PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE MODIFICA LA LEY N° 20.606, SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD, CON EL OBJETO DE EXIGIR LA ROTULACIÓN DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS Y RESTRINGIR SU PUBLICIDAD

BOLETÍN N° 17.176-11

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
LEY N° 20.606, SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD **Artículo 4°.-** Los establecimientos de educación parvularia, básica y media del país deberán incluir, en todos sus niveles y modalidades de enseñanza, actividades didácticas y físicas que contribuyan a desarrollar hábitos de una alimentación saludable y adviertan sobre los efectos nocivos de una dieta excesiva en grasas, grasas saturadas, **azúcares**, **_____ sodio** y otros nutrientes cuyo consumo en determinadas cantidades o volúmenes pueden representar un riesgo para la salud. Asimismo, deberán informar y advertir a los estudiantes, padres, madres y apoderados, sobre la existencia de las diversas patologías relacionadas con intolerancias alimentarias, enfermedad celíaca y alergias alimentarias, con la finalidad de precaver sintomatología asociada y prevenir alteraciones de la salud. Los establecimientos educacionales del país deberán incorporar actividad física y práctica del deporte, a fin de fomentar en sus estudiantes el hábito de una vida activa y saludable.	PROYECTO DE LEY: “**Artículo único: modifíquese la ley N° 20.606, sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, en el siguiente sentido:**	**Artículo único** **1.- Del Honorable Senador señor Flores**, para sustituir el título del artículo único por el siguiente: “Artículo único: Modificase la ley N° 20.606 sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, en el siguiente sentido:” **Comentario:** no genera cambio alguno al titulo. **Sugerencia:** rechazar. 0 0 0 **2.- Del Honorable Senador señor Flores**, para intercalar en el artículo 4°, entre las palabras “azúcares” y “sodio”, la expresión “alimentos ultraprocesados”. Comentario: Con este cambio, los establecimientos educacionales deberán advertir tanto sobre los efectos nocivos de productos altos en grasas, azúcares, sodio como sobre los riesgos de los alimentos ultraprocesados. Con incorporar el término 'alimentos ultraprocesados' se estaría

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
		exigiendo a educadores advertir sobre los efectos nocivos de una **categoría que el ordenamiento internacional no ha definido**. No existe criterio objetivo que permita determinar qué alimento debe ser objeto de dicha advertencia y cuál no, quedando su aplicación sujeta a la arbitrariedad o a clasificaciones académicas cuya validez regulatoria ha sido expresamente cuestionada por las principales agencias de seguridad alimentaria del mundo. **Sugerencia de votación**: En contra 0 0 0 **Numeral 1**

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
Artículo 5°.- El Ministerio de Salud determinará los alimentos que, por unidad de peso o volumen, o por porción de consumo, presenten en su composición nutricional elevados contenidos de calorías, grasas, azúcares, sal u otros ingredientes que el reglamento determine. Este tipo de alimentos se deberá rotular como "alto en calorías", "alto en sal" o con otra denominación equivalente, según sea el caso. **[…]** La información indicada precedentemente, incluyendo sus contenidos, forma, tamaño, mensajes, señalética o dibujos, proporciones y demás características, se determinará por el Ministerio de Salud en el Reglamento Sanitario de los Alimentos. Asimismo, se podrán fijar límites de contenido de energía y nutrientes en los alimentos a que alude el inciso anterior. La Autoridad Sanitaria, en ejercicio de sus atribuciones, podrá corroborar con análisis propios la información indicada en la rotulación de los alimentos, sin perjuicio del ejercicio de sus facultades fiscalizadoras.	**1. Agréguese al artículo 5°, el siguiente inciso segundo nuevo:** **“Se deberá rotular como “ultraprocesado” aquellos productos alimenticios que contengan más de cinco ingredientes formados a partir de procesos químico-industriales.”.**	**3.- Del Honorable Senador señor Gahona** para eliminar el numeral 1 del artículo único. Comentario: El proyecto de ley propone rotular como “ultraprocesados” los productos con más de cinco ingredientes de origen químico-industrial. Sin embargo, este umbral no ha sido validado científicamente por ninguna agencia regulatoria ni adoptado formalmente por ninguna jurisdicción, por lo que constituye un criterio arbitrario sin sustento técnico. Además, penaliza alimentos de alto valor nutricional cuya complejidad de formulación busca mejorar su perfil nutricional o atender a poblaciones con necesidades especiales, mientras que productos nutricionalmente deficientes con pocos ingredientes podrían quedar excluidos. Esta paradoja ha sido señalada por investigadores de la Universidad de Cambridge, quienes reportan que el 44,4 % de los alimentos clasificados como ultraprocesados según NOVA no supera ningún umbral de grasa, azúcar o sodio, lo que podría generar contradicciones en el etiquetado. Sugerencia de votación: A favor para eliminar el numeral 1 del proyecto de ley.

