrition (Bethesda, Md.)*, 11(6), 1616–1630. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa067>
- Flynn, J. (2024). Soda taxes, consumption, and health outcomes for high school students. *Economics Letters*, 234, 111507. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2023.111507>
- GBD 2021 Diabetes Collaborators (2023). Global, regional, and national burden of diabetes from 1990 to 2021, with projections of prevalence to 2050: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet (London, England)*, 402(10397), 203–234. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)01301-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)01301-6)
- Guerrero-López, C. M., Molina, M., & Colchero, A. (2017). Employment changes associated with the introduction of taxes on sugar-sweetened beverages and nonessential energy-dense food in Mexico. *Preventive Medicine*, 105, S43–S49. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.09.001>
- Hattersley, L., Thiebaud, A., Fuchs, A., Gonima, A., Silver, L., & Mandeville, K. (2020). Taxes on sugar-sweetened beverages: International evidence and experiences (Health, Nutrition and Population Knowledge Brief). World Bank. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/248211613969946914/pdf/Taxes-on-Sugar-Sweetened-Beverages-International-Evidence-and-Experiences.pdf>
- Hernández-F, M., Cantoral, A., & Colchero, M. A. (2021). Taxes to Unhealthy Food and Beverages and Oral Health in Mexico: An Observational Study. *Caries research*, 55(3), 183–192. <https://doi.org/10.1159/000515223>
- Institute of Medicine (US) Committee on Preventing Nicotine Addiction in Children and Youths (1994) Lynch BS, Bonnie RJ, editors. Growing up Tobacco Free: Preventing Nicotine Addiction in Children and Youths. Washington (DC): National Academies Press (US); 1994. 6, Tobacco taxation in the United States. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK236771/>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, Universidad Nacional de Colombia. (2015) Encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Jackson, K. E., Hamad, R., Karasek, D., & White, J. S. (2023). Sugar-Sweetened Beverage Taxes and Perinatal Health: A Quasi-Experimental Study. *American journal of preventive medicine*, 65(3), 366–376. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.03.016>

- Jones-Smith, J. C., Knox, M. A., Chakrabarti, S., Wallace, J., Walkinshaw, L., Mooney, S. J., Godwin, J., Arterburn, D. E., Eavey, J., Chan, N., & Saelens, B. E. (2024). Sweetened beverage tax implementation and change in body mass index among children in Seattle. *JAMA Network Open*, 7(5). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.13644>
- Kenkel D, Manning W. (1996) Perspectives on Alcohol Taxation. *Alcohol Health Res World*, 20(4):230-238.
- Liu, E. F., Young, D. R., Sidell, M. A., Lee, C., Cohen, D. A., Barton, L. J., Falbe, J., Inzhakova, G., Sridhar, S., Voorhees, A. C., Han, B., & Hedderston, M. M. (2025). City-level sugar-sweetened beverage taxes and changes in adult body mass index. *JAMA Network Open*, 8(1). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.56170>
- Mounsey, S., Veerman, L., Jan, S., & Thow, A. M. (2020). The Macroeconomic Impacts of Diet-Related Fiscal Policy for Non-Communicable Disease Prevention: A Systematic Review. *Economics & Human Biology*, 37, 100854. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2020.100854>
- NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) (2021). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. *Lancet* (London, England), 398(10304), 957–980. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01330-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01330-1)
- Niessen, L. W., Mohan, D., Akuoku, J. K., Mirelman, A. J., Ahmed, S., Koehlmoos, T. P., Trujillo, A., Khan, J., & Peters, D. H. (2018). Tackling socioeconomic inequalities and non-communicable diseases in low-income and middle-income countries under the Sustainable Development agenda. *Lancet* (London, England), 391(10134), 2036–2046. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30482-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30482-3)
- Organización Mundial de la Salud. (2025) La Iniciativa «3 para el 35» pone en el punto de mira el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas para reducir las muertes e impulsar la financiación para la salud y el desarrollo. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-07-2025-who-launches-bold-push-to-raise-health-taxes-and-save-millions-of-lives>
