



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS
DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

***CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA LA FISCALIZACIÓN
DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS DIRIGIDA A LOS
NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 14 AÑOS: EL CASO DE LA
LEY DE ALIMENTOS EN CHILE***

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE
MAGÍSTER EN GESTIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS

CRISTIAN EDUARDO COFRÉ SASSO

PROFESOR GUÍA:
JULIO HASBÚN MANCILLA.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN:
MARÍA PÍA MARTÍN MUNCHMEYER
ANTONIO GALDAMES SEPÚLVEDA

**SANTIAGO DE CHILE
2019**

RESUMEN DE TESIS PARA OPTAR AL
GRADO DE: Magister en Gestión y Políticas
Públicas
POR: Cristian Cofré S.
FECHA: Julio de 2019
PROFESOR GUÍA: Julio Hasbún M.

CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA LA FISCALIZACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS DIRIGIDA A LOS NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 14 AÑOS: EL CASO DE LA LEY DE ALIMENTOS EN CHILE

Este trabajo investiga la experiencia del Ministerio de Salud relativa a los aspectos de la capacidad institucional desplegados en la implementación del sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos, regulada por la Ley N°20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

Se desarrolla con metodología cualitativa exploratoria-descriptiva, utilizando entrevista semiestructurada para la recolección de datos. Se seleccionaron informantes claves, los que participaron de los procesos de implementación del sistema de fiscalización de la publicidad. Las dimensiones exploradas se basaron en un instrumento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para evaluar las Funciones Esenciales de Salud Pública, que incluye el “Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”.

Los hallazgos de la investigación muestran que la Autoridad Sanitaria ejecutó acciones contempladas en cada una de las dimensiones consideradas en el estándar de la OPS. Además, aunque hay dimensiones que requerirían mayor desarrollo, en la mayoría se han realizado gestiones que las abordan ampliamente.

Por otra parte, y según la opinión de los entrevistados, entre las gestiones desarrolladas por la Autoridad Sanitaria se destacan aquellas que han tenido un mayor impacto en la implementación tales como, la elaboración de directrices y procesos de capacitación, y la coordinación y apoyo a los niveles regionales de la Autoridad, quienes ejecutan la fiscalización. También se resalta la coordinación intersectorial entre las instituciones del Estado, tanto para el desarrollo del sistema de vigilancia, como para el abordaje de los casos complejos de fiscalización, que usualmente fueron asociados a la propiedad industrial y las marcas registradas.

Los hallazgos de esta investigación, podrían ayudar a identificar tanto los aspectos de gestión del sistema que requerirían de perfeccionamiento, como los desafíos de la política regulatoria sobre la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas, con el objetivo de enfrentar la obesidad infantil y las enfermedades relacionadas.

AGRADECIMIENTOS

A Carolina, por su paciencia.

De manera muy especial a mi hija Eloísa, que nació mientras realizaba esta investigación, y que me regaló innumerables momentos de felicidad, los que de no haber existido, me hubiesen permitido terminar mucho antes este trabajo.

A la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, CONICYT, por ser esta tesis desarrollada en el marco de la Beca de Magister para Funcionarios Públicos.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	I
AGRADECIMIENTOS	II
1. INTRODUCCIÓN	1
2. ANTECEDENTES	2
2.1 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	2
2.2 LA EXPERIENCIA DE CHILE Y LA REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS	3
<i>Figura N°1: Línea de tiempo de la historia de la Ley N° 20.606.</i>	4
2.3 PROBLEMATIZACIÓN Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	9
3. MARCO CONCEPTUAL	10
3.1 SOBRE LA REGULACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS COMO ESTRATEGIA DE SALUD PÚBLICA	10
3.2 SOBRE LAS CAPACIDADES INSTITUCIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	12
3.3 SOBRE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA Y LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA LA REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN EN SALUD PÚBLICA	14
4. MARCO METODOLÓGICO	17
4.1 OBJETIVOS DE ESTUDIO	17
<i>Cuadro N°1: Objetivos del estudio en función de las preguntas de investigación</i>	18
4.2 DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA	18
<i>Cuadro N° 2: Informantes claves, ámbito de representación y criterios de acceso a información.</i>	21
<i>Cuadro N° 3: Mapa de dimensiones y subdimensiones para exploración y análisis.</i>	23
<i>Cuadro N° 4: Árbol de códigos para análisis de los datos</i>	25
<i>Cuadro N° 5: Resumen de los principales aspectos de la metodología</i>	26
5. RESULTADOS	27
5.1 CAPÍTULO 1: DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA IMPLEMENTADO POR EL MINISTERIO DE SALUD SOBRE LA VIGILANCIA Y FISCALIZACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS	27
1.1 ELEMENTOS CLAVE DE LA REGULACIÓN Y DE LA AUTORIDAD SANITARIA	27
1.1.1 <i>Regulación</i>	27
1.1.2 <i>Definición de publicidad</i>	29
1.1.3 <i>Funciones de la Autoridad Sanitaria</i>	29
1.2 DESCRIPCIÓN DE LOS PROCESOS DE FISCALIZACIÓN	30
1.2.1 <i>Sobre el sistema de vigilancia de la publicidad</i>	31
1.2.2 <i>Sobre el sistema de fiscalización de la publicidad</i>	32
<i>Figura N°2: Diagrama del sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos en el contexto de la Ley N° 20.606.</i>	37
1.3 MECANISMOS DE GESTIÓN EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA Y FISCALIZACIÓN	38
1.3.1 <i>Incentivos a la fiscalización</i>	38
1.3.2 <i>Coordinación con otros sectores relacionados con la fiscalización</i>	39
1.3.3 <i>Seguimiento de acciones en contra de abusos de autoridad o fragilidad ante presiones de grupos influyentes</i>	41
1.3.4 <i>Actitud fiscalizadora (centrada en castigo o en educación)</i>	42
1.3.5 <i>Acciones de promoción de la regulación y su cumplimiento</i>	42
<i>Figura N°3: Imágenes de spots y afiche utilizado en campaña comunicacional de la Ley N° 20.606.</i>	43
<i>Figura N°4: Imágenes de Diálogos Ciudadanos como parte de las estrategias de participación ciudadana desarrolladas en el contexto de la Ley N° 20.606.</i>	43
1.3.6 <i>Política anti-corrupción</i>	44

