



Modifica la ley N°20.606 Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad, y la ley N°19.886, de Bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios, para incorporar a la enfermedad celíaca y al gluten como su principal causante, en las menciones y en la regulación contenidas en dichas normas

Boletín N° 12906-11

Ideas generales:

La Enfermedad Celíaca (EC)

La Enfermedad Celíaca (EC) es una intolerancia permanente al Gluten, proteína presente en el trigo, centeno y cebada. En algunas personas se manifiesta también intolerancia a la avena.

La manera de entender la EC ha cambiado sustancialmente en los últimos 10-15 años. Lejos de ser una enfermedad digestiva, relativamente poco frecuente que afecta sólo a los niños, hoy se la reconoce como una condición inflamatoria crónica, autoinmune, con un fuerte componente genético, lo que contribuye a producir una inadecuada absorción de los nutrientes de los alimentos, como proteínas, grasas, hidratos de carbono, sales minerales y vitaminas. **Es de alta prevalencia (afecta a alrededor del 1% de la población general)**, se desarrolla a cualquier edad, tiene mayor frecuencia en el sexo femenino, se manifiesta por sintomatología digestiva y/o extradigestiva, y se acompaña de significativa morbilidad, impacto en la calidad de vida y altos costos socioeconómicos para el paciente y su familia.¹

La Enfermedad Celíaca en Chile:

Según la “Guía de Práctica Clínica Búsqueda, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celíaca”, elaborada por el Ministerio de Salud de Chile en el año 2015, la prevalencia de EC ha aumentado. Históricamente, la frecuencia se estimaba en base a pacientes que consultaban, habitualmente con síntomas gastrointestinales (hoy conocida como presentación clásica), y presentaban daño grave de la mucosa en la biopsia intestinal; en estas condiciones la prevalencia era de alrededor de 1 en 1.500-3.000 habitantes (en Chile, estudios del INTA realizados en los años 90 calcularon 1:1800). Al cambiar la estrategia diagnóstica hacia la llamada “búsqueda activa”, que realiza un tamizaje serológico en los individuos que pertenecen a grupos de riesgo, se ha demostrado que la frecuencia de esta condición es significativamente mayor. En países desarrollados se describen prevalencias de 1 en 50-300 habitantes. En Latino América, la prevalencia total parece ser similar, por ejemplo, 1:37 en México, 1:214 en Brasil y 1:167 en Argentina.

¹ Minsal - Guías de Práctica Clínica no GES 2015 - Búsqueda, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celíaca - https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/08/Gu%C3%ADa-EC-Final.pdf



La Segunda Encuesta Nacional de Salud hecha en Chile (2009-2010) en mayores de 15 años demostró alrededor de **1% de población es TTG positiva (“población susceptible”, que porta o puede desarrollar la enfermedad en el futuro)**. Al igual que en otros países, **la EC está fuertemente subdiagnosticada en nuestro país**; de los más de 100.000 celíacos que se estima que existen, no más de unos pocos miles están diagnosticados y en control.²

Diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Celiaca:

Diagnóstico: la EC es de muy difícil diagnóstico, como consecuencia que sus síntomas pueden confundirse con otras patologías que afectan la zona abdominal intestinal. Se debe realizar la toma de análisis de sangre para la detección de anticuerpos específicos seguido de una endoscopia y biopsias del intestino delgado que permitirá determinar el daño inflamatorio típico de la enfermedad celiaca no tratada.

Los exámenes de sangre o marcadores serológicos ampliamente utilizados porque son altamente sensible y específico para el diagnóstico, son Anticuerpos IgA anti-transglutaminasa tisular (tTG) (código Fonasa 0305181); Anticuerpos IgA anti-endomisio (IgAEMA) (código Fonasa 0305081) e Inmunoglobulina sérica A total (IgA) y/o Ig G.

Sin embargo, la biopsia intestinal sigue siendo el examen decidor y confirmatorio para el diagnóstico de la Enfermedad celiaca. Sin biopsia intestinal positiva, no hay diagnóstico de enfermedad celíaca.

