

# Impuestos saludables:

---

Una política crucial para  
enfrentar las crisis actuales

# Prólogo: Nuestra motivación

El Grupo de Trabajo sobre Política Fiscal para la Salud se reunió en 2018 para evaluar el papel de las políticas fiscales para hacer frente a la gran y creciente carga de enfermedades no transmisibles (ENT).

Basándonos en estas deliberaciones, sabemos que

**"... la aplicación de impuestos especiales elevados al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas es esencial para alcanzar las metas establecidas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que incluyen garantizar una vida sana, acabar con la pobreza y promover el empleo pleno y productivo. Estos impuestos también pueden contribuir a la movilización de los ingresos nacionales".**

En 2019 publicamos nuestro primer informe "Impuestos a favor de la salud para salvar vidas: El uso eficaz de impuestos selectivos al consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas"<sup>1</sup>, en el que concluimos que los impuestos saludables son una "herramienta infrautilizada" para mejorar la salud de la población.

El Grupo de Trabajo volvió a reunirse en 2024 para evaluar los avances en materia de impuestos saludables desde nuestro informe de 2019 y considerar las repercusiones de las recientes crisis económicas, sanitarias, sociales y medioambientales.

Para este informe, el Grupo de Trabajo encargó documentos de referencia adicionales sobre los impuestos saludables para actualizar los datos, evaluar el potencial de recaudación a corto plazo y comprender el papel de los impuestos saludables en la actual era de crisis múltiples.

Hemos constatado que los impuestos saludables siguen infrautilizándose a pesar de su gran impacto en la reducción de muertes y enfermedades evitables, una negligencia especialmente flagrante en un mundo que ha sufrido una pandemia masiva. También hemos constatado que los impuestos saludables son una herramienta infrautilizada para hacer frente a las restricciones fiscales. A pesar de enfrentarse a múltiples crisis mundiales -una pandemia, la recesión, el aumento de la pobreza, las guerras, el cambio climático, la inflación-, pocos países han aplicado una de las formas más sencillas y beneficiosas de contribuir a aliviar las presiones fiscales: aumentar los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas.

Dada nuestra experiencia colectiva con las políticas macroeconómicas, fiscales y de salud pública -dentro y fuera del de los cargos gubernamentales- ofrecemos este informe para demostrar que aumentar los impuestos especiales al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas y mejorar su diseño, administración y aplicación es fundamental para mejorar la salud, al tiempo que proporciona una excelente fuente de recaudación fiscal adicional, tanto a corto como a largo plazo.

Es necesario actuar con urgencia, tanto por razones sanitarias como económicas. Es hora de que los países y la comunidad internacional colaboren y aumenten sustancialmente los impuestos especiales efectivos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas. El simple hecho de aumentar los impuestos saludables pueden mejorar la salud y generar recaudación fiscal, con lo que los países dispondrían de más recursos para afrontar otros grandes retos de nuestro tiempo.

<sup>1</sup> <https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

## Miembros del grupo de trabajo

### Michael R. Bloomberg

Copresidente  
Fundador de Bloomberg L.P. y Bloomberg Philanthropies; ex alcalde de Nueva York;  
Embajador Mundial de la OMS para Enfermedades No Transmisibles y Traumatismos.

### Mia Amor Mottley

Copresidente  
Primer Ministro de Barbados

### Lawrence H. Summers

Copresidente  
Ex Secretario del Tesoro de Estados Unidos;  
Catedrático Charles W. Eliot y Presidente Emérito de la Universidad de Harvard

### Masood Ahmed

Presidente emérito  
Centro para el Desarrollo Global  
Estados Unidos

### Zeti Aziz

Ex Gobernador  
del Banco Central  
Malasia

### Kaushik Basu

Profesor de Economía  
Universidad de Cornell  
Estados Unidos

### Gordon Brown

Ex Primer Ministro  
Reino Unido

### Mauricio Cárdenas

Ex Ministro de Hacienda  
Colombia

### Helen Clark

Ex Administrador del PNUD;  
Ex Primer Ministro  
Nueva Zelanda

### Jason Furman

Profesor de Práctica  
Universidad de Harvard  
Estados Unidos

### Amadou Hott

Ex Ministro de Economía,  
Planificación y Cooperación  
Senegal

### Cathrine M. Lofthus

Secretaria General  
Ministerio de Salud  
y Servicios Asistenciales  
Noruega

### Zhu Min

Presidente  
Instituto Nacional de Investigación  
Financiera Universidad de Tsinghua  
China

### Muhammad Ali Pate

Ministro de Salud y Bienestar Social  
Nigeria

### Sania Nishtar

Director General de Gavi,  
la Alianza para las Vacunas  
Pakistán

### Cesar V. Purisima

Ex Secretario de Finanzas  
Filipinas

### Minouche Shafik

Ex Presidente de la Universidad  
de Columbia; Ex Subgobernador  
del Banco de Inglaterra  
Reino Unido

### N. K. Singh

Ex Presidente  
Decimoquinta Comisión  
de Finanzas  
India

### Nisia Trindade Lima

Ministra de Salud  
Brasil

### Andres Velasco

Ex Ministro de Hacienda  
Chile

## Mensajes clave

1.

**Es necesario tomar medidas urgentes para reducir las muertes y enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas, especialmente en los países de ingresos medianos y bajos.**

Cada año matan a más de 10 millones de personas en todo el mundo, con un coste económico de más de 4 billones de dólares.

4.

**Sin una acción decisiva hoy, millones de vidas se perderán innecesariamente.**

Los impuestos que generan un aumento del 50% en los precios reales del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas salvarían 50 millones de vidas en 50 años y podrían recaudar 3,7 billones de dólares en todo el mundo en sólo cinco años, incluidos 2,1 billones en los países de ingresos medianos y bajos (PIMB). Si se destinara a la salud, el gasto público en salud aumentaría un 12% en todo el mundo y un 40% en los PIMB. Estos impuestos son relativamente rápidos de aplicar, reducen los costos de los sistemas de salud, no ponen en riesgo el crecimiento económico y, por tanto, pueden contribuir a paliar las crisis fiscales actuales.

2.

**Los impuestos saludables son buenos para la salud y buenos para los presupuestos, lo que los convierte en una solución política única y oportuna para la policrisis actual.**

La reciente pandemia junto con la recesión, la inflación y los conflictos geopolíticos han provocado una crisis sanitaria y fiscal que puede mitigarse subiendo los impuestos saludables. Sin embargo, los avances en los impuestos al alcohol y el tabaco se han estancado y, aunque los impuestos a las bebidas azucaradas han aumentado, siguen siendo demasiado bajos.

5.

**Pedimos a todos los países que aumenten urgente y sustancialmente los impuestos saludables, dando prioridad al tabaco, y que sigan incrementándolos por encima del nivel de inflación y crecimiento económico.**

Esto exigirá una voluntad política firme y sostenida para contrarrestar la oposición de las industrias afectadas y sus aliados, y debería contar con el apoyo activo de los organismos multilaterales. Los gobiernos tendrán que limitar la interferencia de las industrias en la formulación de políticas, recabar el apoyo de la opinión pública y defender que los impuestos saludables son beneficiosos tanto para la salud como para la recaudación fiscal.

3.

**La máxima prioridad es que todos los países aumenten y reformen los impuestos al tabaco.**

De los tres productos considerados en este informe, el tabaco sigue siendo el que causa más muertes y enfermedades en el mundo y se dispone de una amplia orientación y experiencia de los países sobre una política fiscal efectiva. A pesar de ello, la política fiscal del tabaco ha retrocedido en 76 países; alrededor del 87% de los mil millones de fumadores del mundo viven ahora en países donde los cigarrillos son igual o más asequibles que en 2019.

# Introducción

**En tiempos de crisis, es fácil perder de vista soluciones sencillas que pueden darnos más tiempo, recursos y espacio para afrontar problemas difíciles y complejos. Subir los impuestos saludables es una de esas soluciones sencillas.**

Al reducir el consumo de productos poco saludables, los impuestos saludables mejoran la vida de las personas, reducen la demanda del sistema de asistencia sanitaria y aumentan la productividad laboral, al tiempo que generan recaudación fiscal. Al reducir la presión sobre el gasto público en salud y proporcionar mayor recaudación, permiten a los gobiernos hacer frente a muchas otras crisis complejas.

Los años transcurridos desde 2019 han sido precisamente una época de crisis. Desde que este Grupo de Trabajo publicó su informe, "Impuestos a favor de la salud para salvar vidas" (en adelante, "el informe del Grupo de Trabajo de 2019"), el mundo ha experimentado una pandemia y una recesión mundiales, un aumento de la pobreza global, estallidos de guerras, inflación y desastres naturales asociados al cambio climático. En momentos como este, los aumentos sustanciales de los impuestos especiales a productos nocivos como el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas son una de las formas más sencillas de generar la recaudación que se necesitan con urgencia, con las ventajas añadidas de salvar vidas y reducir los costos de los sistemas de salud.

**Resumen: Los impuestos saludables reducen el consumo, mejoran la salud y aumentan la recaudación**

El informe del Grupo de Trabajo de 2019 señaló que de todos los factores que contribuyen a los 41 millones de muertes anuales por enfermedades no transmisibles en el mundo, los factores de riesgo subyacentes a más de 10 millones de esas muertes eran totalmente prevenibles: patrones de consumo poco saludables de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas que conducen a muertes prematuras y enfermedades por afecciones cardiovasculares, cánceres, enfermedades respiratorias, diabetes y lesiones. El informe resume las pruebas que demuestran que los impuestos saludables son una de las formas más costo efectivas de prevenir estas enfermedades y salvar vidas.

El mecanismo por el que los impuestos saludables mejoran la salud es sencillo: cuando suben los precios, la gente tiende a comprar menos de un producto y a gastar en otras cosas en su lugar. Los impuestos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas aumentan sus precios, incentivando a los consumidores a dejar de consumir esos productos o a consumir menos. En ambos casos, esto mejora la salud y la productividad.

La forma en que se diseñan, administran y aplican los impuestos saludables marca la diferencia en cuanto a su efectividad para salvar vidas y recaudar ingresos. En 2019, el Grupo de Trabajo recomendó que los países diseñaran sus impuestos saludables de modo que fueran fáciles de administrar y aplicar y difíciles de manipular por los fabricantes. Existe un sólido conjunto de recursos para guiar a los países en la adopción de un diseño efectivo de impuestos saludables y seguir las mejores prácticas para su aplicación, con el fin de ayudar a los países a garantizar que los impuestos saludables sean efectivos.

Las simulaciones realizadas para el informe del Grupo de Trabajo de 2019 estimaron que un aumento del 50% de los precios de estos productos podría evitar más de 50 millones de muertes prematuras en los próximos 50 años, el 88% de ellas en países de ingresos medianos y bajos. Sin embargo, la muerte prematura es solo una de las consecuencias del consumo poco saludable.

Reducir el consumo de tabaco, alcohol y azúcar mejora la calidad de vida de las personas mientras viven, evitando y reduciendo el sufrimiento innecesario de años vividos utilizando tanques de oxígeno, las lesiones por violencia doméstica y accidentes de tráfico, o la pérdida de extremidades por amputación derivada de la diabetes.

Los impuestos saludables también generan ingresos sustanciales para las haciendas nacionales (ver Países destacados). En conjunto, en 2019, los países generaron unos ingresos del 0,6% del PIB con los impuestos al tabaco y del 0,3% del PIB con los impuestos a las bebidas alcohólicas (1). El informe del Grupo de Trabajo de 2019 proporcionó estimaciones de que aumentar los impuestos especiales para elevar los precios en un 50 por ciento podría recaudar 20 billones de dólares en ingresos adicionales en valor actual descontado durante los próximos 50 años.