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
		4.- Del Honorable Senador señor Flores, para sustituir el numeral 1., por el siguiente: “1) Intercálase en artículo 5° el siguiente inciso segundo nuevo, pasando el actual a ser tercero y así sucesivamente: “Asimismo, los productos alimenticios que contengan más de cinco ingredientes obtenidos a partir de procesos químico-industriales deberán rotularse como “ultraprocesados”. Un reglamento dictado por el Presidente de la República, mediante el Ministerio de Salud, determinará cuáles ingredientes se considerarán obtenidos a partir de procesos químico-industriales para los efectos de este artículo.”. Comentario: Con esta indicación, se exigirá rotular como “ultraprocesados” a los alimentos que contengan más de cinco ingredientes obtenidos mediante procesos químico-industriales, delegando en un reglamento del Ministerio de Salud la definición de dichos ingredientes para aplicar esta obligación. La indicación debe rechazarse porque su criterio central, “ingredientes obtenidos a partir de procesos químico-industriales”, carece de una definición científica y regulatoria internacionalmente aceptada, lo que impide aplicar la norma con certeza jurídica. En la práctica, el concepto es amplio e incluye procesos esenciales para producir alimentos de alto valor nutricional que quedarían obligatoriamente

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
		etiquetados como “ultraprocesados”. Delegar esta definición en un reglamento **no soluciona el problema, sino que genera mayor incertidumbre regulatoria.** Sugerencia de votación: En contra
Artículo 7°.- La publicidad de los productos descritos en el artículo 5°, no podrá ser dirigida a niños menores de catorce años. **Para los efectos de esta ley se entenderá por publicidad toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto.** **[…]**	2. Sustitúyase el artículo 7° de la Ley 20.606, por el siguiente: “La publicidad de los productos descritos en el artículo 5 no podrá ser dirigida a niños menores de catorce años. Para los efectos de esta ley se entenderá por publicidad toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto, incluida aquella desarrollada en plataformas digitales y anuncios pagados de internet”.	**<u>Número 2</u>** **5.- Del Honorable Senador señor Gahona** para eliminar el numeral 2 del artículo único. Comentario: El numeral 2 extiende al entorno digital la definición de publicidad actualmente vigente en la Ley N° 20.606. De aprobarse las indicaciones del Senador Gahona, carecería de sentido legislar sobre esta materia en el presente proyecto, toda vez que se estaría modificando el régimen relativo a los sellos actualmente exigidos a los alimentos. Esta es una materia que debiera abordarse en una iniciativa legal distinta, evaluando adecuadamente el impacto que una limitación de esta naturaleza podría generar en el sector regulado. Dicho lo anterior, podría considerarse reemplazar el numeral 2 por una disposición que, tratándose del entorno digital, limite la prohibición exclusivamente a la publicidad pagada. Este criterio cuenta con respaldo en el derecho comparado y, además, resulta efectivamente

TEXTO LEGAL VIGENTE	TEXTO APROBADO EN GENERAL POR LA COMISIÓN DE SALUD	INDICACIONES
		fiscalizable, circunscribiéndose a los sellos actualmente vigentes. **Sugerencia**: Votar en contra. **6.- Del Honorable Senador señor Flores**, para sustituir el numeral 2., por el siguiente: “2) Agregase en el artículo 7°, un nuevo inciso final del siguiente tenor: “La prohibición establecida en el inciso anterior se aplicará igualmente a la publicidad realizada a través de internet, plataformas digitales, redes sociales, aplicaciones, servicios de transmisión de contenidos, anuncios pagados, marketing directo o cualquier otro medio tecnológico o digital, cualquiera sea su formato o soporte.”. Comentario: La fórmula "cualquier otro medio tecnológico o digital, cualquiera sea su formato o soporte" carece de precedente en el derecho comparado y genera una obligación de fiscalización imposible. Ningún país, incluido el Reino Unido, que tardó más de siete años en implementar su prohibición digital ha extendido la restricción publicitaria más allá de la publicidad pagada. La indicación no distingue entre publicidad pagada y contenido orgánico, omisión que haría inaplicable la norma en la práctica. Sugerencia de votación: En contra

Presidente, por su intermedio:

Quiero señalar que discutir hoy sobre salud mental no es abordar una política pública más, ni un tema accesorio dentro del sistema de salud. Es enfrentar una de las realidades más complejas y silenciosas que vive nuestro país, una realidad que afecta transversalmente a personas, familias y comunidades, y que tiene impactos profundos en la cohesión social y, en demasiados casos, en la vida misma.