1.3.7	<i>Elaboración de protocolos y orientación a niveles regionales para el cumplimiento de la normativa</i>	45
	<i>Figura N°5: Flujograma para la Fiscalización y Vigilancia de la Publicidad de los Alimentos de Acuerdo al Reglamento Sanitario de los Alimentos.</i>	46
1.3.8	<i>Asistencia en acciones de alta complejidad</i>	47
1.3.9	<i>Evaluación de apoyo y mejoras en la asistencia a regiones</i>	49
5.2	CAPÍTULO 2: EXPERIENCIA DE EJECUCIÓN EN CASOS EMBLEMÁTICOS DE APLICACIÓN DE LA LEY N° 20.606	50
2.1	DESCRIPCIÓN DE CASOS EMBLEMÁTICOS	50
2.2	ACTORES	52
2.3	CONFLICTOS	53
2.4	LIMITACIONES DE AUTORIDAD	55
2.5	RESOLUCIÓN	57
2.6	APRENDIZAJES	59
	<i>Figura N° 6: Diagrama sobre características de los casos complejos en la fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas.</i>	64
5.3	CAPÍTULO 3: CONDICIONES FACILITADORAS Y LIMITACIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA VIGILANCIA Y FISCALIZACIÓN DE PUBLICIDAD DE ALIMENTOS DIRIGIDA A MENORES DE 14 AÑOS.	65
	<i>Figura N° 7: Condiciones facilitadoras para la implementación del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.</i>	65
3.1	RECURSOS PARA HACER CUMPLIR LA NORMATIVA	66
3.1.1	<i>Recursos institucionales</i>	66
3.1.2	<i>Recursos económicos</i>	68
3.1.3	<i>Recursos humanos</i>	68
3.2	EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LAS COMPETENCIAS NACIONALES PARA LA FISCALIZACIÓN DE LA NORMATIVA	69
	<i>Figura N° 8: Flujograma sobre asesoría desde nivel central de MINSAL en el sistema de fiscalización de casos especiales de publicidad de alimentos.</i>	71
3.3	DEBILIDADES DEL SISTEMA	71
	<i>Figura N° 9: Debilidades del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.</i>	72
3.4	FORTALEZAS DEL SISTEMA	76
	<i>Figura N° 10: Fortalezas del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.</i>	76
3.5	DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES	81
	<i>Figura N° 11: Desafíos y recomendaciones para fortalecer el sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.</i>	81
5.4	CAPÍTULO 4: CAPACIDADES INSTITUCIONALES EN LA FISCALIZACIÓN DE LA PUBLICIDAD DE ALIMENTOS	88
	<i>Cuadro N°6: Evaluación de las capacidades institucionales para la vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años en Chile.</i>	89
6.	CONCLUSIONES	94
7.	BIBLIOGRAFÍA	98
8.	ANEXOS	105
	ANEXO N° 1 : PAUTA DE ENTREVISTA	105
	ANEXO N° 2: EXTRACTO DEL INSTRUMENTO DE LA MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA (FESP), (OPS 2002)	109

1. INTRODUCCIÓN

La obesidad infantil es un problema sanitario no sólo en Chile sino también en la mayor parte de los países del mundo (MINSAL, 2017e; OMS, 2017b). Los Estados tienen el desafío de adaptar sus sistemas sanitarios para diseñar e implementar políticas de salud pública adecuadas a los problemas actuales (OPS/OMS, 2002).

Chile se ha destacado en los últimos años por avanzar en el enfrentamiento de las enfermedades crónicas y la obesidad, con énfasis en la infancia (MINSAL, 2017e). Ejemplo de lo anterior, es la recientemente implementada Ley Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad (MINSAL, 2017e, 2017d).

Esta Ley ha sido pionera en el mundo y se ha convertido en una de las más ambiciosas del planeta (Bachelet, 2016; The New York Times, 2018). Además, ha sido controversial, tanto en aspectos técnicos como políticos (El Mostrador, 2018; FAO & OPS/OMS, 2017a; The New York Times, 2018). Asimismo, ha tenido espacio de difusión en diversos foros nacionales e internacionales, tanto sanitarios como económicos (MINSAL, 2017d).

El aspecto más innovador de esta regulación, fue considerar un cambio paradigmático para enfrentar la obesidad, con la modificación de los “entornos alimentarios”, incorporando entre otras acciones, la modificaciones en la rotulación nutricional de los productos alimenticios, y regulando la publicidad dirigida a niños y niñas menores de 14 años de edad (Bachelet, 2017; MINSAL, 2012, 2016; OPS/OMS/FAO, 2017).

No existen muchos ejemplos exitosos en el mundo que den cuenta del cambio de paradigma al momento de diseñar y ejecutar este tipo de políticas regulatorias (Bachelet, 2017; FAO & OPS/OMS, 2017a). Por esta razón, cuando existen ejemplos de países que están yendo por un camino innovador y exitoso, se despierta el interés de los hacedores de políticas públicas por aprender de las nuevas experiencias en la gestión de estas políticas innovadoras (Bachelet, 2017; Camila Corvalán, 2017; Gobierno de Chile/Noticias, 2017; MINSAL, 2016d, 2017b, 2017d; The New York Times, 2018).

En este contexto, identificar y comprender aquellos factores clave de la capacidad institucional que tuvo lugar en el país, durante el proceso de implementación de esta política, podría servir de ayuda a otros países interesados en desarrollar políticas regulatorias semejantes a ésta y asimismo, ayudar a perfeccionar los mecanismos de gestión aplicados en este caso.

Esta investigación se esfuerza en explorar la experiencia de la gestión institucional del Ministerio de Salud, con el objetivo de comprender la capacidad institucional que ha logrado ejecutar un sistema de fiscalización de la publicidad regulada por la Ley, con foco en su componente publicitario.