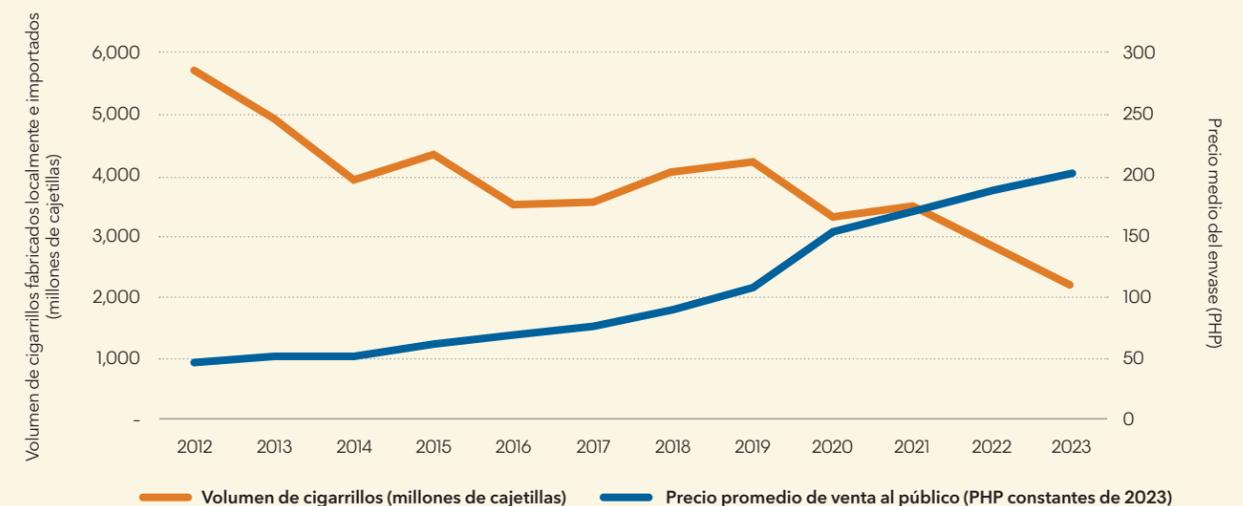
## País destacado 1

### Sustanciales, sostenidos y exitosos: Impuestos especiales al tabaco en Filipinas

Desde 2012, los gobiernos filipinos han aumentado significativamente los impuestos especiales al tabaco a través de cuatro proyectos de reforma sucesivos y a lo largo de dos administraciones diferentes, dirigidas por Benigno Aquino III y Rodrigo Duterte. El éxito se debió en parte a que el gobierno enmarcó los impuestos como una reforma sanitaria, en colaboración con los defensores de la salud, así como al liderazgo del Presidente Aquino y los sucesivos gobiernos (2). Como resultado, en 2020, los precios del tabaco se multiplicaron por seis y la prevalencia del tabaquismo disminuyó entre los adultos del 30 por ciento (2009) al 20 por ciento (2021) y entre los

jóvenes del 18% (2007) al 10%. (2019) (3,4). La recaudación por impuestos especiales al tabaco aumentó de 40.800 millones de pesos filipinos (1.000 millones de dólares estadounidenses) en 2012 a 1.000 millones de pesos filipinos (1.000 millones de dólares estadounidenses) en 2015. En 2022, la financiación de la seguridad social ascenderá a 160.300 millones de pesos (2.900 millones de dólares), lo que equivale a un aumento del 0,3% al 0,7% del PIB.<sup>2</sup> La parte de esta financiación destinada al fondo nacional de seguros del país, PhilHealth, financia alrededor del 90% de las primas de seguro para incluir a las personas pobres, ancianas o desempleadas por discapacidad (5).

Figura 1: Ventas de cigarrillos y precios reales en Filipinas, 2012-2023



Fuente de datos: Precios calculados a partir de datos de Euromonitor; volúmenes de DoF Filipinas  
Nota: Los precios son precios promedio de venta al por menor en pesos corrientes de 2023.

**Tras revisar la abundante evidencia sobre los beneficios de los impuestos saludables, el Grupo de Trabajo sobre Política Fiscal para la Salud instó a todos los países a aumentar rápida y significativamente los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas para salvar vidas y aumentar la recaudación fiscal. El Grupo de Trabajo también hizo un llamamiento a los países para que adopten estructuras eficientes de impuestos especiales, mejoren la administración tributaria y se unan para resistir la influencia excesiva de las industrias que fabrican, venden y distribuyen estos productos nocivos para la salud.**

<sup>2</sup> Fuente de datos: Estadísticas de la Oficina de Impuestos Internos del Gobierno filipino (<https://www.dof.gov.ph/statistical-data/gener-al-govern-ment/>). Las cifras se expresan en términos reales de 2022, calculados con el índice deflactor del PIB y los tipos de cambio oficiales que figuran en los Indicadores de Desarrollo del Banco Mundial.

# Marcha atrás: las políticas fiscales de salud se han estancado o retrocedido desde 2019

A pesar del creciente volumen de evidencia que demuestra que los impuestos saludables pueden mejorar la salud y recaudar ingresos, el progreso desde el informe del Grupo de Trabajo de 2019 se ha estancado o ha retrocedido en la mayoría de los países - excepto por la adopción de impuestos a las bebidas azucaradas en más países. Pocos países están aumentando los impuestos saludables y, cuando lo hacen, los aumentos a menudo no siguen el ritmo de la inflación y el crecimiento de los ingresos. El consumo de productos nocivos sigue siendo grande o va en aumento, y sin incrementos más significativos de los impuestos saludables, la carga asociada de muertes, enfermedades y lesiones continuará. Al mismo tiempo, los países perderán recaudación potencial.

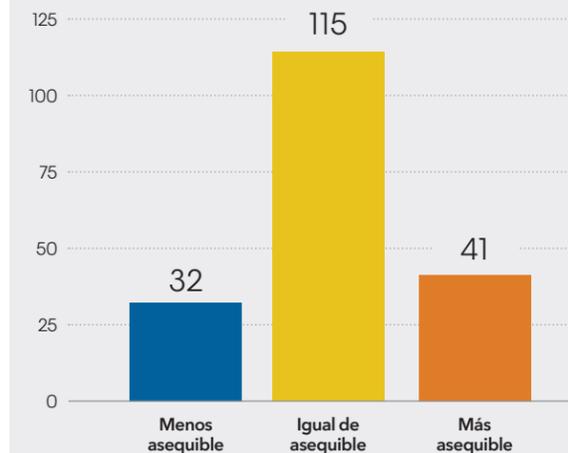
## Tabaco: Pocos avances en la fiscalidad de una de las mayores amenazas para la salud pública

De los tres productos considerados en este informe, el tabaco sigue siendo el que causa más muertes y enfermedades en el mundo. Esto no quiere decir que las iniciativas de salud pública carezcan de éxito. Entre 2000 y 2022, la proporción mundial de adultos que consumen tabaco ha descendido del 32,7% al 20,9% (6). Sin embargo, este éxito relativo a lo largo de 30 años enmascara un aumento del número total de fumadores (7), debido en parte a la estrategia de la industria de pivotar hacia los mercados de los países de ingresos medianos y bajos al mismo tiempo que estas regiones experimentaban un crecimiento demográfico sustancial. Esto ha desplazado la carga global de las enfermedades relacionadas con el tabaco de los países de ingreso alto a los de ingreso mediano y bajo.

Además, las empresas tabacaleras comercializan agresivamente a los jóvenes, especialmente en los países de ingresos medianos y bajos (PIMB), donde las poblaciones juveniles son grandes y están creciendo (8). De 1999 a 2018, la prevalencia del tabaquismo entre los jóvenes (de 13 a 15 años) se mantuvo igual o aumentó en 60 de los 135 países para los que se disponía de datos (9). De 2012 a 2020, el uso de cigarrillos electrónicos entre jóvenes aumentó en 7 de los 10 países encuestados (10). Afortunadamente, los jóvenes son más sensibles a los precios que los adultos. En consecuencia, los impuestos especiales al consumo de tabaco han demostrado ser efectivos para disuadir a los jóvenes de empezar a fumar (11). A veces resulta difícil comprender la magnitud del problema. Una de cada cinco personas mayores de 15 años fuma en el mundo (6), y la mitad de ellas morirá prematuramente por enfermedades relacionadas con el tabaquismo (12-15). En el mundo hay más de mil millones de fumadores y cientos de millones de personas consumen otros productos del tabaco (16).

**¿Cuáles son las consecuencias?** Unos ocho millones de muertes prematuras al año, es decir, el 13% de todas las muertes del mundo o una quinta parte de todas las muertes por enfermedades no transmisibles (15). Y el número de muertes no puede expresar cuántos millones de personas necesitan respiradores portátiles para sobrevivir, padecen mala salud por hipertensión arterial o viven con las consecuencias de accidentes cerebrovasculares. Todo ello conlleva una menor productividad y mayor gasto en salud pública, estimado en un 1,8% del PIB mundial o casi dos billones de dólares anuales en 2012 (17).

Figura 2: Número de países por cambio en la asequibilidad de los cigarrillos entre 2016 y 2022



Fuente: Drope y Powell 2024

Nota: La asequibilidad se define como la variación del porcentaje del PIB per cápita necesario para adquirir 2.000 cigarrillos de la marca más vendida.

Tras años de modestos avances, la acción gubernamental en materia de impuestos especiales al tabaco ha flaqueado. En 2020, el impuesto especial para la marca más vendida representaba en promedio el 41,4% del precio de venta al público entre los 183 países con impuestos a los cigarrillos. En 2022, esta cifra fue del 42%, prácticamente sin cambios y muy por debajo de la recomendación de al menos el 70% del precio al por menor. Comparando 2022 con 2016, los cigarrillos se hicieron más asequibles en 41 países, fueron igual de asequibles en 115 y menos asequibles en solo 32 de ellos (Figura 2) (20). En otras palabras, solo el 17% de los países del mundo han avanzado en la reducción del precio de los cigarrillos. El costo para el consumidor de comprar cigarrillos en relación con sus ingresos ha disminuido o se ha mantenido igual.

## El alcohol: Destructivo, costoso y en aumento

El consumo de alcohol es otra de las principales causas de muerte y enfermedad. Sigue apareciendo en la publicidad y el entretenimiento, asociado a momentos felices y celebraciones. Rara vez se retrata la pérdida humana: 2,6 millones de muertes prematuras en 2019, incluidas más de 700.000 por lesiones (21). El alcohol afecta desproporcionadamente a los jóvenes, con la mayor proporción (13%) de muertes atribuibles al alcohol en 2019 entre las personas de 20 a 39 años (21).

Siguen acumulándose investigaciones que confirman que el consumo de alcohol es un importante factor de riesgo de cáncer (22), de una amplia gama de lesiones (23) y de violencia doméstica (24). Los costos económicos del alcohol son extremadamente elevados, estimados en un 2,6% del PIB mundial (25). Aproximadamente dos quintas partes de estos costes son gastos sanitarios directos, mientras que las otras tres quintas partes son pérdidas de productividad. El consumo de alcohol ha aumentado ininterrumpidamente durante décadas con mucha menos atención gubernamental y de investigación de la que se justifica. A escala mundial, el consumo de alcohol por adulto (de 15 años o más) ha pasado de unos 5,9 litros de alcohol puro en 1990 a 6,5 litros en 2017 y se prevé que siga aumentando hasta los 7,6 litros en 2030 (26). Durante el mismo periodo, el porcentaje de adultos que beben alcohol también ha aumentado del 45% al 47% y se prevé que alcance el 50% en 2030 (26).

A pesar de su coste humano y económico, el alcohol no está fuertemente gravado. Menos gobiernos declararon aplicar impuestos especiales al alcohol (149) que al tabaco (183) y el impuesto especial promedio como porcentaje del precio del alcohol es sólo del 17%, frente al 42% de los precios del tabaco (19,27). El impuesto especial promedio como porcentaje del precio no ha cambiado mucho en los últimos años, si es que lo ha hecho (28). No resulta sorprendente, por tanto, que las políticas fiscales de los gobiernos en relación con el alcohol no hayan seguido el ritmo de la inflación o del crecimiento de los ingresos reales. En consecuencia, el alcohol se ha vuelto más asequible en la mayoría de los países de los que se dispone de datos (29).

## Bebidas azucaradas: La punta del iceberg

Las bebidas azucaradas contribuyen a la tendencia al alza del consumo de azúcar en todo el mundo (30,31), que se ha relacionado con una mayor prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares (32). La prevalencia de la obesidad estandarizada por edad ha aumentado de aproximadamente el 9% en las mujeres en 1990 al 19% en 2022, y del 5% al 14% en los hombres durante el mismo periodo. Incluso entre los niños en edad escolar, la obesidad ha aumentado del 2% al 7% entre las niñas y del 2% al 9% entre los niños (33). En 2021, 537 millones de adultos vivían con diabetes, el 75% de ellos en países de ingresos medianos y bajos (34).

**Cuadro 1: Pruebas de la efectividad de los impuestos a las bebidas azucaradas**

El informe del Grupo de Trabajo de 2019 expuso claramente los efectos sobre la salud y los costos sociales del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas. Demostró cómo los impuestos saludables son una forma extremadamente rentable de reducir el consumo y salvar vidas, especialmente en el caso del tabaco y el alcohol.

En aquel momento, la base empírica de los impuestos especiales al tabaco y el alcohol estaba bien establecida, pero no tan avanzada en lo que respecta a los impuestos especiales a las bebidas azucaradas. En los últimos cinco años, los investigadores han analizado las experiencias con los impuestos a las bebidas azucaradas y han confirmado la hipótesis presentada en nuestro informe anterior.

Impuestos a las bebidas azucaradas ...	
... conducen a una reducción de las ventas.	En 16 lugares donde se aplicaron políticas fiscales a las bebidas azucaradas, las ventas cayeron una media del 15% y la elasticidad-precio de la demanda asociada fue de -1,59 (45).
... no conducen a un consumo significativo de otros productos hipercalóricos.	Cuando las personas dejan de consumir bebidas azucaradas, no las sustituyen por completo por el consumo de otros alimentos ricos en calorías, ni en cantidades significativas (46-50).
... mejoran la salud bucodental.	En México, Reino Unido y Estados Unidos se han demostrado mejoras en la salud bucodental tras la introducción de impuestos a las bebidas azucaradas (51-53).
... han reducido la obesidad.	Las evaluaciones de los impuestos a las bebidas azucaradas realizadas en el Reino Unido y México revelaron reducciones en la prevalencia de la obesidad entre las adolescentes, pero no entre los chicos (54,55). Los estudios realizados en tres ciudades de EE. UU. que adoptaron impuestos a las bebidas azucaradas hallaron un menor índice de masa corporal entre los estudiantes de secundaria, con mayores efectos para las chicas y los estudiantes no blancos.
... no han afectado negativamente al empleo ni a otros resultados del mercado laboral.	Revisiones recientes han demostrado que los impuestos a las bebidas azucaradas no han afectado negativamente al empleo ni a otros resultados del mercado laboral (57-59).

Fuente: Drope y Powell, 2024.