La salud mental dejó hace tiempo de ser un asunto privado o marginal. Se ha transformado en un desafío estructural del Estado, que exige respuestas serias, integrales y sostenidas en el tiempo. En ese sentido, avanzar hacia una ley integral de salud mental es una señal política relevante, que va en la dirección correcta y que merece ser abordada con responsabilidad.

El diagnóstico, además, es ampliamente compartido. En Chile, el suicidio provoca más muertes al año que los homicidios. Esta sola cifra debería interpelarnos como sociedad y como legisladores. A ello se suma el aumento sostenido de trastornos de salud mental observado tras la pandemia, particularmente de depresión, ansiedad y consumo problemático de sustancias, lo que ha tensionado de manera evidente a nuestra red pública de salud.

Las cifras son elocuentes. En pocos años, las atenciones ambulatorias de salud mental prácticamente se duplicaron y las hospitalizaciones psiquiátricas aumentaron de forma significativa. Sin embargo, la capacidad del sistema no ha crecido al mismo ritmo. Las listas de espera, la escasez de especialistas y la sobrecarga de los equipos de salud siguen siendo una realidad cotidiana para miles de personas que buscan atención oportuna.

En este contexto, el proyecto de ley que estamos discutiendo responde a una necesidad real y urgente, y corresponde reconocerlo. La iniciativa contiene avances importantes que vale la pena destacar, porque reflejan un esfuerzo serio por actualizar nuestro marco normativo y por abordar la salud mental desde una perspectiva más amplia y moderna.

En primer lugar, es positivo que el proyecto asuma un **enfoque integral e intersectorial**. Reconoce que la salud mental no depende exclusivamente de la atención clínica, sino que está influida por factores educativos, laborales, urbanos, familiares y sociales. Comprender la salud mental como una responsabilidad compartida del Estado es un avance conceptual relevante.

En segundo lugar, resulta acertado el énfasis en la **prevención, la información y la evidencia**. Contar con mejores datos, con instrumentos de diagnóstico poblacional y con sistemas de vigilancia adecuados es clave para diseñar políticas públicas eficaces. La prevención del suicidio, en particular, requiere información oportuna y una acción coordinada que permita anticiparse, y no solo reaccionar cuando el daño ya está hecho.

También es destacable el **fortalecimiento del enfoque de derechos**, avanzando en autonomía, consentimiento informado y dignidad de las personas con problemas de salud mental. Del mismo

modo, es relevante el énfasis puesto en niños, niñas y adolescentes, así como el reconocimiento del rol de la familia en los procesos de acompañamiento y recuperación.

Dicho esto, Presidente, **valorar los avances del proyecto no nos exime de señalar aquellos aspectos que requieren ser perfeccionados**, especialmente de cara a la discusión en particular. Hacerlo no debilita la iniciativa; por el contrario, la fortalece.

La principal preocupación dice relación con la **capacidad real del sistema para responder a los derechos que la ley reconoce**. Hoy existe un déficit profundo de prestaciones clínicas en salud mental, particularmente en el sector público. Falta de especialistas, escasez de horas de atención y dificultades de acceso oportuno son problemas conocidos y reconocidos incluso por la propia autoridad sanitaria.

Sin embargo, el proyecto no aborda con suficiente claridad el **fortalecimiento directo de la oferta de prestaciones**, ni despeja adecuadamente las **dudas presupuestarias** asociadas a su implementación. Existe el riesgo de avanzar en una declaración ambiciosa de derechos sin dotar al sistema de los recursos humanos y financieros necesarios para hacerlos efectivos. Esta brecha entre norma y realidad no solo genera frustración social, sino que también debilita la credibilidad de las políticas públicas.

Un segundo aspecto que debe revisarse tiene que ver con la **implementación y la coordinación intersectorial**. El proyecto asigna deberes relevantes a distintos órganos del Estado, lo que en principio es positivo, pero muchas de estas obligaciones se formulan de manera genérica, sin metas claras, indicadores ni mecanismos de evaluación. La intersectorialidad no se logra solo por ley: requiere liderazgo, compromisos concretos y herramientas de seguimiento que permitan medir resultados.