Tratamiento: UNA DIETA LIBRE DE GLUTEN.

Una vez confirmado el diagnóstico de EC, el único tratamiento para un celíaco es adoptar una Dieta Libre de Gluten (DLG) de por vida, estricta y permanente. **“No existen medicamentos para tratar la EC”**.³

Con la DLG, se consigue la desaparición de los síntomas, la normalización de la serología, es decir la negatividad de los anticuerpos marcadores de la enfermedad, y la recuperación de las vellosidades intestinales. Las funciones del intestino vuelven a su normalidad, disminuyendo las situaciones derivadas de la mala absorción de nutrientes y las reacciones inmunocelulares que generan complicaciones en otros órganos del cuerpo.

2 Minsal - Guías de Práctica Clínica no GES 2015 Búsqueda, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celiaca - https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/08/Gu%C3%ADa-EC-Final.pdf

3 Minsal - Guías de Práctica Clínica no GES 2015 - Búsqueda, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celiaca - https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2016/08/Gu%C3%ADa-EC-Final.pdf



Además, es relevante tener en cuenta que el consumo de gluten en forma continua, aún en mínimas cantidades, voluntario o involuntario, daña las vellosidades intestinales incluso en ausencia de síntomas, provocando alteraciones y/o trastornos autoinmunes y desarrollo, a largo plazo, de otras enfermedades y también de procesos malignos.⁴

Por lo anterior, es absolutamente necesario vigilar la composición de los alimentos a consumir, debiendo corroborar a lo menos lo siguiente:

- **Punto de corte**, relativo a la cantidad de gluten medida en un producto final elaborado sea menor a la establecida como tolerable (3ppm)⁵;
- **La contaminación cruzada**, la cual se produce en dos niveles: a) cuando productos procesados se contaminan en su línea de producción, por compartir equipos por donde han pasado otros productos con gluten, y b) cuando la preparación de alimentos en la casa permite la contaminación del plato libre de gluten;
- **El gluten oculto**, término que alude al uso de gluten con fines tecnológicos durante la preparación de alimentos elaborados, como es el caso de “proteína vegetal hidrolizada”, “aditivo cereal”, conservantes, espesantes, estabilizantes, goma vegetal, fibras, colorante caramelo, etc. Su utilización industrial es amplia y justifica y obliga al uso de “listados” de productos “seguros” para celíacos, que significa que el contenido de gluten ha sido medido en el producto final.
- **El etiquetado nutricional**. El gluten es ampliamente usado en una variedad de productos, sin ser declarado como tal. Aproximadamente el 70% de los productos manufacturados contienen gluten. Es por ello que al leer las etiquetas hay que tener especial cuidado.

En nuestro país, gracias al trabajo corporaciones y fundaciones (que brindan apoyo a pacientes celíacos y los representan) como la Corporación de Apoyo al Celíaco (Coacel) y la Fundación de Intolerancia al gluten (Convivir), se tiene acceso a un **listado de productos y marcas y también de medicamentos libres de gluten**.⁶ Sin embargo, sabemos que el acceso a esta información digital no es accesible para todas las personas, especialmente las que viven en y zonas rurales del país.

4 <http://www.fundacionconvivir.cl/enfermedad-celiaca/#tratamiento>

5 Ppm: partes por millón o miligramos por kilogramo de producto.

6 Para ver lista de alimentos y marcas sin gluten ir a:

<http://www.fundacionconvivir.cl/cocinar-sin-gluten/#lista-de-productos-certificados>



Normativa Chilena para alimentos exentos de gluten:

Para que un producto se comercialice usando un descriptor en su envase que diga que el producto es seguro para los celíacos (rótulo “libre de gluten”, símbolo de la espiga tachada u otro) debe cumplir con los requerimientos estipulados por el Reglamento Sanitario de los Alimentos de Chile, Decreto N° 977, Título XXVIII. De los alimentos para regímenes especiales. Párrafo VI. De los alimentos para regímenes exentos de gluten, artículos 516, 517 y 518.