El resultado: en 2022, más de mil millones de personas vivían con obesidad y corrían el riesgo de sufrir importantes problemas de salud (33). Se prevé que los costos económicos de las enfermedades asociadas a la obesidad alcancen unos 4,3 billones de dólares en 2035, casi el 3% del PIB mundial (35).

Entre los productos con azúcar añadida desprovistos de nutrientes, las bebidas azucaradas<sup>3</sup> están especialmente extendidas y su consumo ha aumentado. Entre 1990 y 2018, el promedio mundial de porciones de bebidas azucaradas por semana entre los adultos creció de 2,3 a 2,7, un aumento

de aproximadamente el 16%<sup>4</sup>; entre los niños y adolescentes, el número promedio de raciones semanales aumentó un 23%. En ambos grupos de edad, el consumo durante este periodo creció más en el África subsahariana (36,37). Entre 2018 y 2023, las ventas mundiales aumentaron de 358.000 millones de litros a 376.000 millones de litros (38). Reducir el consumo de bebidas azucaradas es un especialmente desafiante dadas algunas de las alternativas que las industrias de alimentos y bebidas desarrollan y comercializan como soluciones a la creciente ingesta de azúcar.

La OMS ha determinado que los edulcorantes no azucarados (NSS, por sus siglas en inglés) no controlan el peso y pueden ser perjudiciales (39). Esto sugiere que los países deben considerar la inclusión de la regulación y la tributación de los productos con NSS.

El consumo es mayor en América Latina y el Caribe (7,8 raciones a la semana) y menor en el sur de Asia (0,7 a la semana). Muchos pequeños Estados insulares del Caribe tienen un consumo extremadamente elevado de bebidas azucaradas.

En San Vicente y las Granadinas, el consumo de bebidas azucaradas es nueve veces superior a la media mundial, cuatro veces más en Barbados, y el doble en Santa Lucía (36,40). En muchos de estos países, las incidencias de diabetes y obesidad son extremadamente altas.

A diferencia de los impuestos al tabaco y el alcohol, muchos países han avanzado en los impuestos especiales a las bebidas azucaradas. Desde 2018, se han adoptado impuestos a las bebidas azucaradas en 41 países más y ahora se aplican en 132 países.<sup>5</sup> Las investigaciones realizadas en los últimos cinco años han confirmado que estos impuestos son un medio rentable para mejorar la salud y generar recaudación sin perjudicar la economía (41) (cuadro 1).

No obstante, los impuestos a las bebidas azucaradas siguen siendo extremadamente bajos. En todo el mundo, el porcentaje medio de los impuestos especiales sobre los precios de las bebidas azucaradas carbonatadas es sólo del 3,4% (42). Este porcentaje está muy por debajo del 20% del precio de las bebidas azucaradas, que se considera un punto de referencia mínimo para provocar un cambio de comportamiento (43). Otros han argumentado que los impuestos a las bebidas azucaradas deben ser sustancialmente más altos -aproximadamente entre el 20% y el 50% del precio de venta- sólo para tener en cuenta los daños a la salud y los factores que distorsionan las elecciones de los consumidores (44).

**El mundo está perdiendo innecesariamente una oportunidad crítica para salvar vidas y mejorar las balanzas fiscales. A partir de 2024, pocos países aumentarán los impuestos sanitarios. Incluso cuando lo hacen, los aumentos suelen ser insuficientes incluso para seguir el ritmo de la inflación y el crecimiento de los ingresos. En consecuencia, en los últimos cinco años, los cigarrillos han seguido siendo tan asequibles o se han vuelto más asequibles en el 83% de los países del mundo. La producción y las ventas de bebidas alcohólicas y azucaradas han aumentado por encima de los niveles anteriores a la pandemia. Sin aumentos significativos de los impuestos saludables, la carga asociada de muertes, enfermedades y lesiones continuará. Los países no están prestando a los impuestos saludables la atención vital que requieren. Mientras tanto, otros acontecimientos mundiales han hecho aún más apremiante el aumento de los impuestos saludables.**

<sup>3</sup> Las bebidas azucaradas se refieren a cualquier bebida endulzada con azúcar u otros edulcorantes calóricos, como azúcar moreno, edulcorantes de maíz, jarabe de maíz, dextrosa, fructosa, glucosa, jarabe de maíz de alta fructosa, miel, lactosa, jarabe de malta, maltosa, melaza, azúcar sin refinar y sacarosa. Ejemplos de bebidas azucaradas son los refrescos normales, los ponches de frutas, las bebidas deportivas, las bebidas energéticas, las aguas azucaradas y las bebidas de café y té con azúcar añadido.

<sup>4</sup> Una ración equivale a 248 gramos.

<sup>5</sup> Base de datos SSB del Banco Mundial, última actualización en octubre de 2023, en: <https://ssbtax.worldbank.org/>

# De cara al futuro: los impuestos saludables son más importantes que nunca

Antes de 2020, ya era evidente el imperativo de aumentar los impuestos saludables como forma rentable de reducir las enfermedades y muertes evitables. Posteriormente, la pandemia de COVID-19 demostró gráficamente que aumentar los impuestos saludables es indispensable. Las personas con mala salud a causa del tabaco, el alcohol o la obesidad tuvieron peores resultados de la infección por COVID-19 (60-68). La crisis económica que la acompañó sumió a millones de personas en la pobreza extrema y endeudó a los países al obligarles a aumentar el gasto en un momento de disminución de los ingresos. Cuando posteriormente subieron las tasas de interés, el cumplimiento de esas deudas creó más dificultades fiscales. Así pues, en el mismo momento en que los países demandan cada vez más asistencia sanitaria y otras inversiones sociales, se enfrentan a restricciones más estrictas del gasto público (69). Los impuestos saludables se describen como una ganancia para la salud y una ganancia para los ingresos. En cambio, el COVID-19 desencadenó una crisis en la que todos pierden.

## Los últimos cinco años nos han enseñado más sobre la necesidad de los impuestos saludables.

### Consecuencias, impacto y lecciones de COVID-19

El COVID-19 fue una catástrofe mundial, como la gripe española o la Segunda Guerra Mundial, que provocó un descenso mundial de la esperanza de vida. En sus dos primeros años, COVID-19 causó 7 millones de muertes confirmadas, pero las estimaciones sugieren que la cifra real estuvo más cerca de los 17 millones (70). En total, se han producido unos 27 millones de muertes en exceso desde el inicio de la pandemia, ya sea por COVID-19 o por otras causas, y más de 775 millones de casos confirmados de COVID-19, y muchos siguen viviendo hoy en día con las consecuencias de una COVID prolongada (71,72).

El COVID-19 demostró de forma espectacular cómo las personas con mala salud por enfermedades no transmisibles sufren más que otros cuando contraen enfermedades infecciosas. También mostró cómo los sistemas sanitarios que se enfrentan a una emergencia grave están mal equipados para mantener los servicios sanitarios esenciales para la carga normal de morbilidad.

Las personas que consumían tabaco, alcohol, que eran obesas o tenían diabetes experimentaron mayores riesgos durante la pandemia. Estos factores se asociaron con resultados más graves de las infecciones por COVID-19 y una mayor probabilidad de hospitalización y muerte (60-62,64-67). En general, los países con una mayor carga de morbilidad por enfermedades no transmisibles presentaron mayores tasas de mortalidad por COVID-19 (73-75).

Estos hallazgos no son específicos del coronavirus. Las personas con enfermedades no transmisibles están debilitadas de maneras que las hacen susceptibles a los malos resultados de muchas enfermedades (76). Así pues, al reducir la carga de enfermedades no transmisibles, los impuestos saludables son una parte necesaria de las políticas para aumentar la resiliencia ante futuras emergencias sanitarias, catástrofes naturales y los efectos del cambio climático.

La creciente carga de las enfermedades no transmisibles lleva tiempo ejerciendo presión sobre los recursos sanitarios, una situación que la pandemia ha agravado enormemente. Muchos países aún no han recuperado su capacidad para atender a las personas con ENT y mucho menos sus niveles de tratamiento electivo o de asistencia ambulatoria tras las perturbaciones de la pandemia (77). La reducción de la carga de enfermedades no transmisibles ayudará a los sistemas sanitarios a hacer frente a futuras pandemias, sobre todo si la cooperación internacional proporciona mecanismos y financiación para garantizar respuestas oportunas y equitativas (78).

Los impuestos saludables se encuentran entre las intervenciones sanitarias más costo efectivas que existen, incluso sin incluir estos beneficios adicionales para todo el sistema (79). Sin embargo, en tiempos de crisis, lo que importa son los efectos en todo el sistema. Teniendo en cuenta los beneficios adicionales derivados del aumento de la capacidad de resistencia de la población y de la reducción de la presión sobre los sistemas sanitarios, es evidente que las medidas costo efectivas actuales de los impuestos saludables están significativamente subestimadas.

### Es urgente aumentar la recaudación.

Además de su impacto en la salud y los servicios sanitarios, la pandemia provocó una recesión masiva. Esto provocó que 71 millones de personas volvieran a caer en la pobreza en 2020, el primer aumento en la pobreza mundial desde 1998 (80). Posteriormente, las perturbaciones económicas provocadas por la COVID-19 y la invasión de Ucrania hicieron subir los precios del petróleo y los alimentos, ralentizando aún más el crecimiento mundial y contribuyendo a la subida de las tasas de interés (81,82).

En 2020 y 2021, los gobiernos aumentaron el gasto para mitigar las consecuencias sociales de la pandemia mediante programas como las transferencias de efectivo. Para evitar el colapso económico, también ampliaron el crédito y ofrecieron subvenciones a las empresas. Simultáneamente, la menor actividad económica redujo la recaudación pública.

Esto condujo a un aumento del endeudamiento público y de la deuda. En 2020, el endeudamiento global aumentó 28 puntos porcentuales, hasta el 256% del PIB (83). Entre 2023 y 2024, la deuda pública y con garantía pública aumentó un 10 por ciento en países de ingresos medianos y bajos. En los países de ingresos bajos, la tasa de crecimiento de la deuda fue de casi el 40% (84).

Cuando las tasas de interés mundiales subieron en 2022, los problemas fiscales empeoraron. En total, 3.300 millones de personas viven en países que gastan más en el pago de intereses que en salud o educación (85).

Además, las proyecciones sugieren que los pagos de intereses per cápita aumentarán hasta 2027, lo que tensará aún más las cuentas fiscales (86).

Lamentablemente, la mayoría de los gobiernos de países de ingresos medianos y bajos no recaudan ingresos suficientes, ni siquiera en épocas más normales. En los países de ingresos bajos, el porcentaje de impuestos a la renta nacional es, de media, del 14%, frente al 21% de los países de ingresos medianos bajos, el 29% de los países de ingresos medianos altos y el 38% de los países de ingresos altos (87).

Mientras que la crisis económica obligó a los países a hacer frente a retos fiscales extremos, las empresas tabacaleras no se vieron afectadas en gran medida; y los productores de alcohol y bebidas azucaradas experimentaron sólo retrocesos temporales. Durante 2020, las principales empresas tabacaleras mantuvieron sus ingresos por ventas y aumentaron sus márgenes de beneficios brutos, mientras que los beneficios brutos y los beneficios netos se mantuvieron estables.<sup>6</sup> En 2020, los ingresos por ventas y los beneficios de las bebidas alcohólicas y azucaradas disminuyeron. Sin embargo, las ventas y los beneficios se recuperaron para los productores de bebidas azucaradas en 2021 y para los productores de alcohol en 2022 (68).

### Los impuestos saludables son los impuestos adecuados que hay que subir hoy

La necesidad de mayor recaudación en los países de ingresos medianos y bajos es acuciante, y los impuestos saludables son una forma relativamente sencilla y efectiva de recaudarlos (88). Además, tienen efectos beneficiosos en la economía al corregir externalidades, desplazar la cartera tributaria hacia una combinación más óptima, aumentar la productividad y reducir la carga económica del gasto en salud. Los ejemplos de Pakistán (País destacado 2) y Lituania (País destacado 3) demuestran cómo una acción audaz para aumentar los impuestos saludables puede reportar beneficios rápidamente.

<sup>6</sup> Después de ajustar una importante depreciación única en 2019, cuando Altria depreció el valor de las inversiones en JUUL en 8.600 millones debido a la incertidumbre regulatoria.

## País destacado 2

### Medidas audaces en materia de impuestos al tabaco en Pakistán para salvar vidas y aumentar a recaudación

Pakistán cuenta con el 3% de los fumadores del mundo, lo que lo sitúa entre los 10 primeros países del mundo en tabaquismo. Tiene unos 32 millones de consumidores de tabaco, que representan una quinta parte de su población adulta (89). Cada año mueren unas 160.000 personas por causas relacionadas con el tabaquismo y el país pierde alrededor del 1,6% del PIB en productividad y mayores costos sanitarios (90). Entre 2022 y 2023, Pakistán aumentó tres veces el Impuesto Especial Federal (FED, por sus siglas en inglés) al consumo de cigarrillos. En conjunto, estas reformas condujeron a un aumento del 209% en las tasas del FED desde el ejercicio fiscal 2021-22. Como resultado, la recaudación del FED aumentó un 44 por ciento del año fiscal 2022-23 al 2023-24 - con la recaudación del año fiscal 2023-2024 superando los 200.000 millones de PKR (unos 735 millones de dólares estadounidenses) (89,91). Las subidas de precios también redujeron el consumo en un 19,2 por ciento (92). Aunque las audaces subidas de impuestos de 2022-2023 lograron reducir el consumo y aumentar la recaudación, Pakistán aún tiene mucho por hacer, ya que la participación media del impuesto especial al consumo en el precio de los cigarrillos sigue estando muy por debajo del valor de referencia de 70% (al 55%) (91).