2. ANTECEDENTES

2.1 Situación epidemiológica

Según la Organización Mundial de Salud, reducir la carga mundial de la Enfermedades No Transmisibles (ENT) es una prioridad absoluta y una condición necesaria para un desarrollo sostenible. Debido a que las ENT son la principal causa de muerte en el mundo, las consecuencias humanas, sociales y económicas de ellas se dejan sentir en todos los países, siendo particularmente devastadoras en las poblaciones pobres y vulnerables (OMS, 2014).

Chile no se escapa de esta realidad internacional, ya que actualmente la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil y adulta alcanzan cifras elevadas, posicionándonos en los primeros lugares del mundo entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (MINSAL, 2016e, 2017c; OECD, 2017b). La prevalencia de otras ENT también es elevada, tales como hipertensión arterial, dislipidemias, síndrome resistencia insulínica y diabetes mellitus tipo 2 (MINSAL, 2010, 2017c). La prevención de estas enfermedades está fuertemente relacionada con los estilos de vida, en particular con la alimentación, ya que la mala calidad de ésta, es uno de los factores más importantes en el desarrollo de las ENT (WHO, 2003).

Entre los factores relevantes relacionados a la mala calidad de la dieta y ENT se encuentran la información nutricional de los alimentos, el precio, y la publicidad de los alimentos, especialmente la dirigida a menores de edad (FAO & OMS, 2014; FAO & OPS/OMS, 2017b; OMS, 2010, 2014, 2017b, 2017a; OPS/OMS, 2014, 2015, 2016). Para enfrentar el problema de las ENT, diversos autores y organismos, han propuesto generar acciones de carácter regulatorio, con el objetivo de controlar los factores que determinan el desarrollo de estas enfermedades (Cecchini et al., 2010; OECD, 2010, 2017b; OMS, 2017b, 2017a; ONU, 2011; OPS/OMS, 2014, 2016)

Dada la evidencia disponible, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016b), describe que la obesidad es el resultado de la exposición a un entorno obesogénico y las respuestas conductuales y biológicas inadecuadas a ese entorno. Esas respuestas, varían de una persona a otra y reciben una fuerte influencia de factores vinculados con el desarrollo o el curso de vida. En este contexto, se entiende por entorno obesogénico, al entorno que fomenta la ingesta calórica elevada y el sedentarismo. Se tienen en cuenta los alimentos disponibles, asequibles, accesibles y promocionados; las oportunidades para practicar una actividad física; y las normas sociales en relación con la alimentación y la actividad física.

Cabe mencionar, que algunos autores han declarado que la obesidad no ha tenido un marco de narrativa coherente para conectar su gama de factores causales o conductores a la obesidad, con sus soluciones, es decir, habitualmente se utiliza

un lenguaje simplista que culpa a los individuos como los únicos responsables de su obesidad, sin considerar la compleja interacción entre los factores individuales que no están bajo el control de los mismos individuos, por ejemplo epigenéticos, biológicos, psicosociales, y los factores ambientales, que sustentan la obesidad, por ejemplo la disponibilidad y el precio de los alimentos, el entorno construido, el marketing de los fabricantes de alimentos, las políticas o la cultura (Atroshi, 2018).

En este contexto, con el interés de reducir la obesidad y las ENT, en la literatura científica se ha desarrollado el concepto de ambiente alimentario, que puede ser definido como el entorno colectivo físico, económico, político y sociocultural, las oportunidades y las condiciones que influyen en la elección de alimentos (B. A. Swinburn et al., 2019; B. Swinburn et al., 2013), y cuya conceptualización ayuda a identificar aquellos factores, tanto del entorno como individuales, que conducen al desarrollo de la obesidad y las Enfermedades No Transmisibles.

En este sentido, la conceptualización sobre ambiente alimentario y su relación con la obesidad y ENT, continua siendo apoyada por investigaciones recientes sobre la transición del peso corporal en grupos poblaciones, que han concluido que el peso corporal sobre los niveles normales, ha aumentado tanto para las personas predispuestas genéticamente como para las personas no predispuestas, lo que implica que el medio ambiente sigue siendo el principal contribuyente para este aumento (Brandkvist et al., 2019).

2.2 La experiencia de Chile y la regulación de la publicidad de alimentos

En el contexto epidemiológico mundial, la capacidad regulatoria y de fiscalización de los Estados en materia sanitaria, es un aspecto relevante a fortalecer entre las funciones de la salud pública. Algunas aproximaciones de la evaluación del desempeño de esta función en los Estados, dan cuenta que ésta está más atrasada que otras funciones y por lo tanto, existe una escasa capacidad institucional al respecto (OPS/OMS, 2015).

Teniendo presente la importancia de la regulación en materia sanitaria, a continuación se presenta la experiencia reciente de Chile sobre acciones regulatorias en materia de nutrición, para luego dar paso no sólo a la experiencia regulatoria, sino también a la de su fiscalización, que es el tema principal de esta investigación.

En Chile se ha implementado una política regulatoria sobre alimentación y nutrición llamada Ley N° 20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad¹ (MINSAL, 2012). Esta regulación ha sido premiada y destacada como ejemplo para otros Estados, por organismos de Naciones Unidas y otros organismos internacionales (CNN Chile, 2019; FAO & OPS/OMS, 2018; La Nación, 2019; MINSAL, 2016d; OPS/OMS Chile, 2016).

¹ <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1041570&buscar=ley+20606>

La Ley incluye entre otras medidas, la prohibición de la publicidad dirigida a menores de 14 años, en cualquier medio de comunicación, de alimentos que superen los límites de nutrientes críticos determinados por el Ministerio de Salud, o dicho de otro modo, de aquellos alimentos densamente energéticos y de pobre valor nutricional (OPS/OMS, 2014).