- Paraje, G., Valdés, N., Macaya, A. V., Corvalán, C., & Popkin, B. (2026). The impact of Chile's multipronged food labelling and advertising law on early childhood excess weight: a cohort difference-in-differences study. *Lancet* (London, England), 407(10548), 2630–2640. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(26\)00651-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(26)00651-3)
- Paraje, G., Colchero, A., Wlasiuk, J. M., Sota, A. M., & Popkin, B. M. (2021). The effects of the Chilean food policy package on aggregate employment and real wages. *Food Policy*, 100, 102016. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2020.102016>
- Petimar, J., Roberto, C. A., Block, J. P., Mitra, N., Gregory, E. F., Edmondson, E. K., Hettinger, G., & Gibson, L. A. (2024). Associations of the Philadelphia sweetened beverage tax with changes in adult body weight: an interrupted time series analysis. *Lancet regional health. Americas*, 39, 100906. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2024.100906>
- Powell, L. M., Wada, R., Persky, J. J., & Chaloupka, F. J. (2014). Employment impact of sugar-sweetened beverage taxes. *American Journal of Public Health*, 104(4), 672–677. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301630>
- Roche, M., Zhu, J., Olney, J., Laydon, D. J., Joe, W., Sharma, M., & Sassi, F. (2026). Taxation of foods high in fat, sugar, and sodium in India: A modelling study of health and economic impacts. *PLoS medicine*, 23(1), e1004572. <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1004572>
- Rodríguez-Lesmes, P., Sáenz, M., Gómez, L. F., Mora-Plazas, M., Maldonado, N., Rico, J. N., & Smith Taillie, L. (2026). Do taxes and warning labels affect jobs? Evidence from Colombia's food policy reforms. *Documento de Trabajo*. [https://doi.org/10.48713/10336\\_47071](https://doi.org/10.48713/10336_47071)
- Rogers, N. T., Cummins, S., Forde, H., Jones, C. P., Mytton, O., Rutter, H., Sharp, S. J., Theis, D., White, M., & Adams, J. (2023). Associations between trajectories of obesity prevalence in English primary school children and the UK soft drinks industry levy: An interrupted time series analysis of surveillance data. *PLoS medicine*, 20(1), e1004160. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004160>
- Rogers, N. T., Conway, D. I., Mytton, O., Roberts, C. H., Rutter, H., Sherriff, A., White, M., & Adams, J. (2023). Estimated impact of the UK soft drinks industry levy on childhood hospital admissions for carious tooth extractions: interrupted time series analysis. *BMJ nutrition, prevention & health*, 6(2), 243–252. <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2023-000714>
- Salgado, J. C., Jayaraman, B., Taillie, L. S., & Ng, S. W. (2025). Firm's responses to food policies to reduce consumption of ultra-processed food and beverages: Lessons from the existing evidence. *Food Policy*, 137, 102975. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2025.102975>
- University of Washington. Institute for Health Metrics and Evaluation. (2023) Global Burden of Disease Study. Disponible en: <http://ihmeuw.org/7mnf> (consultado 1 de julio de 2026).
- Valencia-Prado, I. (2026). To warn or to tax? Evidence on the demand for sugar-sweetened beverages in Colombia. Tesis de Maestría en Economía, Universidad del Rosario. [https://doi.org/10.48713/10336\\_47559](https://doi.org/10.48713/10336_47559)
- Vecino-Ortiz, A. I., & Arroyo-Ariza, D. (2018). A tax on sugar sweetened beverages in Colombia: Estimating the impact on overweight and obesity prevalence across socio economic levels. *Social science & medicine* (1982), 209, 111–116. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.05.043>
- World Health Organization. (2026). Global report on the use of sugar-sweetened beverage taxes, 2025. World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/publications/item/9789240118942>
- Zheng, R., Ali, H., Hu, Y., & An, M. (2026). Fiscal policy for health: Sugar-sweetened beverage tax design and soft drink consumption across geographies, 2010–2024. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(8), 985. <https://doi.org/10.3390/ijerph23080985>

*Reconocimientos: Este documento técnico fue elaborado en el marco del acuerdo de cooperación entre la Universidad de Carolina del Norte y la Pontificia Universidad Javeriana, financiado por Bloomberg Philanthropies (contrato número 5124180 de 2021).*