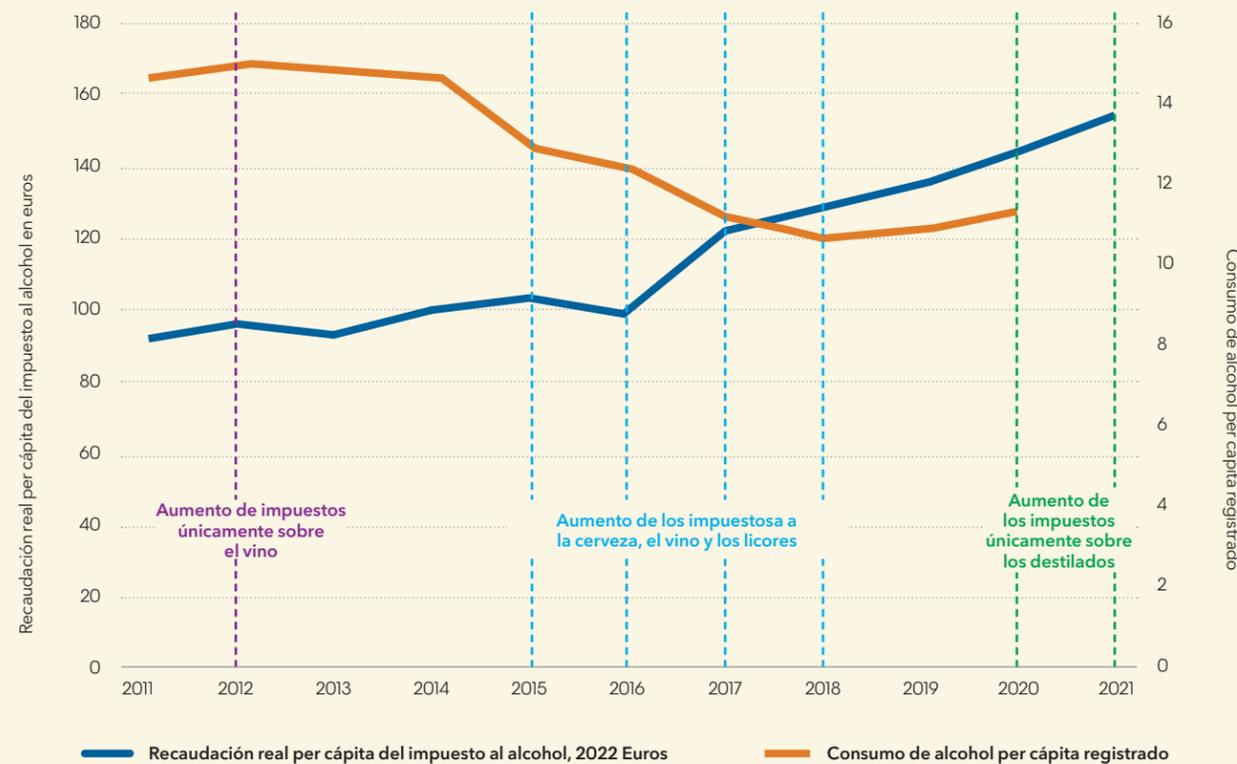
## País destacado 3

### Acción sostenida sobre los impuestos al alcohol en Lituania

Desde 2014, Lituania ha aumentado repetida y sustancialmente los impuestos especiales a la cerveza, el vino y los licores. Como resultado, la recaudación por impuestos especiales al alcohol per cápita casi se duplicaron de 2015 a 2022, y en 2022 representaron casi el tres por ciento la recaudación fiscal total del país (alrededor de 490 millones de dólares o 176 dólares per cápita) (93).

Al mismo tiempo, disminuyó el consumo de alcohol (gráfico 3). El mayor aumento de impuestos (en 2017) duplicó los impuestos a la cerveza y el vino (94,95): sólo este aumento de los impuestos evitó 1.452 muertes al año siguiente (96). Otras investigaciones documentaron el efecto del impuesto en la reducción de las tasas de cáncer (97) y suicidio (98). Además, estas ganancias fueron a parar desproporcionadamente más a los grupos socioeconómicos más bajos, lo que apunta a la naturaleza ampliamente progresiva de estos impuestos.

Gráfico 3: Recaudación fiscal per cápita por impuestos especiales al alcohol y consumo de alcohol registrado en Lituania, 2011-2021



Fuente: Adaptado de J. Manthey et al. 2024

Los impuestos especiales son relativamente sencillos de recaudar en poco tiempo. En la mayoría de los países ya se recaudan impuestos especiales sobre el tabaco, el alcohol y, cada vez más, las bebidas azucaradas, y ya existen sistemas de administración tributaria para recaudarlos. Años de investigación y experiencia han culminado en numerosos guías técnicas, incluso de organismos internacionales, para ayudar a las autoridades pertinentes - ya sean Ministerios de Hacienda, Parlamentos u organismos de recaudación - a diseñar y aplicar impuestos saludables eficaces (Cuadro 2).

#### Cuadro 2: Recursos técnicos para el diseño y la aplicación de impuestos saludables

Los siguientes recursos están disponibles en el Banco Mundial, la OMS y el FMI:

##### Los tres productos

- Banco Mundial (2023). Por qué son importantes los impuestos sanitarios: A Mechanism to Improve Health and Revenue Outcomes. Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series; no. 1 Washington, D.C.: Grupo del Banco Mundial. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099446002132366565/IDU036b3c4370c15f047e2087a3029ed3a36321f>
- Banco Mundial (2023). Impuestos sanitarios e inflación. Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series; no. 2 Washington, D.C.: Grupo del Banco Mundial. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099531302232310282/IDU12744ac8c17576141e219feal171a74ecce7e>

##### Tabaco

- Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al tabaco, 2021. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019188>
- Petit y Nagy (2016). Cómo diseñar y hacer cumplir los impuestos especiales sobre el tabaco?. IMF How To Notes, 2016(003). <https://doi.org/10.5089/9781475546651.061>

##### Alcohol

- Organización Mundial de la Salud. Manual técnico de la OMS sobre política y administración de impuestos al alcohol, 2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240082793>
- Mansour, Petit y Sawadogo. Cómo diseñar impuestos especiales sobre las bebidas alcohólicas. IMF How To Notes, 2023(004). <https://doi.org/10.5089/9798400257902.061>

##### Bebidas azucaradas y otros productos que contribuyen a la obesidad

- Organización Mundial de la Salud. Manual de la OMS sobre políticas fiscales aplicables a las bebidas azucaradas para promover dietas saludables, 2022. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240056299>
- Petit, Mansour y Wingender. Cómo aplicar impuestos especiales para combatir la obesidad. IMF How To Notes, 2021(008). <https://doi.org/10.5089/9781513585697.061.A001>

Los impuestos saludables son también los impuestos apropiados que hay que subir ahora porque son eficientes. Corrigen los precios mal asignados que hacen que el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas sean baratos en relación con sus costos sociales (es decir, las externalidades). Algunos ejemplos de estos costos sociales son la exposición de las personas al humo de segunda mano, las lesiones provocadas por quienes conducen bajo los efectos del alcohol o el mayor gasto en salud pública para tratar casos evitables de diabetes e ictus. Las propias decisiones de los consumidores también se ven distorsionadas por una valoración sistemáticamente errónea de los riesgos a largo plazo del consumo en relación con los beneficios percibidos a corto plazo (99). Este impedimento para una buena toma de decisiones se ve exacerbado por las características adictivas de los tres productos.<sup>9</sup>

Además, cada peso o libra que se pueda recaudar gravando los "males" es otro peso o libra que no hay que recaudar gravando "bienes" (por ejemplo, el empleo o la renta). Cuando se considera puramente desde una perspectiva de eficiencia fiscal, la tasa impositiva que debería aplicarse a un producto que tiene externalidades perjudiciales puede ir más allá de los niveles requeridos para hacer frente a los daños asociados porque puede compensar simultáneamente la necesidad de otros impuestos que desincentivan algo útil (104).

En lugar de frenar el crecimiento, los impuestos saludables también contribuyen a la productividad económica al mejorar la salud de la población (105). Las enfermedades y lesiones asociadas al consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas son una carga para el crecimiento económico porque provocan un aumento del absentismo y una menor productividad de los trabajadores que se presentan enfermos, así como la jubilación anticipada y la muerte prematura de personas en edad laboral. Además, las poblaciones más sanas no tienen que utilizar recursos en servicios sanitarios asociados a estos problemas. De este modo, mayores impuestos saludables ayudan a los países a reducir las presiones sobre los costos sanitarios que obstaculizan las políticas para cumplir las aspiraciones nacionales de universalizar una cobertura sanitaria equitativa.

**Al corregir las externalidades, desplazar la cartera de impuestos hacia una combinación más óptima y aumentar la productividad, los impuestos saludables son los impuestos apropiados que hay que subir ahora.**

## Los impuestos saludables tienen un importante potencial de recaudación a corto plazo

Un informe de referencia encargado por el Grupo de Trabajo (106) concluyó que aumentar los impuestos especiales al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas lo suficiente como para generar un aumento de precios del 20% generaría 2,2 billones de dólares en cinco años, de los cuales aproximadamente dos tercios (1,3 billones de dólares) se movilizarían en países de ingresos medianos y bajos. Aumentar los impuestos saludables lo suficiente como para generar un incremento del 50% en los precios generaría unos 3,7 billones de dólares en recaudación adicional a lo largo de cinco años. De esta cantidad, 2,1 billones de dólares se recaudarían en países de ingresos altos y 1,5 billones de dólares en países de ingresos medianos y bajos (Figura 4). Si se asignaran a la salud pública, aumentarían los presupuestos sanitarios de los gobiernos mundiales en un 12% y, en los PIMB, en un 40%. El gasto sanitario per cápita en los PIMB pasaría de 160 a 224 dólares (Figura 5).

Subiendo los impuestos especiales lo suficiente para generar un aumento puntual de los precios del 20%, los impuestos al tabaco aportarían 488.000 millones de dólares adicionales en 5 años a la recaudación fiscal y reducirían el consumo en torno a un 10%. Cuarenta y un millones de personas en todo el mundo dejarían de fumar debido al aumento de los precios, incluidos 33 millones de personas en los PIMB. En el caso del alcohol, la recaudación generada ascendería a 1,3 billones de dólares y el consumo se reduciría en un 12%. En el caso de las bebidas azucaradas, la recaudación generada ascendería a unos 415.000 millones de dólares y el consumo se reduciría en un 24%.

## Más de 100 millones de personas -el 10% de los fumadores del mundo- dejarían de fumar si todos los países aumentaran los impuestos al tabaco lo suficiente como para elevar el precio de los cigarrillos en un 50%.

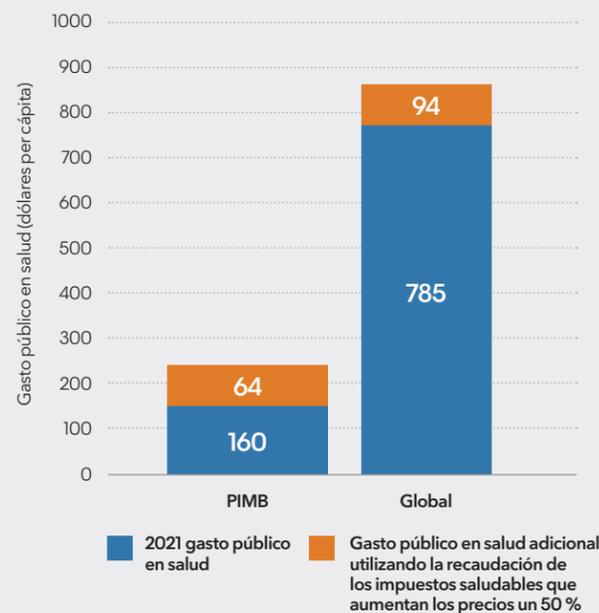
Aumentar los impuestos especiales lo suficiente como para generar un aumento puntual de los precios del 50% generaría cambios correspondientemente mayores en la recaudación y el consumo de tabaco y alcohol. Los impuestos al tabaco generarían 1 billón de dólares más de recaudación en 5 años y reduciría el consumo de tabaco en casi una cuarta parte. Más de 100 millones de personas dejarían de fumar, entre ellas casi 85 millones de personas que viven en PIMB. El alcohol generaría una recaudación adicional de 2,4 billones de dólares y reduciría el consumo

Figura 4: Posible recaudación adicional en 5 años por un aumento único de los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas que eleve todos los precios un 50%, por grupos de ingreso de los países



Fuente: Summan y Laxminarayan 2024.

Figura 5: Gasto público en salud per cápita y posible gasto en salud per cápita adicional utilizando la recaudación procedente de un aumento único de los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas que eleve todos los precios un 50%.