Esta legislación ha tenido una larga historia en su desarrollo, comenzando el 2006 con el inicio de su discusión parlamentaria, y continuando hasta el 2019 con la tercera etapa de implementación. Ha tenido diversos hitos en su desarrollo, como la promulgación de la Ley en el 2012, la oficialización del reglamento de la Ley en 2015, la preparación de la entrada en vigor de su primera etapa, y el comienzo de su fiscalización desde el 2016, la segunda etapa de su vigencia en el 2018, y continuará en el futuro, hasta la tercera etapa en el 2019. Como se puede inferir, su historia incluso ha trascendido varios períodos de gobierno. Un resumen de su historia se puede visualizar en la siguiente línea de tiempo:

Figura N°1: Línea de tiempo de la historia de la Ley N° 20.606.



Fuente: Adaptado de (FAO; OPS/OMS, 2018)

Uno de los aspectos de esta regulación, y motivo de interés de esta investigación, es su contenido sobre la publicidad de alimentos. En este sentido, la regulación definió “Publicidad” como: “Toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto” (MINSAL, 2012, 2015a).

Además, en la normativa se hacen distinciones sobre aquellas características prohibidas de la publicidad, por entenderse dirigida a menores de 14 años, como son la utilización de: “personajes y figuras infantiles, animaciones, dibujos animados, juguetes, música infantil, si contempla la presencia de personas o animales que atraigan el interés de menores de 14 años, o si contiene declaraciones o argumentos fantásticos acerca del producto o sus efectos, voces infantiles, lenguaje o expresiones propias de niños, o situaciones que representen su vida cotidiana, como son la escuela, el recreo o los juegos infantiles.” Asimismo, se entiende como publicidad dirigida a menores de 14 años el uso de “aplicaciones interactivas, juegos, concursos u otros elementos similares, dirigidos a menores de 14 años.”, o bien, “cuando se realiza en programas o sitios web dirigidos a ese público objetivo; o cuando estos programas o sitios web capten una audiencia de menores de 14 años, mayor al 20%.” Del mismo modo, cuando se ofrezcan o regalen a los menores de 14 años, o usen ganchos comerciales dirigidos a niños tales como: juguetes, accesorios, adhesivos, incentivos u otros similares. Por otra parte, los alimentos definidos por el Ministerio de Salud no se podrán vender ni publicitar en los establecimientos de educación parvularia, básica o media. (MINSAL, 2015a)

Todas las definiciones anteriores, tienen la particularidad de asignarle la calidad publicitaria a una amplia gama de acciones o actos, y al mismo tiempo, le otorga un desafío importante a la Autoridad Sanitaria que debe fiscalizar el cumplimiento de la normativa, dado que implica crear mecanismos que permitan vigilar y fiscalizar toda esta amplia gama de acciones.

Desde la entrada en vigencia de la Ley, en junio de 2016, se han publicado tres reportes sobre la evaluación de su proceso de implementación, al cabo de 6 meses, de 12 meses y de 18 meses desde su entrada en vigencia. En estos reportes del Ministerio de Salud, se puede observar que la evaluación ha tenido en todas las ocasiones resultados positivos, mostrando, entre otros aspectos, que existe un elevado cumplimiento de la regulación, por sobre el 75% de los casos inspeccionados y además que este cumplimiento ha ido en progresivo aumento, comparando entre cada semestre de vigencia de la Ley (MINSAL, 2017d).

A pesar de los favorables resultados de las evaluaciones realizadas hasta ahora, que más adelante se mencionarán, el proceso de implementación no ha estado exento de debates o discrepancias en su aplicación. Desde el inicio de su implementación, en el 2016, han existido diversas interpretaciones de su aplicación por parte de las empresas de alimentos, sobre todo en lo que respecta a la aplicación de las restricciones publicitarias. Estos debates han sido mediáticos, publicándose las diversas posiciones en varios medios de comunicación. Uno de ellos tuvo lugar con una empresa de comida rápida, Mc Donald's, que oferta alimentos en conjunto con juguetes en su producto “Cajita Feliz”. En este caso hubo confusiones de aplicación de la normativa tanto por la aplicación de los sellos como de las restricciones a la publicidad y la oferta de ganchos comerciales en sus productos (ADN Radio, 2016; Biobiochile, 2016; El Dinamo, 2016).

Por otra parte, también hubo polémicas por productos que deberían desaparecer del mercado en Chile, a menos que cambiaran su forma de comercialización, tal como “Kinder Sorpresa”, que es un chocolate en forma de huevo que se comercializa con un juguete en su interior (Agencia EFE, 2016; EL Dinamo, 2016). Ninguno de estos casos traspasaron el ámbito de acción de la fiscalización de la institución sanitaria, resolviéndose ellos bajo la jurisdicción del Ministerio de Salud (MINSAL, 2017d).

También hubo casos que traspasaron el ámbito de salud, y los reclamantes llevaron sus casos a los tribunales de justicia, en el convencimiento que se habían realizado sanciones injustas sobre ellos, específicamente en lo relativo a la discusión de publicidad, y su vínculo con la marca registrada y la protección de propiedad industrial. En algunos de estos casos ya se han emitido sentencias y en otros casos aún siguen en trámites procesales. Hasta la fecha, todas las resoluciones judiciales han fallado a favor del Ministerio de Salud ratificando la correcta fiscalización de la regulación (Diario Financiero, 2017, 2018a, 2018b; Economía y Negocios, 2018; El Mercurio, 2017; La Tercera, 2017).

En este sentido, el Ministerio de Salud (MINSAL) ha destacado en sus informes de evaluación, algunos de los casos identificados en el proceso de fiscalización, dada su relevancia mediática o como ejemplificadora de los avances que se han ido realizando en su implementación. Los casos destacados son: el de Kellogg Company por presentar publicidad dirigida a menores de 14 años en sus envases de cereales para el desayuno (La figura del personaje “Tigre Tony” y “Sam el Tucán”); El de Mc Donalds por presentar un juguete en la “Cajita Feliz”; El de Nestlé Chile S.A a partir de una denuncia realizada por un senador, por la presencia de publicidad dirigida a menores de 14 años en envases de alimentos “ALTO EN” (Productos “Chocapic”, “Zucosos”, “Estrellitas” y “Trix”); El de PepsiCo, por sus productos de Evercrisp Snack Productos de Chile S.A, que presenta publicidad dirigida a menores de 14 años de alimentos “ALTO EN”, en el producto “Cheetos horneados palitos de queso” y “Gatolate sabor chocolate” (MINSAL, 2017d).