Asimismo, no podemos dejar de mencionar la **insuficiente visibilidad de ciertos grupos particularmente vulnerables**, como los adultos mayores, que concentran las tasas más altas de suicidio en el país. En una sociedad que envejece aceleradamente, resulta necesario que una ley integral incorpore explícitamente esta realidad y diseñe respuestas acordes al riesgo que enfrentan.

La salud mental exige políticas públicas serias, recursos adecuados y una mirada honesta sobre nuestras capacidades como Estado. Este proyecto constituye un avance importante y merece ser apoyado, pero también perfeccionado con responsabilidad en su discusión en particular.

Por todo lo anterior, voto a favor del proyecto de ley.

Presidente, por su intermedio:

El proyecto de ley que hoy se somete a consideración tiene por objeto **fortalecer la Superintendencia de Salud**, creando un Consejo Asesor y ampliando sus facultades fiscalizadoras y sancionadoras respecto de los prestadores públicos y privados de salud, así como de los aseguradores del sistema.

Esta iniciativa se origina en un mensaje del Ejecutivo y se funda en un diagnóstico que ha sido reconocido durante su tramitación: **la Superintendencia de Salud ha contado históricamente con facultades limitadas para fiscalizar y sancionar a los prestadores de salud**, especialmente si se compara con las atribuciones que ejerce respecto de los aseguradores. El proyecto busca, precisamente, ampliar y reforzar dichas competencias.

Uno de los ejes del proyecto es la **creación de un Consejo Técnico Asesor del Superintendente de Salud**, integrado por cuatro consejeros designados por el Presidente de la República, además del propio Superintendente, quien lo preside. Este Consejo tendrá, entre otras funciones, aprobar y monitorear el cumplimiento del Plan Estratégico de la Superintendencia y emitir informes técnicos a solicitud del Superintendente, constituyendo un apoyo técnico a la conducción de la institución.

En segundo lugar, el proyecto **refuerza las atribuciones de la Intendencia de Prestadores de Salud**, ampliando su rol fiscalizador respecto de prestadores individuales, entidades acreditadoras y certificadoras de especialidades. Se le otorgan nuevas facultades, como la posibilidad de realizar auditorías clínicas a solicitud del Ministerio de Salud, interpretar normativas y aplicar sanciones administrativas.

En materia sancionatoria, se establecen **sanciones más estrictas para los prestadores que incumplan la normativa u omitan información**, con multas que van desde 20 hasta 2.000 UTM. Asimismo, se crea un **registro público de prestadores sancionados**, que incluirá la fecha del acto administrativo que da cumplimiento a la sanción, cuando corresponda. También se contempla la facultad de suspender o retirar la acreditación de prestadores que no cumplan con los estándares exigidos.

El proyecto incorpora además sanciones específicas para las **entidades acreditadoras y certificadoras de especialidades**, incluyendo multas de hasta 600 UTM y la suspensión de sus facultades por hasta un año en caso de infracciones.

Por otra parte, se **refuerzan las facultades sancionatorias de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud**, permitiéndole sancionar tanto a Fonasa como a las Isapres en caso de infracciones, en particular respecto del incumplimiento del Régimen General de Garantías en Salud. Para la determinación de las multas, el proyecto establece criterios como la gravedad de la infracción, el beneficio económico obtenido y la capacidad financiera del infractor, entre otros.

Presidente, **vamos a votar a favor de la idea de legislar**. Sin perjuicio de ello, es necesario señalar que **existen ámbitos que deben ser revisados con mayor detención en la discusión en particular**. En especial, nos parece relevante **examinar cuidadosamente la facultad que se otorga a la Superintendencia para actuar como árbitro arbitrador en la resolución de conflictos entre prestadores y las personas**, en la medida en que dicha función permite resolver conforme a criterios de prudencia y equidad. Este diseño puede **abrir espacios significativos de discrecionalidad** en la solución de controversias, lo que hace necesario revisar y acotar adecuadamente esta atribución para resguardar el respeto al principio de legalidad.

Por lo mismo, si bien respaldamos el avance de este proyecto en esta etapa, **esperamos que en la discusión particular se puedan introducir los ajustes necesarios**, de modo de fortalecer los controles institucionales y asegurar que el ejercicio de estas nuevas atribuciones se realice siempre dentro de los márgenes que impone el Estado de Derecho.