Fuente: Suman y Laxminarayan 2024; Gasto sanitario per cápita de las administraciones públicas nacionales procedente del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS.

en un 30%. Las bebidas azucaradas generarían una recaudación adicional de 328.000 millones de dólares y reducirían el consumo en un 60%.<sup>10</sup> Los países de ingresos medianos y bajos representan la mayor parte de todos estos ingresos potenciales: el 59% en el caso del tabaco, el 56% en el del alcohol y el 73% en el de las bebidas azucaradas. Esto es consecuencia tanto de su gran proporción en la población mundial como del consumo global. En conjunto, si se subieran los impuestos para aumentar los precios un 50% en términos reales, a lo largo de 50 años, un menor consumo evitaría 50 millones de muertes prematuras. Los impuestos al tabaco serían responsables de evitar más de la mitad de ellas (27,2 millones), con impuestos al alcohol que evitarían 21,9 millones e impuestos a las bebidas azucaradas que evitarían 2,2 millones. Aumentos posteriores salvarían aún más vidas y aportarían ingresos fiscales adicionales.

## Otros impuestos saludables y políticas fiscales y públicas complementarias para la salud

Los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas son herramientas altamente costo efectivas para reducir el consumo. Su impacto puede ampliarse aún más con la aplicación de políticas complementarias, como la prohibición de la publicidad, la restricción de los lugares y horarios de venta, las advertencias gráficas, la prohibición de las actividades promocionales, las restricciones a los grupos de presión y los programas de apoyo a las personas que quieren dejar de fumar o reducir el consumo. En los casos en que los gobiernos subvencionan el tabaco, el alcohol o las bebidas azucaradas, la eliminación de las subvenciones puede liberar fondos para otras políticas más saludables al tiempo que se eliminan algunos incentivos a la producción (107,108). Los impuestos saludables también podrían estar justificados para otros productos poco saludables, como los alimentos ultraprocesados.

### Alimentos ultraprocesados

Los azúcares añadidos son un aspecto muy problemático de la industria alimentaria moderna actual, pero no son el único factor que contribuye a las dietas poco saludables. En los últimos

años, la atención se ha centrado en los alimentos ultraprocesados como categoría diferenciada. Los alimentos ultraprocesados suelen derivar de alimentos, pero están diseñados para aumentar las ventas, reducir costos y crear hábito sin tener en cuenta su contenido nutricional. Esta categoría se solapa con los alimentos ricos en grasas saturadas, azúcar y sodio, pero no es lo mismo. Más de la mitad de las calorías totales consumidas en muchos países de ingresos altos proceden de alimentos ultraprocesados. En los países de ingresos medianos, esta cifra oscila entre el 20% y el 40%. Los jóvenes suelen consumir una dieta más rica en alimentos ultraprocesados que los mayores.

El consumo de alimentos ultraprocesados está asociado a importantes riesgos para la salud, como la obesidad y la diabetes. Una revisión de 45 metaanálisis que abarcó a casi 10 millones de participantes halló asociaciones directas entre el consumo de alimentos ultraprocesados y 32 indicadores de mala salud, que incluyen afecciones cancerosas, mentales, respiratorias, cardiovasculares, gastrointestinales y metabólicas, así como un mayor riesgo de mortalidad (109).

Un factor importante en la tendencia al consumo de alimentos ultraprocesados son los precios relativos. Así pues, las políticas fiscales podrían desempeñar un papel en la promoción de dietas sanas gravando los alimentos ultraprocesados y subvencionando los sanos.

Un conjunto de países - entre ellos Colombia, Etiopía, Hungría, México y siete naciones insulares<sup>11</sup> - han introducido impuestos a los alimentos ultraprocesados y otras políticas integradas para apoyar dietas más saludables. Estos países han promulgado impuestos especiales a nivel nacional sobre los alimentos ultraprocesados, que se distinguen principalmente por contener grandes cantidades de grasas saturadas, azúcar y sodio. A medida que se vaya adquiriendo experiencia con estas políticas, la investigación podrá llenar los vacíos que aún persisten en la comprensión de por qué los alimentos ultraprocesados están desplazando a los alimentos sanos, cómo contribuyen a la carga de morbilidad y qué tipos de políticas públicas son más efectivas para mitigar su impacto en la salud de la población y en la equidad.

<sup>10</sup> Son muchos los factores que influyen en el diseño de un buen impuesto especial y en la respuesta de la recaudación al aumento de los impuestos. Uno de los principales es la elasticidad de la demanda, es decir, la respuesta de la cantidad a los cambios de precio. La demanda de bebidas azucaradas es relativamente elástica. Esto significa que un impuesto especial que aumente sus precios en un 50% generará ingresos sustanciales, pero menos que un impuesto especial que aumente los precios en un 20%. Sin embargo, las repercusiones sanitarias de un aumento del 50% son mucho mayores que las de un aumento del 20%. Por el contrario, las demandas de tabaco y alcohol son bastante inelásticas, por lo que un impuesto especial que aumente los precios un 50% genera muchos más ingresos que un impuesto que aumente los precios en un 20 por ciento, a la vez que tiene un impacto mucho mayor sobre la salud.

<sup>11</sup> Dominica, Polinesia Francesa, Fiyi, Nueva Caledonia, Samoa, Tonga y Vanuatu.

<sup>9</sup> La adicción al tabaco y al alcohol está bien establecida. Mientras que la evidencia sobre el azúcar ha demostrado sus efectos neurológicos y muchos rasgos característicos de la adicción, su adictividad sigue siendo objeto de estudio. Véase, por ejemplo, (100-103).

# El momento es ahora: Una política ganadora con estrategias políticas de éxito

El imperativo de aumentar los impuestos saludables no ha cambiado desde el primer informe. Estos impuestos son efectivos: reducen el consumo y salvan vidas. Son eficientes desde el punto de vista económico, ya que gravan "males" en lugar de "bienes" como el trabajo y la renta. Además, son demasiado bajos, no han aumentado de forma apreciable en los últimos cinco años y no se han aplicado de forma ambiciosa para que los productos nocivos sean menos asequibles.

## Entonces, ¿qué impide a los países tomar medidas más enérgicas?

El mayor obstáculo para aumentar los impuestos saludables ha sido la oposición de las industrias que fabrican productos del tabaco, bebidas alcohólicas y bebidas azucaradas. El libro de jugadas de esta oposición es tan conocido que puede resumirse fácilmente (110-112). Cuando se proponen impuestos saludables, las industrias empiezan por negar los daños, luego promueven la duda, desvían la atención, difunden desinformación, crean organizaciones de fachada, y barnizan sus reputaciones. Cuando los impuestos saludables avanzan en el proceso legislativo o regulador, influyen en las propuestas para hacerlos menos efectivos y ofrecer políticas sustitutivas. Cuando se promulgan impuestos saludables, la industria intenta retrasar o revertir las políticas mediante acciones judiciales. También sabemos que las industrias han mentido regularmente al público sobre el daño causado por sus productos, han sobornado a políticos y han utilizado tácticas como el contrabando para influir en las políticas públicas y promover la expansión del mercado (112-115). En esta sección, ofrecemos algunas estrategias para un gobierno, o partes de un gobierno, que deseen contrarrestar la presión de la industria y aumentar los impuestos saludables.

## Mitos de la industria

Un aspecto clave de la resistencia de la industria es la desinformación sobre los efectos de los impuestos

saludables en el consumo, el crecimiento económico, el empleo, el bienestar de los pobres y el comercio ilícito.

Revisamos estas cuestiones en nuestro informe de 2019 y concluimos que los argumentos de que los impuestos saludables no reducirán el consumo no resisten una investigación independiente rigurosa.

También descubrimos que la mejora de los impuestos saludables al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas aumenta la productividad de los trabajadores y contribuye al crecimiento económico. Los estudios de investigación constatan sistemáticamente que el impacto de los impuestos saludables sobre el empleo es neutro o positivo, ya que los consumidores desplazan el gasto a otros sectores y los gobiernos destinan la recaudación a servicios más intensivos en mano de obra.

Los efectos distributivos de los impuestos saludables también suelen ser positivos cuando se considera el impacto del consumo nocivo en los hogares pobres. El consumo de productos poco saludables desplaza el gasto de los hogares de productos más sanos, causa problemas de salud, reduce la oferta de mano de obra y aumenta el gasto en salud (116,117).

Cuando se produce comercio ilícito, no compensa totalmente la capacidad de aumentar la recaudación y reducir el consumo, y los aumentos de los impuestos al tabaco han producido sistemáticamente beneficios saludables y de recaudación, incluso en presencia de fugas de ingresos. Además, los impuestos saludables no son el principal factor que impulsa el comercio ilícito. En el caso del tabaco, las investigaciones han demostrado que la aplicación de la ley y la administración tributaria son los principales factores que explican las diferencias en el comercio ilícito entre países y a lo largo del tiempo (13). Las políticas, como la coordinación de las políticas fiscales sanitarias entre países adyacentes, también pueden ayudar a limitar el comercio ilícito. A pesar de la solidez de esta evidencia, las industrias siguen promulgando directa e indirectamente dudas sobre estos hechos.

La industria ha promovido la idea de que los impuestos saludables son controvertidos, pero no tienen por qué serlo. Los impuestos saludables no son una cuestión partidista. Los gobiernos que suben los impuestos saludables proceden de todas las partes del espectro ideológico (País destacado 1 y país destacado 5).

Además, las encuestas muestran sistemáticamente un apoyo sustancial a los impuestos saludables, a menudo respaldado por mayorías de la población. Por ejemplo, en una encuesta reciente realizada en cinco países con características muy diferentes, la mayoría de la población apoyaba el aumento de los impuestos al tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas (Figura 6).<sup>12</sup>

Otras encuestas han mostrado niveles similares de apoyo a los impuestos saludables, incluido un número significativo de personas que a su vez son consumidoras de estos productos (118, 119). En 2012, el 70% de los malayos estaba a favor de aumentar los impuestos al tabaco, incluido el 32% de los fumadores actuales.

Gráfico 6: Apoyo público al aumento de los impuestos saludables

	Tabaco	Alcohol	Bebidas con alto contenido en azúcar
Colombia	66%	61%	61%
India	59%	63%	60%
Jordan	66%	91%	59%
Tanzania	74%	74%	69%
EE.UU	65%	55%	47%
Media	66%	69%	59%

Fuente: Encuesta Gallup Measuring Public Perceptions of Noncommunicable Diseases, 2021-2022; Dugan 2022.

Una encuesta realizada en México en 2022 reveló que el 77% de los encuestados y el 72% de los fumadores estaban a favor de aumentar los impuestos al tabaco (120).

El apoyo público suele ser mayor cuando se pregunta a los encuestados sobre el aumento de los impuestos saludables destinados a programas populares. Por ejemplo, más personas en Australia, Francia, Reino Unido y Estados Unidos indicaron que apoyarían los impuestos a las bebidas azucaradas si supieran que la recaudación se destinaría a programas sanitarios (122).

La oposición de la industria es persistente y fuerte, mientras que el apoyo público es positivo pero difuso. Así pues, cuando los gobiernos deciden aumentar los impuestos saludables, necesitan comunicarse de forma que se movilice el apoyo popular básico a la mejora de la salud y se minimice la oposición al aumento de los impuestos.

Las estrategias para aumentar los impuestos saludables, así como para promulgar otras políticas complementarias, están bien documentadas (123-127). Por lo general, las estrategias gubernamentales exitosas implican la actuación en múltiples frentes, incluidos los esfuerzos para enmarcar el debate, movilizar el apoyo público, llegar a los ciudadanos y amplificar los mensajes, debilitar la oposición de la industria y, sobre todo, ser persistente (véase Países destacados).

**Enmarcar el problema** puede ser el aspecto más importante de cualquier estrategia. Ganar el debate frente a la oposición de la industria depende a menudo de la narrativa de quién resulte más destacada. El reto fundamental para los gobiernos consiste en destacar los beneficios de los impuestos saludables y superar la oposición general al aumento de los impuestos.

La demostración de cómo los impuestos saludables generan beneficios puede basarse en investigaciones existentes o nuevas para establecer estimaciones específicas de cada país sobre las vidas salvadas, las enfermedades evitadas y la recaudación fiscal adicional. En algunos casos, resulta útil mostrar en qué posición se encuentra un país en relación con sus homólogos en cuanto a de los niveles impositivos, o la carga de morbilidad asociada al consumo no saludable. A veces se puede reforzar

<sup>12</sup> Las muestras fueron representativas a nivel nacional del residente civil no institucionalizado, mayor de edad (18+) de todo el país, incluyendo zonas rurales. Ver Dugan 2022 (122) para ver preguntas de la encuesta y obtener más información.

## Estrategias para aumentar los impuestos saludables



el apoyo público comprometiéndose a aplicar los nuevos ingresos a programas populares, como el seguro sanitario general (País destacado 1, Filipinas) o programas específicos de salud infantil (Estados Unidos (129)). Un marco adecuado resultará convincente para el público, al tiempo que desarmará la narrativa promovida por los opositores (124).

**Movilizar apoyos** es esencial para subir los impuestos saludables, y enmarcar el debate es una parte del proceso. Los gobiernos que quieren aumentar los impuestos saludables tienen aliados naturales en grupos profesionales como los grupos de justicia fiscal, las asociaciones de cáncer, pulmón y corazón, las iniciativas de defensa de la salud pública de base, los grupos juveniles y los grupos de pacientes y supervivientes (130). Además, las experiencias de otros países pueden servir de poderoso motivador; los países han comparado con éxito sus esfuerzos de aumento de impuestos con los de sus homólogos regionales y económicos.