Sin duda que los hechos descritos anteriormente, dan cuenta de un proceso complejo en su implementación, con debates y conflictos que aún no terminan por completo, y que probablemente continúen en el tiempo. Estos hechos demuestran que existe un gran desafío en la institucionalidad pública, no solo en el diseño de políticas regulatorias, sino también en la implementación y fiscalización de tales regulaciones, de modo que los procesos se realicen con la precisión necesaria que amerita esta materia, sobre todo en los casos semejantes o que tienen que ver con las dificultades que se han presentado sobre las restricciones de la publicidad.

En todo caso, independiente de los debates sobre la aplicación de esta regulación, esta Ley ha sido premiada, reconocida, recomendada e incluso imitada en su componente sobre la rotulación de alimentos, por otros países (CNN Chile, 2019;

FAO, 2019; FAO & OPS/OMS, 2018; La Nación, 2019; MINSAL, 2016d, 2017b, 2017d, 2018a; OECD, 2017b; OPS/OMS Chile, 2016; The New York Times, 2018).

Por ejemplo, en julio de 2016, el Ministerio de Salud de Chile fue reconocido por la FAO y OPS “por su rol en la superación de la desnutrición en Chile y los esfuerzos desde distintos frentes, tales como el diseño de políticas públicas, implementación de programas de alimentación y salud, entre muchos otros, para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas en el país”. En el mismo acto, los organismos internacionales reconocieron que la nueva Ley de Alimentos “transforma a Chile en un país a la vanguardia en la protección de la Salud de las personas”. Asimismo, se menciona que “esta nueva legislación es un modelo para el resto del mundo. Y un paso fundamental para que todos y todas los chilenos, ricos y pobres, niños y adultos mayores, puedan tener en el futuro el derecho humano a una alimentación saludable” (MINSAL, 2016d; OPS/OMS Chile, 2016).

En el mismo sentido, la FAO en el 2019 otorgó el premio a la mejor contribución a la seguridad alimentaria mundial “Jacques Diouf”, al grupo de parlamentarios de Chile, por liderar la creación de la Ley de Etiquetado y Publicidad de Alimentos, señalando que esta regulación es un ejemplo de un cambio de políticas ambicioso, “[...] que ha modificado la percepción y el marco de las discusiones políticas acerca de la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas [...]. El ejemplo chileno ya sirve de inspiración para otros países, ya que puede mostrar pruebas tangibles de que el cambio en los hábitos de los consumidores y las prácticas de los productores puede producirse cuando se respalda con políticas y un marco legal apropiados [...]” (FAO, 2019)

Además, según un informe del MINSAL en 2017, diversos países han manifestado su interés en la normativa y han solicitado informaciones a Chile sobre ella, las que han sido consideradas en el desarrollo de sus proyectos regulatorios en materia de etiquetado, estos países son: Uruguay, Brasil, Ecuador, Argentina, Perú, México, los países organizados en Caricom, Nicaragua, Guatemala, Panamá, El Salvador, Honduras, Israel, Canadá, Australia/Nueva Zelanda y la comunidad de Asia Pacífico. De este grupo de países se destaca los proyectos basados en la legislación de etiquetado chilena desarrollados por Uruguay e Israel, así como las solicitudes de convenios de colaboración en esta materia presentadas por Caricom y Brasil (MINSAL, 2017d).

El mismo informe de MINSAL indica que la OMS, OPS, FAO, UNASUR, OCDE, CARPHA, e INCAP han manifestado su apoyo a la regulación y han facilitado las acciones de trabajo bilateral, incluso con el establecimiento de convenios y conformación de redes internacionales. De la misma manera, el Códex Alimentarius, paralelamente ha instado a los países miembros a revisar la regulación en materia de etiquetado. También la OMC ha dado lugar a paneles internacionales de discusión en materia de etiquetado de alimentos, en los cuales Chile ha sido un expositor destacado (MINSAL, 2017d).

El reconocimiento y valoración de esta política, obedece a las diversas evaluaciones que se han realizado sobre los resultados de su implementación, en lo que destaca, según como se indicó anteriormente, el alto nivel de cumplimiento de la regulación por parte de los regulados (Massri, Sutherland, Källestål, & Peña, 2019; MINSAL, 2018b). También se destaca la positiva percepción, valoración, y comprensión de la calidad nutricional del producto por parte de la población (MINSAL, 2018b). Asimismo, se ha observado una disminución en las compras de productos con sellos “ALTO EN”, y también una disminución en la exposición de los niños, a la publicidad de alimentos con elevado contenido de estos nutrientes negativos para a salud. También se ha observado un efecto en la modificación de la producción de alimentos por parte de la industria de alimentos, disminuyendo el contenido de sodio y azúcar de sus productos (INTA, 2018, 2019).

Además, esta regulación ha sido mencionada como ejemplo de la estrategia de rotulación frontal de alimentos, en documentos de la OMS, OPS, FAO, OCDE, WCRF, entre otros (FAO & OPS/OMS, 2018; OECD, 2017a; WCRF, 2019; WHO, 2018). También ha tenido reconocimiento y apoyo de destacados científicos nacionales e internacionales (Comité de expertos académicos nacionales del etiquetado frontal de alimentos y bebidas no alcohólicas para una mejor salud, 2018; C. Corvalán, Reyes, Garmendia, & Uauy, 2018; Declaración de científicos, investigadores y profesionales, líderes en las áreas de nutrición, obesidad, 2017; Jacobson, 2018; MINSAL, 2016c; Nestle, 2018).

Por otra parte, en la Asamblea General de la OMS del 2017, Chile tuvo una participación destacada en paneles sobre nutrición y regulación de la publicidad de alimentos, a partir de los cuales se ha dado lugar a diversas acciones en las que se espera que Chile tome un rol de liderazgo (MINSAL, 2017d).