La problemática

La Guía de Práctica Clínicas Búsqueda, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Celíaca”, elaborada por el Ministerio de Salud de Chile en el año 2015, reconoce escasas acciones dirigidas a la EC existentes en nuestro país y señala que los principales problemas a enfrentar para dar respuesta a las necesidades de las personas con Enfermedad Celíaca son, entre otras:

1. El deterioro de la calidad de vida de las personas con EC,
2. El aumentando los gastos por concepto de múltiples evaluaciones médicas/laboratorio, por ser de muy difícil diagnóstico y sus síntomas pueden confundirse con otras patologías,
3. La mayor mortalidad comparado con la población general,
4. La aparición de complicaciones médicas (osteopenia, infertilidad, depresión, epilepsia, linfoma no-Hodgkin, etc.) y otras enfermedades autoinmunes asociadas (tiroiditis crónica, hepatitis autoinmune, diabetes mellitus tipo 1, etc.),
5. Mayores costos que debe enfrentar el sistema de salud derivados de la mantención de la sintomatología que genera consulta, las hospitalizaciones y complicaciones (esto es muy relevante en nuestro país, donde el tiempo para llegar al diagnóstico varía entre 1 y 4 años),
6. El mayor costo que representa la dieta libre de gluten es un problema que enfrenta la familia y sus redes de apoyo,
7. La falta de disponibilidad y falta de información de los productos sin gluten.
8. La existencia de escaso número de empresas que producen alimentos sin gluten.

Todo lo anterior, representa un importante problema de salud pública, que invita a buscar e implementar medidas y acciones específicas, así como el desarrollo de políticas públicas.



Considerando:

1.- Que nuestra Constitución Política asegura a todas las personas **“El derecho a la protección de la salud”** y, además, pone de cargo del Estado proteger el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Asimismo, establece que al Estado le corresponde la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud y tiene como deber preferente garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley.⁷

2.- Que la Enfermedad Celíaca (EC) es de alta prevalencia (afecta a alrededor del 1% de la población general), impactando fuertemente la calidad de vida y es de alto costo para el paciente y su familia. El único tratamiento para un celíaco es adoptar una Dieta Libre de Gluten (DLG) de por vida, estricta y permanente.

3.- Que Los alimentos sin gluten se elevan tres veces más que los alimentos que si lo contienen, considerando que la canasta incluye el pan como un elemento esencial para la dieta de los chilenos. El aumento significativo del valor de los alimentos libre de gluten, se deben al alza de los costos de producción por el aumento de las materias primas, nivel de especialización y desarrollo tecnológico como certificación de la línea del producto, más los costos de envío a regiones.

4.- Que la ley 20.606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos contiene orientaciones generales para procurar una alimentación saludable. Sin embargo, las demandas para una alimentación saludable no sólo implican que ésta sea baja en azúcares, grasas o sodio, sino que también de respuesta a las necesidades particulares de un segmento de la población cada vez mayor, particularmente de la población que sufre de enfermedad celíaca. Además, la norma sólo obliga la información respecto de los alimentos envasados, existiendo un vacío legal en relación a la obligatoriedad de informar sobre el contenido de comida preparada que se expende en establecimientos.

5.- Que la ley N° 15.720 que crea la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) entre sus funciones está administrar el Programa de Alimentación Estudiantil (PAE), que tiene como finalidad entregar diariamente servicios de alimentación, en su mayoría desayunos y almuerzos, a aquellos estudiantes vulnerables que asisten a Establecimientos Educativos a nivel nacional. Actualmente, se encuentra en ejecución un programa de alimentación especial para celíacos, con el objetivo de promover una mayor inclusión social e igualdad de oportunidades de acceso para estudiantes en situación de vulnerabilidad.