**La comunicación estratégica** es esencial para que la narrativa que se ofrece para justificar el aumento de los impuestos saludables se convierta en el marco dominante del debate. Los aliados de la coalición son importantes en este proceso. Los gobiernos también han recurrido a los medios de comunicación para difundir información proporcionando estudios, pruebas y ejemplos, que apoyan los impuestos saludables (131). Exponer las estrategias de la industria para oponerse a los impuestos saludables es importante, tanto para neutralizar sus esfuerzos como para deslegitimar su participación. Llevar a cabo este debate en público puede ser una opción efectiva.

**Contrarrestar activamente la oposición de la industria.** Se necesitan tácticas explícitas para debilitar la resistencia de la industria a los impuestos saludables.

En primer lugar, los gobiernos deben legislar y aplicar restricciones a los esfuerzos de la industria por influir en la formulación de políticas y comprometer a los funcionarios gubernamentales. En segundo lugar, los gobiernos pueden aprovechar el sentimiento popular, tanto a favor de la mejora de la salud como de la seguridad alimentaria en oposición a las industrias que se benefician del sufrimiento humano. En tercer lugar, los gobiernos pueden contrarrestar el esfuerzo de las industrias del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas por cooptar a otras industrias centrándose en los beneficios económicos de una mano de obra más sana y unos consumidores con mayor poder adquisitivo. Por último, los argumentos falsos y engañosos de la industria deben confrontarse directamente con evidencia, y sus informes deben ser desacreditados públicamente exponiendo que son autocomplacientes y normalmente reservados en cuanto a fuentes y métodos.

**La persistencia y la continuidad política** pueden ser el reto más difícil. Tras el éxito de los esfuerzos por aumentar los impuestos saludables, la industria elaborará nuevas estrategias para reconquistar mercados e influir en posibles cambios fiscales futuros. Para tener un impacto duradero, los gobiernos tendrán que mantener un entorno favorable a los impuestos saludables, implicando periódicamente a la opinión pública para renovar y mantener el marco positivo para los impuestos saludables, manteniendo al mismo tiempo la capacidad de movilizar nuevas iniciativas siempre que surjan ventanas de oportunidad.

Esta persistencia debe mantenerse de elección en elección y de gobierno en gobierno, y es imprescindible el apoyo de todos los partidos.

### País destacado 5

#### Persistencia política en Colombia: El apoyo a los impuestos saludables cruza las líneas partidistas

En diciembre de 2022, el presidente colombiano firmó nuevas reformas fiscales que introducían impuestos a las bebidas azucaradas. Las propuestas fueron presentadas y apoyadas por una coalición de 70 congresistas de todos los partidos, 37 organizaciones no gubernamentales y reforzadas por varias asociaciones médicas, investigadores y universidades (133).

La aprobación del impuesto a las bebidas azucaradas fue la tercera de una serie de aumentos positivos de los impuestos saludables por parte de tres gobiernos sucesivos de distintos lados del espectro político, lo que demuestra un esfuerzo continuado a largo plazo en la promoción de estas políticas. El consenso político no siempre fue fácil de alcanzar, y los intereses empresariales ejercieron una intensa presión en contra de tales medidas en diversas fases (124). En primer lugar, en 2016, el gobierno del presidente Juan Manuel Santos aplicó en leyes separadas dos importantes subidas de impuestos a los productos del tabaco y el alcohol. Esta recaudación se destina al sector sanitario. Posteriormente, bajo la administración del Presidente Iván Duque, el IVA sobre las bebidas azucaradas se extendió al consumidor final (en lugar de gravar las bebidas en la puerta de la fábrica). Más recientemente, el Presidente Gustavo Petro firmó la reforma fiscal de 2022 para introducir impuestos específicos adicionales a las bebidas azucaradas y los alimentos ultraprocesados. El éxito continuado de Colombia en este ámbito demuestra los resultados de un esfuerzo a largo plazo de muchos actores de todo el espectro político y subraya la importancia de una labor política persistente tanto dentro como fuera del gobierno.

### País destacado 6

#### Impuestos al tabaco en Etiopía: Colaboración para enmarcar el debate en torno a la salud

En febrero de 2020, el Parlamento etíope aprobó una ley que actualizaba los impuestos al tabaco. La aprobación de la ley se basó en la colaboración de los organismos gubernamentales con las organizaciones de la sociedad civil para crear una narrativa política común (132). Para ello, los funcionarios públicos contaron con el apoyo de expertos de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, que se reunieron con ellos y aportaron evidencia (132). Para difundir la narrativa y generar apoyo público, el parlamento celebró una serie de audiencias públicas y emitió debates públicos en la televisión local y nacional (132). Se invitó a las partes interesadas y al público en general a presentar posiciones y plantear preguntas, con respuestas a cargo de funcionarios del Ministerio de Salud y de la Autoridad Etíope de Alimentos y Medicamentos. Ello brindó la oportunidad de llamar la atención sobre los costos financieros y sanitarios del consumo de tabaco, así como sobre las posibles ganancias en salud y recaudación derivadas de gravar el tabaco, y contrarrestar los argumentos de la industria.

# Llamada a la acción

**La aplicación efectiva de impuestos saludables más elevados es una solución probada y sencilla para los problemas fiscales y de crisis sanitarias a las que se enfrentan hoy la mayoría de los países de ingresos medianos y bajos. Impuestos saludables más elevados generarán recaudación fiscal y reducirán la morbilidad, dando a los gobiernos más margen y capacidad para abordar otros problemas acuciantes de la actualidad. Ahora es el momento de actuar.**

## El Grupo de Trabajo llegó a cinco conclusiones clave:

1. Es necesario actuar con urgencia para reducir las muertes y enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol y bebidas azucaradas, especialmente en los países de ingresos medianos y bajos. Cada año matan a más de 10 millones de personas en todo el mundo, con costos económicos de más de 4 billones de dólares.
2. Los impuestos saludables son buenos para la salud y buenos para los presupuestos, lo que los convierte en una solución política única y oportuna para la polycrisis actual. La reciente pandemia, junto con la recesión, la inflación y los conflictos geopolíticos, han provocado una crisis sanitaria y fiscal que puede mitigarse aumentando los impuestos saludables. Sin embargo, los avances en los impuestos al alcohol y el tabaco se han estancado, y los impuestos a las bebidas azucaradas avanzan pero siguen siendo demasiado bajos.
3. La máxima prioridad es que todos los países aumenten y reformen los impuestos al tabaco. De los tres productos considerados en este informe, el tabaco sigue siendo el que causa más muertes y enfermedades en el mundo, y se dispone de amplias orientaciones y experiencias nacionales sobre una política fiscal efectiva. A pesar de esto, la política fiscal del tabaco ha retrocedido en 76 países; alrededor del 87% de los mil millones de fumadores del mundo viven ahora en países donde los cigarrillos son igual o más asequibles que en 2019.
4. Sin una acción decisiva hoy, millones de vidas se perderán innecesariamente. Los impuestos que generan un aumento del 50% en los precios reales del tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas salvarían 50 millones de vidas en 50 años y podrían recaudar 3,7 billones de dólares en todo el mundo en sólo cinco años, incluidos 2,1 billones en los países de ingresos medianos y bajos (PIMB). Si se destinara a la salud, el gasto público en sanidad aumentaría un 12% en todo el mundo y un 40% en los PIMB. Estos impuestos son relativamente rápidos de aplicar y reducen los costos de los sistemas saludables, no ponen en peligro el crecimiento económico, por lo que pueden contribuir a aliviar las actuales crisis fiscales.
5. Hacemos un llamamiento a todos los países para que aumenten urgente y sustancialmente los impuestos saludables, dando prioridad al tabaco, y sigan incrementándolos por encima del nivel de inflación y crecimiento económico. Esto requerirá una voluntad política firme y sostenida para contrarrestar la oposición de las industrias afectadas y sus aliados, y debería contar con el apoyo activo de los organismos multilaterales. Los gobiernos tendrán que limitar la interferencia de las industrias en la formulación de políticas, recabar el apoyo de la opinión pública y defender que los impuestos saludables son beneficiosos tanto para la salud como para la recaudación.

## El Grupo de Trabajo recomienda seis acciones específicas:

1. Los países deberían aumentar significativamente los impuestos saludables, mejorando su diseño y reforzando su aplicación, para hacer menos asequibles el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas, reducir el consumo, prevenir muertes y enfermedades innecesarias y aumentar la recaudación.
2. Los países deberían dar la máxima prioridad al aumento y la reforma de los impuestos especiales al tabaco, ya que son los que más repercuten en las vidas salvadas, pero aún siguen infrutilizados.
3. Los países deben seguir aumentando regularmente los impuestos saludables por encima del nivel de inflación y crecimiento económico para garantizar que los impuestos aumenten en términos reales y los productos sean menos asequibles con el tiempo.
4. Los países deben trabajar para contrarrestar la resistencia de la industria, enmarcando el debate, movilizando apoyos y promulgando leyes y políticas que limiten la influencia de las empresas que fabrican y comercializan productos poco saludables, especialmente entre los jóvenes.
5. Los países deben actuar para garantizar una mayor coherencia política, por ejemplo reduciendo las subvenciones a la producción y limitando la comercialización y la disponibilidad.
6. Los países deben aprovechar los recursos técnicos y financieros del Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud, las autoridades sanitarias regionales y los bancos de desarrollo para poner en práctica políticas de impuestos saludables efectivas y las instituciones multilaterales deberían promover proactivamente aumentos efectivos de los impuestos saludables siempre que entablen diálogos sobre política fiscal con los países.

## Documentos de referencia del grupo de trabajo

Klemperer, Katherine and Pete Baker 2024. "Health taxes in the polycrisis era." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Ng, Shu Wen 2024. "Taxing Ultra-Processed Foods (UPFs) or Foods high in fat, sodium and sugar (HFSS)." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Summan, Amit and Ramanan Laxminarayan 2024. "Short-Term Revenue Potential of Excise Taxes on Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverages." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

Drope, Jeffrey and Lisa M. Powell 2024. "Using Fiscal Policy to Promote Health: A Five-Year Update on Taxing Alcohol, Tobacco, and Sugar-Sweetened Beverages." Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health. New York: Bloomberg Philanthropies.

## Agradecimientos

El Grupo de Trabajo desea agradecer a William Savedoff, Pete Baker, Katherine Klemperer y Javier Guzmán, del equipo del Centro para el Desarrollo Mundial (Center for Global Development), por su ayuda en la elaboración de este informe. Johanna Birckmayer, Evan Blecher, Danielle Bloom, Rajeev Cherukupalli, Jeffrey Drope, Norman Maldonado, Ceren Ozer y Jeremias Paul. Jr por las revisiones técnicas; Jeffrey Drope y Lisa Powell; Shu Wen Ng; Amit Summan y Ramanan Laxminarayan; y Katherine Klemperer y Pete Baker por contribuir con los documentos de referencia encargados para este esfuerzo.

**Para más información sobre el Grupo de Trabajo sobre Políticas Fiscales para la Salud, visite** <https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

**Cita sugerida:** Grupo de Trabajo sobre Política Fiscal para la Salud (2024). Impuestos saludables para salvar vidas: Una política crucial para las crisis actuales. Presidentes: Michael R. Bloomberg, Lawrence H. Summers y Mia Amor Mottley. Nueva York: Bloomberg Philanthropies.