Durante el 2017 en Chile se dio lugar a un seminario llamado *“Encuentro Internacional Hacia un Mundo más Saludable: Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios”*, el cual contó con la presencia de altas autoridades del país y de otros Estados Americanos y del Caribe, además de representantes de organismos internacionales. Entre las conclusiones cabe destacar que “Se identifica la necesidad de dar lugar a alianzas y posibles redes internacionales, orientadas a establecer mecanismos de colaboración, intercambio de experiencias, e implementación de convenios y acuerdos entre los Estados y organismos participantes, con el fin de promover y fortalecer el avance de regulaciones que favorezcan el desarrollo de entornos alimentarios saludables para toda la población.” Y en este mismo sentido se reconoce la importancia del “intercambio y apoyo entre países de la región en favor del desarrollo de entornos alimentarios saludables” (MINSAL, 2017b).

Además del encuentro internacional mencionado anteriormente, durante octubre de 2017 la OMS realizó la “Conferencia Global sobre Enfermedades No transmisibles” y el Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom, en su discurso de cierre reconoce el fuerte compromiso de los jefes de Estados, entre ellos de la presidenta de Chile, para implementar políticas sobre la prevención y

control de las ENT, admitiendo que se necesitan más de estos compromisos (Adhanom, 2017).

La presidenta de Chile en ese momento, intervino en dicha conferencia, resaltando en su discurso lo siguiente: “[el] objetivo principal de este encuentro: [es] resolver de qué manera somos capaces de generar, en conjunto, un cambio de paradigma en la respuesta mundial para enfrentar las Enfermedades No Transmisibles.” Agrega: “Para ello hemos impulsado e implementado medidas concretas a través de políticas estructurales, intersectoriales, legislativas, regulatorias y tributarias, para enfrentar de manera contundente esta realidad.” Impulsado además otras iniciativas pioneras, como el desarrollo en la “implementación de una ley de alimentos que incluye el etiquetado frontal de advertencia, la regulación del entorno alimentario escolar y la publicidad”. Reconociendo que “el mayor reto que enfrentamos como naciones, es lograr construir políticas integrales, que no sean de competencia exclusiva de un sector. Y para ello es importante que seamos capaces de detectar y flexibilizar rigideces institucionales y normativas con las que contamos los países para poder implementar políticas innovadoras, que se adapten a realidades en permanente cambio y que logren incorporar el cúmulo de conocimiento que los avances científicos van generando” (Bachelet, 2017).

2.3 Problematización y preguntas de investigación

Habida consideración que esta regulación es inédita en el mundo; que la fiscalización de la publicidad de alimentos son materias emergentes e innovadoras para las Autoridades Sanitarias de nuestro país y de otros Estados; y que diversos países de la región están avanzando en estos aspectos, o bien con miras a avanzar; se considera relevante explorar y documentar el caso chileno en materia de publicidad de alimentos, con el fin de determinar aquellas capacidades institucionales que contribuyen a la adecuada fiscalización de la materia regulada, lo que en consecuencia, significaría una implementación exitosa de dicha normativa.

De esta forma, este estudio puede servir tanto como una instancia que permita reflexionar sobre la gestión institucional del organismo a cargo de la implementación de esta regulación, como también de referencia para aquellos países que tengan motivación en desarrollar este tipo de políticas públicas innovadoras.

Dicho lo anterior, surge una pregunta que gatilla el proceso de exploración en esta materia, e inspira la realización de esta investigación. Esta es: ¿Qué capacidades institucionales del Ministerio de Salud fueron desplegadas en la implementación de un sistema de fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años para ejecutar la Ley de Alimentos?

Así mismo, como consecuencia de dicha pregunta general, surgen preguntas específicas que pretenden desarrollar el tema y dar respuesta a la comprensión de esta experiencia, tales como:

- ¿Cuáles son y cómo se articulan las acciones de fiscalización de la publicidad de alimentos que se han implementado con la Ley 20.606?
- ¿Cómo se han desarrollado los casos emblemáticos sobre las nuevas restricciones de publicidad de alimentos?
- ¿Cuáles han sido las acciones o hechos que han favorecido y limitado la implementación de la fiscalización de publicidad restringida por la Ley 20.606?
- ¿Cuáles capacidades institucionales se desarrollaron para la fiscalización de la publicidad de alimentos?

3. MARCO CONCEPTUAL

A continuación, se desarrollan los principales conceptos que enmarcan la presente investigación.

3.1 Sobre la regulación de la publicidad de alimentos como estrategia de salud pública

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara que las enfermedades no transmisibles (ENT) son una importante amenaza para la salud humana y el desarrollo socioeconómico, y que la dieta no saludable es un factor de riesgo clave de las ENT. Además, desde el año 2003 se ha señalado la influencia de la publicidad de alimentos en el desarrollo de las ENT (OMS, 2003), y se reconoce que en el entorno alimentario actual, existe una intensa y generalizada promoción de muchos de esos productos, y especialmente de los ricos en grasas, azúcar o sal, que desbaratan los esfuerzos que se hacen para comer sano y mantener un peso adecuado, sobre todo en el caso de los niños y niñas (OMS, 2010).

Junto a esto, la evidencia científica sobre la magnitud, la naturaleza y los efectos de la promoción de alimentos dirigida a los niños y niñas, concluyen que la publicidad de alimentos dirigida a los niños y niñas son comunes en todo el mundo, y también que la publicidad televisiva influye en las preferencias alimentarias, las solicitudes de compra de alimentos a los padres, y las pautas de consumo de alimentos de los niños y niñas (OMS, 2010).

Además, actualmente existe un cuerpo creciente de evidencia que confirma y refuerza que existe un vínculo entre la publicidad de alimentos y las actitudes más

positivas hacia los alimentos poco saludables; un aumento de las preferencias de sabor hacia los productos publicitados; una mayor preferencia por los alimentos con alto contenido de grasas saturadas, grasas trans, azúcares libres y/o sal en general; una mayor influencia a los padres para comprar alimentos poco saludables; un aumento de la ingesta a corto plazo; una ingesta que no se compensa en ocasiones posteriores para comer; un mayor consumo de alimentos poco saludables y menor consumo de alimentos saludables en la dieta en general; y un mayor peso corporal. Estos efectos reportados son inequívocos en los niños y niñas más pequeños, y en los estudios que han incluido a adolescentes, se han observado efectos similares en su comportamiento (WHO, Regional Office for Europe, 2018).