⁷ Constitución Política de la República de Chile, Art. 19 N° 9.-



6.- Que ley N°19.886 ley de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios es la que regula los contratos que celebre la Administración del Estado, para el suministro de servicios de alimentación de los establecimientos educacionales de nuestro país.

Finalmente, y entendiendo que el proyecto que pongo en vuestro conocimiento no soluciona todas las problemáticas presentadas por las limitaciones presupuestarias de una moción parlamentaria, se considera, que constituye un avance que mejorará la calidad de vida de las personas que sufren la enfermedad celíaca.

Tengo el honor de someter al conocimiento de la Honorable Cámara de Diputados el siguiente proyecto de ley, que modifica la ley 20.606 Sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad y la ley 19.886 ley de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios, a saber:

PROYECTO DE LEY PARA LA ENFERMEDAD CELÍACA

I.- Modifíquese la ley 20.606 sobre Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad:

1.- Para incorporar en el inciso 3 del artículo 2° de la ley 20.606, luego de la frase “grasas saturadas” la siguiente palabra:

“, gluten”

Nota: si bien el gluten está incorporado en el Reglamento, como uno de los productos que se deben indicar en los contenidos del etiquetado, la idea es relevarlo en la ley.

2.- Para incorporar en el inciso primero del artículo 4° de la ley 20.606, después del punto a parte que pasa a ser seguido, el siguiente texto:

“Asimismo, deberán advertir sobre las diversas patologías relacionadas con intolerancias alimentarias, como la enfermedad celíaca producida por el consumo de gluten, entre otras.”



3.- Para incorporar en el inciso primero del artículo 5° de la ley 20.606, luego de la palabra “sal”, la siguiente palabra:

“gluten”

4.- Para incorporar un nuevo párrafo en el inciso 1 del artículo 5° de la ley 20.606, pasando el punto aparte a ser punto seguido, del siguiente tenor:

“Aquellos alimentos que según el Reglamento estén exentos de contenidos que provoquen intolerancias alimentarias, como el gluten, deberán rotularse como “libre de gluten”.”

5.- Para incorporar al final del inciso 6 del artículo 6° de la ley 20.606, lo siguiente:

“y exentos de riesgos por intolerancias alimentarias.”

6.- Para incorporar un nuevo artículo 9 bis del siguiente tenor:

“Los supermercados y establecimientos similares deberán disponer de góndolas exclusivas para la oferta de productos aptos para personas con intolerancias alimentarias, como aquellos “sin gluten” para los enfermos celíacos, debiendo resguardar la posibilidad de contaminación cruzada.”

7.- Para crear un nuevo artículo N° 10 en la ley 20.606, pasando a ser el actual número 10 a número 11, y el 11 a número 12.

“Las obligaciones establecidas en esta ley serán extensivas a los establecimientos que expendan alimentos preparados, incluidas las bebidas, a lo menos respecto los contenidos de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas, gluten y los demás que el Ministerio de Salud determine.

Los establecimientos que expendan alimentos preparados deberán informar a través de sus cartas, vitrinas o similares, respecto de los contenidos en sus preparaciones, a lo menos la cantidad de energía, azúcares, sodio, grasas saturadas, gluten y los demás que el Ministerio de Salud determine, debiendo contar siempre con oferta para personas con intolerancias alimentarias, como los enfermos celíacos.

II.- Modifica ley 19.886 ley de Bases Sobre Contratos Administrativos de Suministro y Prestación de Servicios

1.- Incorpórase un nuevo inciso 5 al artículo 6° de la Ley N° 19.886, pasando el actual 6 a ser el 7 y así sucesivamente:



"En las licitaciones que tengan por objeto proveer de servicios de alimentación a establecimientos de educación parvularia, básica y media, administrados por la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, las bases de licitación deberán considerar las necesidades y restricciones que presentan los estudiantes que padecen enfermedades por intolerancias alimenticias, como la enfermedad celíaca."

RICARDO CELIS ARAYA

H. Diputado de la República.