**Disponible en:** <https://www.bloomberg.org/program/public-health/task-force-fiscal-policy-health/>

## Referencias

- World Bank. Unpacking the empirics behind health tax revenue. Washington, DC: World Bank; 2023 Nov. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Report No.: 4.
- Kaiser K, Breckenkamp C, Iglesias R. Sin Tax Reform in the Philippines: Transforming Public Finance, Health, and Governance for More Inclusive Development. Washington, DC: World Bank; 2016. Available from: <https://hdl.handle.net/10986/24617>
- Philippine Statistics Authority, Department of Health, Philippines. 2021 Philippines Global Adult Tobacco Survey. 2023 Dec. Available from: [https://drupal.gtssacademy.org/sites/default/files/country\\_docs/2021-GATS-Country-Report.pdf](https://drupal.gtssacademy.org/sites/default/files/country_docs/2021-GATS-Country-Report.pdf)
- Global Youth Tobacco Survey Fact Sheet, Philippines, 2019. World Health Organization; 2021 Apr. Available from: <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/937/download/6620>
- The Health Policy Development and Planning Bureau. 2022 Sin Tax Annual Report. Manila, Philippines; 2022. Available from: <https://external-doh.com/wp-content/uploads/2023/09/2022-DOH-Annual-Sin-Tax-Report.pdf>
- World Health Organization. WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2030. Geneva; 2024. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375711/9789240088283-eng.pdf?sequence=1>
- Reitsma MB, Kendrick PJ, Ababneh E, Abbafati C, Abbasi-Kangevari M, Abdoli A, et al. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and attributable disease burden in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2021 Jun 19;397(10292):2337-60.
- World Health Organization. Hooking the next generation: how the tobacco industry captures young customers. Geneva; 2024. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376853/9789240094642-eng.pdf?sequence=1>
- Ma C, Xi B, Li Z, Wu H, Zhao M, Liang Y, et al. Prevalence and trends in tobacco use among adolescents aged 13-15 years in 143 countries, 1999-2018: findings from the Global Youth Tobacco Surveys. *The Lancet Child & Adolescent Health*. 2021;5(4):245-55.
- Njie GJ, Kirksey Jones C, Jacques N, Adetokun A, Ross J, Owens A, et al. Changes in Tobacco Product Use Among Students Aged 13 to 15 Years in 34 Countries, Global Youth Tobacco Survey, 2012-2020. *Prev Chronic Dis*. 2023 Aug 3;20:220410.
- Friedson A, Li M, Meckel K, Rees DI, Sacks DW. Cigarette taxes, smoking, and health in the long run. *Journal of Public Economics*. 2023 Jun;222:104877.
- Jha P, Peto R. Global effects of smoking, of quitting, and of taxing tobacco. Vol. 370, *New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society; 2014. p. 60-8.
- NCI, WHO. Monograph 21 The Economics of Tobacco and Tobacco Control. US National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. 2016;NIH Public(No. 16-CA-8029A):688.
- Peto R. Smoking and death: the past 40 years and the next 40. *BMJ*. 1994 Oct;309(6959):937-9.
- World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. Geneva; 2023. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372043/9789240077164-eng.pdf?sequence=1>
- Reitsma MB, Flor LS, Mullany EC, Gupta V, Hay SI, Gakidou E. Spatial, temporal, and demographic patterns in prevalence of smoking tobacco use and initiation among young people in 204 countries and territories, 1990-2019. *The Lancet Public Health*. 2021 Jul;6(7):e472-81.
- Goodchild M, Nargis N, D'Espaignet ET. Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tobacco Control*. 2018;27(1).
- WHO. WHO technical manual on tobacco tax policy and administration. World Health Organization; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019188>
- Drope J, Powell LM. Using Fiscal Policy to Promote Health: A Five-Year Update on Taxing Alcohol, Tobacco, and Sugar-Sweetened Beverages. Bloomberg Philanthropies; 2024. (Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health).
- Drope J, Oo S, Lee H, Dorokhina M, Guerrero-López C, G RI, et al. Cigarette Tax Scorecard. 3rd ed. *Tobacco Economics*; 2024.
- World Health Organization. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva; 2024 Jun. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377960/9789240096745-eng.pdf?sequence=1>
- Rehm J, Shield KD, Weiderpass E. Alcohol consumption. A leading risk factor for cancer. *Chemico-Biological Interactions*. 2020;331(109280).
- Chikritzhs T, Livingston M. Alcohol and the Risk of Injury. *Nutrients*. 2021;13(8):2777.
- Mayshak R, Curtis A, Coomber K, Tonner L, Walker A, Hyder S, et al. Alcohol-Involved Family and Domestic Violence Reported to Police in Australia. <https://doi.org/10.1177/0886260520928633>. 2020 Jun;37(3-4):NP1658-85.
- Manthey J, Hassan SA, Carr S, Kilian C, Kuitunen-Paul S, Rehm J. What are the Economic Costs to Society Attributable to Alcohol Use? A Systematic Review and Modelling Study. *Pharmacoeconomics*. 2021;39(7):809-22.
- Manthey J, Shield KD, Rylett M. Global alcohol exposure between 1990 and 2017 and forecasts until 2030: a modelling study. *Lancet*. 2019;393:2493-502.
- World Health Organization. Global report on the use of alcohol taxes, 2023. Geneva; 2023. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/374614/9789240086104-eng.pdf?sequence=1>
- World Health Organization. Global report on the use of alcohol taxes, 2023. Geneva: World Health Organization; 2023. Available from: <https://iris.who.int/handle/10665/374614>
- Kilian C, Manthey J, Neufeld M, Rehm J. Affordability of alcoholic beverages in the European Union. *European Addiction Research*. 2023;29(1):63-6.
- BDJ Team. A global outlook on sugar. *BDJ Team*. 2017 Mar 3;4(3):17045.
- United States Department of Agriculture Foreign Agricultural Service. Sugar: World Markets and Trade. 2024 May. Available from: <https://apps.fas.usda.gov/psdonline/circulars/sugar.pdf>
- Meng Y, Li S, Khan J, Dai Z, Li C, Hu X, et al. Sugar- and Artificially Sweetened Beverages Consumption Linked to Type 2 Diabetes, Cardiovascular Diseases, and All-Cause Mortality: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Nutrients*. 2021 Jul 30;13(8):2636.
- NCD Risk Factor Collaboration. Worldwide trends in underweight and obesity from 1990 to 2022: a pooled analysis of 3663 population-representative studies with 222 million children, adolescents, and adults. *The Lancet*. 2024 Mar 16;403(10431):1027-50.
- International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 2021, 10th Ed. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation; 2021. Available from: <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Okunogbe A, Nugent R, Spencer G, Powis J, Ralston J, Wilding J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries. *BMJ Global Health*. 2022 Sep 1;7(9):e009773.
- Lara-Castor L, Micha R, Cudhea F, Miller V, Shi P, Zhang J, et al. Sugar-sweetened beverage intakes among adults between 1990 and 2018 in 185 countries. *Nat Commun*. 2023 Oct 3;14(1):5957.
- Lara-Castor L, Micha R, Cudhea F, Miller V, Shi P, Zhang J, et al. Intake of sugar sweetened beverages among children and adolescents in 185 countries between 1990 and 2018: population based study. *BMJ*. 2024 Aug 7:e079234.
- Euromonitor. 2024.
- World Health Organization. Use of non-sugar sweeteners: WHO guideline summary. Geneva; 2023. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375565/9789240083479-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Singh GM, Micha R, Khatibzadeh S, Shi P, Lim S, Andrews KG, et al. Global, Regional, and National Consumption of Sugar-Sweetened Beverages, Fruit Juices, and Milk: A Systematic Assessment of Beverage Intake in 187 Countries. *PLoS ONE*. 2015 Aug;10(8). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4526649/>
- World Health Organization. WHO Manual on Sugar-Sweetened Beverage Taxation Policies to Promote Healthy Diets. Geneva: World Health Organization; 2022.
- WHO. Global report on the use of sugar-sweetened beverage taxes 2023. World Health Organization; 2023. 59 p. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240084995>
- UNICEF. Sugar-Sweetened Beverage Taxation. 2022 Mar. (Policy Brief). Available from: [https://www.unicef.org/media/116681/file/Sugar-Sweetened%20Beverage%20\(SSB\)%20Taxation.pdf](https://www.unicef.org/media/116681/file/Sugar-Sweetened%20Beverage%20(SSB)%20Taxation.pdf)
- Allcott H, Lockwood BB, Taubinsky D. Regressive Sin Taxes, with an Application to the Optimal Soda Tax\*. *The Quarterly Journal of Economics*. 2019 Aug 1;134(3):1557-626.
- Andreyeva T, Marple K, Marinello S, Moore TE, Powell LM. Outcomes Following Taxation of Sugar-Sweetened Beverages: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*. 2022 Jun;5(6):e2215276-e2215276.
- Bleich SN, Dunn CG, Soto MJ. Association of a sweetened beverage tax with purchases of beverages and high-sugar foods at independent stores in Philadelphia. *JAMA Netw Open*. 2021;4(6).
- Gibson LA, Lawman HG, Bleich SN, Yan J, Mitra N, LeVasseur MT, et al. No Evidence of Food or Alcohol Substitution in Response to a Sweetened Beverage Tax. *American Journal of Preventive Medicine*. 2021;60(2):e49-57.
- Oddo VM, Leider J, Powell LM. The impact of Seattle's sugar-sweetened beverage tax on substitution to sweets and salty snacks. *J Nutr*. 2021;151(10):3232-9.
- Petimar J, Gibson LA, Yan J, Bleich SN, Mitra N, Trego ML, et al. Sustained impact of the Philadelphia Beverage tax on beverage prices and sales over 2 years. *Am J Prev Med*. 2022;62(6):921-9.
- Saelens BE, Rowland M, Qu P, Walkinshaw L, Oddo V, Knox M, et al. Twelve Month Report: Store Audits & Child Cohort - The Evaluation of Seattle's Sweetened Beverage Tax. *Public Health-Seattle and King County*; 2021.
- Hernández-F M, Cantoral A, Colchero MA. Taxes to Unhealthy Food and Beverages and Oral Health in Mexico: An Observational Study. *Caries Research*. 2021;55(3):183-92.
- Petimar J, Gibson LA, Wolff MS, Mitra N, Corby P, Hettinger G, et al. Changes in Dental Outcomes After Implementation of the Philadelphia Beverage Tax. *Am J Prev Med*. 2023;65(2).
- Rogers NT, Conway DI, Mytton O, Roberts CH, Rutter H, Sherriff A, et al. 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*. 2023;6:e000714.
- Gračner T, Marquez-Padilla F, Hernandez-Cortes D. Changes in weight-related outcomes among adolescents following consumer price increases of taxed sugar-sweetened beverages. *JAMA Pediatr*. 2022;176(2):150-8.
- Rogers NT, Cummins S, Forde H, Jones CP, Mytton O, Rutter H. 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 Med*. 2023;20(1):1004160.
- Flynn J. Do sugar-sweetened beverage taxes improve public health for high school aged adolescents? *Health Economics*. 2023 Jan;32(1):47-64.
- Marinello S, Powell LM. A Review of the Labor Market Impacts of Local Sugar-Sweetened Beverage Taxes in the United States. *Research Brief. Policy, Practice and Prevention Research Center, University of Illinois Chicago*; 2021.
- Mounsey S, Veerman L, Jan S, Thow AM. The macroeconomic impacts of diet-related fiscal policy for NCD prevention: A systematic review. *Economics and Human Biology*. 2020;37:100854.
- Mounsey S, Powell LM, Chaloupka JF. The Labour Market Impact of Health Taxes. In: Lauer JA, Sassi F, Soucat A, Vigo A, editors. *Health Taxes: Policy and Practice*. World Scientific Book; 2023.
- Bailey KL, Sayles H, Campbell J, Khalid N, Anglim M, Ponce J, et al. COVID-19 patients with documented alcohol use disorder or alcohol-related complications are more likely to be hospitalized and have higher all-cause mortality. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*. 2022 Jun;46(6):1023-35.
- Clift AK, Ende A von, Tan PS, Sallis HM, Lindson N, Coupland CAC, et al. Smoking and COVID-19 outcomes: an observational and Mendelian randomisation study using the UK Biobank cohort. *Thorax*. 2022 Jan 1;77(1):65-73.
- Gallus S, Scala M, Possenti I, Jarach CM, Clancy L, Fernandez E, et al. The role of smoking in COVID-19 progression: a comprehensive meta-analysis. *European Respiratory Review*. 2023 Mar 31;32(167). Available from: <https://err.ersjournals.com/content/32/167/220191>
- Gao Y dong, Ding M, Dong X, Zhang J jin, Kursat Azkur A, Azkur D, et al. Risk factors for severe and critically ill COVID-19 patients: A review. *Allergy*. 2021;76(2):428-55.