También se describe que la televisión sigue siendo un medio importante para las estrategias de marketing o publicidad de alimentos, pero gradualmente se ha estado complementando con una combinación polifacética de mensajes publicitarios que se centran en la identificación de una marca y el establecimiento de relaciones con los consumidores. El amplio abanico de técnicas de mercado incluyen: la publicidad; los patrocinios; la inserción de anuncios de los productos; la promoción por personas famosas, mascotas u otros personajes que representan una marca y son populares entre los niños y niñas; sitios web; envasado, rotulado y anuncios desplegados en los puntos de venta; mensajes de correo electrónico y de texto por el teléfono celular; actividades filantrópicas vinculadas con oportunidades para promover una marca; las llamadas «técnicas virales»; y la propagación de boca en boca (OMS, 2010).

En este contexto, ya desde el año 2003, se reconoce que la regulación de la publicidad de alimentos dirigida a los niños y niñas, es de gran relevancia en términos sanitarios, dado la demostración de que el marketing de los alimentos es un factor de alta influencia en la conducta alimentaria. Además, existe consenso generalizado sobre que los niños y niñas son más vulnerables a los efectos de éste y en consecuencia se ha propuesto abordar el marketing de alimentos dirigido a niños y niñas en diversos foros internacionales (FAO & OMS, 2014; OECD, 2017; OMS, 2003, 2010, 2017b; ONU, 2018; OPS/OMS, 2014)

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), han instado en diversas ocasiones a los Estados a que determinen el enfoque normativo más idóneo para las circunstancias nacionales y formulen nuevas políticas o refuercen las políticas vigentes con la finalidad de reducir el efecto de la publicidad de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos de tipo trans, azúcares libres o sal en los niños y niñas (FAO, 2016; OMS, 2010, 2016a)

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha incluido en el Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, para los países de América, una línea de acción estratégica sobre reglamentación de la publicidad, promoción y etiquetado de alimentos, con el objetivo de limitar el efecto

negativo de la publicidad y promoción de los alimentos dirigidas a la niñez y la adolescencia, y reducir el consumo de comida rápida, las bebidas azucaradas y los productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional (OPS/OMS, 2014).

3.2 Sobre las capacidades institucionales para la implementación de políticas públicas

La evaluación de las políticas públicas es un tema de gran preocupación y esfuerzo por los Estados en los últimos años. No obstante, la evaluación de las capacidades institucionales para llevar a cabo la implementación de las políticas públicas no es un tema muy abordado, y es tanto o más importante que la evaluación de los resultados de las políticas (Completa, 2016; Rosas, 2008).

El concepto y definiciones de capacidad institucional tienen larga historia en la administración pública y han sido definidos y comprendidos de diversas maneras según los autores que los plantean (Completa, 2016; Rosas, 2008).

Atendiendo a este proceso histórico de conceptualización de la capacidad institucional, podemos observar en la revisión realizada por Enzo Ricardo Completa en 2016, que en la literatura se han mencionado diversas definiciones. En dicho texto se plantea que las raíces de la noción de capacidad estatal parecen provenir más claramente de la literatura sobre administración pública, la cual se ha abocado a estudiar los procesos internos (contables, gerenciales, organizativos) que siguen las agencias gubernamentales con el fin de generar los resultados públicos para las que fueron creadas.

Además, en su trabajo se hace referencia a las definiciones planteadas por diversos autores en el tiempo. Algunas de las definiciones mencionadas en la revisión de Completa (2016), son la de Kathryn Sikkink en 1993, que se refiere a las capacidades como "la eficacia administrativa del aparato estatal para instrumentar sus objetivos oficiales" (Sikkink 1993, cit. en Completa, 2016: p.63)

Por su parte, Merilee Grindle en 1996, sostiene que "un estado capaz es aquel que exhibe la habilidad para establecer y mantener de manera efectiva, funciones institucionales, técnicas, administrativas y políticas" (Grindle 1996, cit. en Completa, 2016: p.63) describiendo que el buen desempeño de los estados u agencias estatales se relaciona con la existencia de cuatro tipos específicos de capacidades: la capacidad institucional, que refiere a la habilidad de los estados para establecer y hacer efectivo el vasto conjunto de reglas que gobiernan las interacciones políticas y económicas; la capacidad técnica, entendida como la habilidad para gerenciar políticas macroeconómicas y analizar en forma más general, opciones de política pública; la capacidad administrativa, que refiere a la habilidad de los estados para proveer bienes y servicios y la capacidad política, definida como la habilidad de los estados para tomar en cuenta demandas de la sociedad.

Posteriormente, Grindle en 1997, define la construcción de capacidades (*capacity building*) como el "conjunto de estrategias que tienen que ver con el incremento de la eficiencia, efectividad y capacidad de respuesta (*responsiveness*) del desempeño gubernamental" (Grindle 1997, cit. en Completa, 2016: p.63).

Por otra parte, El Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD), en 1997 expresó que la reconstrucción de la capacidad estatal se presentaba como "una condición esencial para que los países latinoamericanos enfrenten en forma más exitosa los problemas de la redemocratización, del desarrollo económico y de la distribución de la riqueza" (CLAD 1997, cit. en Completa, 2016: p.62).

Al respecto, Jorge Hintze en 2002, define que la capacidad institucional se presentaría como el "potencial de las organizaciones para obtener el mayor valor externo y organizacional de largo plazo que permitan las exigencias del corto", entendiendo por valor externo a la producción de bienes y servicios que satisfagan las necesidades de terceros (Hintze 2002 cit. en Gutierrez, 2007: p.11).

El autor Fabián Repetto en el 2003, define a la capacidad como la "aptitud de las instancias de gobierno para plasmar, a través de políticas públicas, los máximos niveles posibles de valor social, dadas ciertas restricciones contextuales y según ciertas definiciones colectivas acerca de cuáles son los problemas públicos fundamentales y cuál es el valor social específico que en cada caso debiese proveer la respuesta estatal a dichos problemas" (Repetto 2003, cit. en Completa, 2016: p.63).