64. Khalangot M, Sheichenko N, Gurianov V, Vlasenko V, Kurinna Y, Samson O, et al. Relationship between hyperglycemia, waist circumference, and the course of COVID-19: Mortality risk assessment. *Exp Biol Med* (Maywood). 2022 Feb 1;247(3):200-6.
65. Mantovani A, Byrne CD, Zheng MH, Targher G. Diabetes as a risk factor for greater COVID-19 severity and in-hospital death: A meta-analysis of observational studies. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. 2020 Jul 24;30(8):1236-48.
66. Martono, Fatmawati F, Mulyanti S. Risk Factors Associated with the Severity of COVID-19. *Malays J Med Sci*. 2023 Jun;30(3):84-92.
67. Sawadogo W, Tsegaye M, Gizaw A, Adera T. Overweight and obesity as risk factors for COVID-19-associated hospitalisations and death: systematic review and meta-analysis. *BMJ Nutr Prev Health*. 2022 Jan 19;5(1):10-8.
68. Lane C. Navigating the pandemic: health taxes and the financial performance of big tobacco, big alcohol, and big beverage companies. Center for Global Development; 2024.
69. Kurowski C, Evans DB, Tandon A, Eozenou PHV, Schmidt M, Irwin A, et al. From Double Shock to Double Recovery: Implications and Options for Health Financing in the Time of COVID-19. *Health, Nutrition & Population Discussion Paper*. 2021;
70. IHME. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2022 [cited 2024 May 10]. COVID-19 Projections. Available from: <https://covid19.healthdata.org/>
71. Our World in Data. Our World in Data. 2024 [cited 2024 Sep 2]. Estimated cumulative excess deaths during COVID-19. Available from: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist-single-entity>
72. World Health Organization. World Health Organization Data. 2024 [cited 2024 Sep 2]. WHO COVID-19 dashboard. Available from: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases>
73. Azarpazhooh MR, Morovatdar N, Avan A, Phan TG, Divani AA, Yassi N, et al. COVID-19 Pandemic and Burden of Non-Communicable Diseases: An Ecological Study on Data of 185 Countries. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*. 2020 Sep 1;29(9):105089.
74. Bollyky TJ, Tohme S, Kiernan S. Noncommunicable Diseases Kill Slowly in Normal Times and Quickly in COVID-19 Times | Council on Foreign Relations. 2021. Available from: <https://www.cfr.org/article/noncommunicable-diseases-kill-slowly-normal-times-and-quickly-covid-19-times>
75. Oshakbayev K, Zhankalova Z, Gazaliyeva M, Mustafin K, Bedelbayeva G, Dukenbayeva B, et al. Association between COVID-19 morbidity, mortality, and gross domestic product, overweight/ obesity, non-communicable diseases, vaccination rate: A cross-sectional study. *Journal of Infection and Public Health*. 2022 Feb 1;15(2):255-60.
76. He Y, Sun J, Ding X, Wang Q. Mechanisms in Which Smoking Increases the Risk of COVID-19 Infection: A Narrative Review. *Iranian Journal of Public Health*. 2021 Mar;50(3):431-7.
77. van Ginneken E, Reed S, Siciliani L, Eriksen A, Schleppe L, Tille F, et al. Addressing backlogs and managing waiting lists during and beyond the COVID-19 pandemic. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. Report No.: 47. Available from: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/addressing-backlogs-and-managing-waiting-lists-during-and-beyond-the-covid-19-pandemic>
78. Hassoun N, Basu K, Gostin L. Pandemic preparedness and response: a new mechanism for expanding access to essential countermeasures. *HEPL*. 2024 May 31;1-24.
79. WHO. Tackling NCDs: best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases (2nd Edition). Geneva: World Health Organization; 2024. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091078>
80. Mahler DG, Yonzan N, Lakner C. The Impact of COVID-19 on Global Inequality and Poverty. *Policy Research Working Paper Series*. 2022 Oct 5; Available from: <https://ideas.repec.org/p/wbk/wbrwps/10198.html>
81. Welsh C. Center for Strategic & International Studies. 2024. Russia, Ukraine, and Global Food Security: A Two-Year Assessment. Available from: <https://www.csis.org/analysis/russia-ukraine-and-global-food-security-two-year-assessment>
82. World Bank. Global Economic Prospects, January 2023. Washington, DC: World Bank; 2023. Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/254aba87-dfeb-5b5c-b00a-727d04ade275/content>
83. IMF. Debt Dynamics. 2022. Available from: <https://www.imf.org/external/pubs/ft/ar/2022/in-focus/debt-dynamics/>
84. World Bank. International Debt Report 2023. The World Bank; 2023. Available from: <http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/978-1-4648-2032-8>
85. UNCTAD. A world of debt. 2023 Jul. Available from: <https://unctad.org/publication/world-of-debt>
86. Kurowski C, Evans DB, Tandon A, Eozenou PHV, Schmidt M, Cain JS, et al. From Double Shock to Double Recovery - Implications and Options for Health Financing in the Time of COVID-19. Washington, D.C: World Bank; 2022 Sep. Available from: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/76d5786b-9501-5235-922a-caa71f99f0fc/content>
87. United Nations University World Institute for Development Economics Research. The Government Revenue Dataset. 2021. Available from: <https://www5.wider.unu>.
88. World Bank. Health Taxes and Inflation (English). Washington, D.C: World Bank Group; 2023 Feb. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Report No.: 2. Available from: <http://documents.worldbank.org/curated/en/099531302232310282/IDU12744ac8c17576141e219feal171a74ecce7e>
89. Social Policy and Development Centre. Pakistan- Tobacco Fact Sheet 2024-25. 2024 Apr. Available from: <https://spdc.org.pk/publications/pakistan-tobacco-fact-sheet-2024-25>
90. Durr-e-Nayab, Nasir M, Memon JA, Siddique O. The Economic Cost of Tobacco-Induced Diseases in Pakistan. *Pakistan Institute of Development Economics*; 2021. (PIDE Research Report). Report No.: 2021:2. Available from: <https://ideas.repec.org/p/pid/rreport/20212.html>
91. Social Policy and Development Centre. Finance Act 2024: Implications of Cigarette Tax Policy. 2024 Jun. (SPDC Policy Brief). Available from: <https://tobacconomics.org/files/research/930/spdc-pb-budget-2024-25-implications-final.pdf>
92. Social Policy and Development Centre. Cigarette tax hike in Pakistan resulted in reduced consumption and a shift towards cheaper brands. 2024 Jun. Available from: <https://www.spdc.org.pk/publications/cigarette-tax-hike-in-pakistan-resulted-in-reduced-consumption-and-a-shift-towards-cheaper-brands>
93. Miščikienė L, Goštautaitė Midttun N, Galkus L, Belian G, Petkevičienė J, Vaitkevičiūtė J, et al. Review of the Lithuanian Alcohol Control Legislation in 1990-2020. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(10):3454.
94. Rehm J, Štelemėkas M, Badaras R. Research Protocol to Evaluate the Effects of Alcohol Policy Changes in Lithuania. *Alcohol and Alcoholism*. 2019 Jan 1;54(1):112-8.
95. Štelemėkas M, Manthey J, Badaras R, Casswell S, Ferreira-Borges C, Kalėdienė R, et al. Alcohol control policy measures and all-cause mortality in Lithuania: an interrupted time-series analysis. *Addiction* (Abingdon, England). 2021 Oct;116(10):2673.
96. Rovira P, Belian G, Ferreira-Borges C, Kilian C, Neufeld M, Tran A, et al. Alcohol taxation, alcohol consumption and cancers in Lithuania: A case study. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2022 Feb 1;39(1):25-37.
97. Lange S, Jiang H, Štelemėkas M, Tran A, Cherpitel C, Giesbrecht N, et al. Evaluating the Impact of Alcohol Policy on Suicide Mortality: A Sex-Specific Time-Series Analysis for Lithuania. *Archives of Suicide Research*. 2023 Apr 3;27(2):339-52.
98. Manthey J, Gobiņa I, Isajeva L, Neneman J, Reile R, Štelemėkas M, et al. The Impact of Raising Alcohol Taxes on Government Tax Revenue: Insights from Five European Countries. *Applied Health Economics and Health Policy*. 2024;1-12.
99. Allcott H, Lockwood BB, Taubinsky D. Should We Tax Sugar-Sweetened Beverages? An Overview of Theory and Evidence. *Journal of Economic Perspectives*. 2019 Aug 1;33(3):202-27.
100. Avena NM, Rada P, Hoebel BG. Evidence for sugar addiction: Behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2008 Jan;32(1):20-39.
101. Greenberg D, Peter JVS, Mantovani A, Tchounwou PB. Sugars and Sweet Taste: Addictive or Rewarding? *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol 18, Page 9791. 2021 Sep;18(18):9791.
102. Jacques A, Chaaya N, Beecher K, Ali SA, Belmer A, Bartlett S. The impact of sugar consumption on stress driven, emotional and addictive behaviors. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2019 Aug 1;103:178-99.
103. Westwater ML, Fletcher PC, Ziauddeen H. Sugar addiction: the state of the science. *European Journal of Nutrition* 2016 55:2. 2016 Jul;55(2):55-69.
104. Parry IWH, West SE, Laxminarayan R. Fiscal and Externality Rationales for Alcohol Policies. *BE Journal of Economic Analysis and Policy*. 2009 Jul;9(1). Available from: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.2202/1935-1682.2133/html>
105. World Bank. Why Health Taxes Matter: A Mechanism to Improve Health and Revenue Outcomes. Washington, DC: World Bank; 2023 Feb. (Global Tax Program Health Taxes Knowledge Note Series). Report No.: 1. Available from: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/099446002132366565/idu036b3c4370c15f047e2087a3029ed3a36321f>
106. Summan A, Laxminarayan R. Short-Term Revenue Potential of Excise Taxes on Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverages. *Background Paper for the Task Force on Fiscal Policy for Health*. Bloomberg Philanthropies; 2024.
107. Rodríguez-Mireles S, López-Valcárcel BG, Serra-Majem L. When Industrial Policies Conflict With Population Health: Potential Impact of Removing Food Subsidies on Obesity Rates. *Value in Health*. 2021 Mar;24(3):336-43.
108. Amaglobeli D, Benson T, Mogue T. Agricultural Producer Subsidies: Navigating Challenges and Policy Considerations. Washington, D.C.: International Monetary Fund; 2024 Aug. Available from: <https://www.imf.org/en/Publications/IMF-Notes/Issues/2024/08/26/Agricultural-Producer-Subsidies-Navigating-Challenges-and-Policy-Considerations-553529>
109. Lane MM, Gamage E, Du S, Ashtree DN, McGuinness AJ, Gauci S, et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *BMJ*. 2024 Feb 28;384:e077310.
110. Capewell S, Lloyd-Williams F. The role of the food industry in health: lessons from tobacco? *British Medical Bulletin*. 2018;125(1):131-43.
111. Oreskes N, Conway EM. *Merchants of Doubt: How a Handful of Scientists Obscured the Truth on Issues from Tobacco Smoke to Global Warming*. Bloomsbury Publishing; 2010.
112. Savell E, Gilmore AB, Fooks G. How Does the Tobacco Industry Attempt to Influence Marketing Regulations? A Systematic Review. *PLOS ONE*. 2014 Feb;9(2):e87389.
113. Collin J, Hill S. *Structure and Tactics of the Tobacco, Alcohol, and Sugary Beverage Industries*. 2019. Available from: <https://data.bloomberglp.com/dotorg/sites/2/2019/04/Structure-and-Tactics-of-the-Tobacco-Alcohol-and-Sugary-Beverage-Industries.pdf>
114. Oreskes N, Conway EM. *Merchants of Doubt: How a Handful of Scientists Obscured the Truth on Issues from Tobacco Smoke to Global Warming*. Bloomsbury Publishing; 2010.
115. Saloojee Y, Dagli E. Tobacco industry tactics for resisting public policy on health. *Bulletin of the World Health Organization*. 2000;78:902-10.
116. US Securities and Exchange Commission. SEC Charges Two Global Tobacco Companies With Bribery. U.S. Securities and Exchange Commission; 2010. Available from: <https://www.sec.gov/news/press/2010/2010-144.htm>
117. Fuchs A, Gonzalez Icaza MF, Paz DP. *Distributional Effects of Tobacco Taxation: A Comparative Analysis*. Washington, DC; 2019. (World Bank Policy Research Working Paper). Available from: <https://papers.ssrn.com/abstract=3368579>.
118. Fuchs A, Pierola D. *The Distributional Impacts of Health Taxes*. Washington, DC: World Bank; 2022. (Equitable Growth, Finance & Institutions Insight). Available from: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099428212132220794/pdf/IDU056d507be09c3b046030a906088bfd3bccde.pdf>.
119. Gallus S, Lugo A, La Vecchia C, Boffetta P, Chaloupka FJ, Colombo P, et al. Pricing Policies And Control of Tobacco in Europe (PPACTE) project: cross-national comparison of smoking prevalence in 18 European countries. *European Journal of Cancer Prevention*. 2014 May;23(3):177.
120. Movendi International. *Public Support for Alcohol Taxation*. Stockholm: Movendi International; 2023.
121. Campaign for Tobacco Free Kids. *Tobacco Tax in Mexico - Opinion Poll*. Campaign for Tobacco Free Kids; 2022 Jun.
122. Dugan A. *Global Study: Harm From Noncommunicable Diseases Underrated*. Gallup Blog. 2022. Available from: <https://news.gallup.com/opinion/gallup/401279/global-study-harm-from-noncommunicable-diseases-underrated.aspx>
123. Eykelenboom M, Stralen MMV, Olthof MR, Schoonmade LJ, Steenhuis IHM, Renders CM. Political and public acceptability of a sugar-sweetened beverages tax: A mixed-method systematic review and meta-Analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2019 Sep;16(1):1-19.

124. Carriedo A, Koon AD, Encarnación LM, Lee K, Smith R, Walls H. The political economy of sugar-sweetened beverage taxation in Latin America: lessons from Mexico, Chile and Colombia. *Globalization and Health*. 2021 Dec;17(1):1-14.
125. Koon AD, Marten R. Framing health taxes: a scoping review. *BMJ Global Health*. 2023 Oct;8(Suppl 8):e012055.
126. Lauer JA, Sassi F, Soucat A, Vigo A, editors. *Health Taxes: Policy And Practice*. World Scientific Publishing Company; 2023. Available from: <https://library.oapen.org/handle/20.500.12657/61366>
127. Lwin KS, Koon AD, Rasanathan K, Ahsan A, Erku D, Mialon M, et al. Framing health taxes: learning from low- and middle-income countries. *BMJ Global Health*. 2023 Oct 1;8(Suppl 8):e012955.
128. Wright A, Smith KE, Hellowell M. Policy lessons from health taxes: A systematic review of empirical studies. Vol. 17, *BMC Public Health*. 2017.
129. American Lung Association. *Cigarette & Tobacco Taxes*. 2024. Available from: <https://www.lung.org/policy-advocacy/tobacco/tobacco-taxes>
130. Cárdenas-Torres PA, Orozco-Nuñez E, Dreser-Mansilla AC, Torres-de la Rosa CP, Pérez-Tamayo EM. Challenges to the development of taxation policies for sugar-sweetened beverages in Colombia. *BMJ Global Health*. 2024 Jan 1;8(Suppl 8):e012074.
131. Vital Strategies. 2023. *Colombia's Groundbreaking Tax on Sugar-Sweetened Beverage | 2022 Year in Review*. Available from: <https://www.vitalstrategies.org/colombias-groundbreaking-food-taxes-2022-year-in-review/>
132. Erku D, Yigzaw N, Tegegn HG, Gartner CE, Scuffham PA, Garedew YT, et al. Framing, moral foundations and health taxes: interpretive analysis of Ethiopia's tobacco excise tax policy passage. *BMJ Global Health*. 2023 Oct 1;8(Suppl 8):e012058.
133. Global Health Advocacy Incubator. *Global Health Advocacy Incubator*. 2023. *Colombia Enacts Two Major Healthy Food Policies*. Available from: <https://www.advocacyincubator.org/news/2023-01-04-colombia-enacts-two-major-healthy-food-policies>