También Guillermo Alonso en el 2007, plantea que las capacidades técnicas y las administrativas pueden unificarse conceptualmente debido a que la adopción e implementación de políticas requiere y supone la existencia de núcleos y patrones de funcionamiento tecnoburocráticos. Por otra parte, las capacidades institucionales y políticas se encontrarían imbricadas, puesto que las estructuras institucionales no son neutrales con respecto a la constitución de los intereses y preferencias de los actores, ni con respecto a la fijación de probabilidades de realización de intereses/demandas provenientes de la sociedad (Alonso 2007, cit. en Completa, 2016: p.64).

El Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en el 2009, define a la capacidad estatal como "los medios para planificar y lograr metas", posteriormente en el 2010, definió a la capacidad como "la habilidad de los individuos, instituciones y sociedades para desarrollar funciones, resolver problemas, definir y alcanzar objetivos de forma sostenible" (PNUD 2009, cit. en Completa, 2016: p.62-63).

Por último, en Completa (2016) se cita al autor Julián Bertranou en 2012, describiendo a la capacidad estatal como una aptitud para formular objetivos y cumplir las tareas requeridas, en específico: "aptitud que se desprende del accionar conjunto de sus dotaciones humanas, en el marco de competencias

legitimadas y en uso de recursos organizacionales y de acción interorganizacional" (Bertranou 2012, cit. en Completa, 2016: p.67).

Completa, plantea también que la capacidad de una agencia estatal sólo depende de los factores que se encuentran bajo su control, los cuales, pueden variar sensiblemente dependiendo del alcance funcional, tamaño y características particulares de cada organización o agencia estatal (Completa, 2016).

Por su parte, Bertranou realiza un análisis y revisión del concepto de capacidad institucional en el 2015, y plantea que no puede analizarse la capacidad en abstracto, o en general, desligada de funciones que deben ser cumplidas, y define también a la capacidad estatal como la "aptitud de los entes estatales para alcanzar los fines que le han sido asignados interna o externamente" (Bertranou 2015: p.39). Planteando que el concepto de aptitud, remite a la idea de la existencia (o no) de condiciones para el logro de los fines (resultados) previstos. La capacidad entonces, no se ve reflejada en los resultados, sino en la existencia de estas condiciones para el logro de resultados (Bertranou, 2015).

En resumen, se puede verificar que la definición de capacidad institucional ha transitado por diversas conceptualizaciones a través de la historia, y con mayor o menor complejidad para expresarlo, dependiendo del autor, se refieren fundamentalmente a las acciones que le competen al Estado, para hacer efectiva o lograr materializar las políticas públicas, es decir, juegan un rol importante en el ciclo de las políticas públicas, esencialmente en el proceso de implementación, que ha sido considerado fundamental porque en palabras de Roth en 2009: "es ahí que la política, hasta este entonces casi exclusivamente hecha de discursos y de palabras, se transforma en hechos concretos, en realidad palpable" (Roth, 2009: p.107)

3.3 Sobre las funciones esenciales de Salud Pública y la capacidad institucional para la regulación y fiscalización en salud pública

Considerando por una parte lo planteado por Bertranou en 2015 sobre que no puede analizarse la capacidad en abstracto, o en general, desligada de funciones que deben ser cumplidas; y por otra parte, que el objetivo de la presente investigación es analizar la capacidad institucional en la experiencia del Ministerio de Salud, específicamente sobre su función en lo que ha sido la fiscalización de una regulación del ámbito sanitario, se estima apropiado que esta investigación explore la capacidad institucional utilizando un enfoque y conceptos desarrollados por organismos de referencia internacional en materia de salud pública.

En este contexto, en los siguientes párrafos se presentan los principales elementos desarrollados por la Organización Panamericana de la Salud, sede de Organización Mundial de la Salud para la región de América, en su documento "La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis de desempeño y bases para la acción" de 2002 (OPS/OMS, 2002), y que será usado como marco

conceptual en esta investigación, principalmente porque describe el concepto de capacidad institucional enmarcado en el contexto de las funciones de salud pública, que es precisamente el objeto de análisis de esta investigación.

La OPS declara que la salud pública es el reconocimiento y aplicación de valores socialmente aceptados de protección de la vida y de la salud y la asignación de valores relacionados con la salud en la sociedad. Este esfuerzo requiere de normas jurídicas y de su cumplimiento por la sociedad en un estado de derecho, en el que el monopolio del poder político institucional ejercido por el Estado produce las leyes necesarias y asegura su cumplimiento en igualdad de condiciones para todos. El trabajo de elaborar, proponer y propugnar la legislación necesaria para la protección de la salud, de hacerla surgir de forma complementaria en el ámbito de las atribuciones de la Autoridad Sanitaria y de velar por su correcta aplicación, incluso utilizando el poder de vigilancia conferido por la legislación al sector, constituye el componente esencial de regulación de la función de rectoría del sistema de salud que tiene, en la salud pública, su principal beneficiario y ejecutor.

Bajo este paradigma, es necesario identificar las funciones de la salud pública para caracterizarla operativamente como parte del sistema de salud y para optimizar su desempeño. Se entiende como funciones de la salud pública al conjunto de actuaciones que deben ser realizadas con fines concretos, necesarios para la obtención del objetivo central, que es asimismo la finalidad de la salud pública, es decir, mejorar la salud de las poblaciones.

Se han elaborado trabajos técnicos para consolidar aquellas funciones consideradas esenciales para la salud pública. La Organización Panamericana de Salud ha elaborado un listado con 11 Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), la sexta en la lista es el “Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”, entendiendo ésta como la capacidad institucional para desarrollar el marco reglamentario con el fin de proteger la salud pública y la fiscalización de su cumplimiento. Asimismo, la capacidad de generar nuevas leyes y reglamentos dirigidos a mejorar la salud de la población, así como a fomentar el desarrollo de entornos saludables, incluyendo también la protección de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud. A lo anterior debemos sumar la capacidad de ejecución de todas estas actividades, para asegurar el cumplimiento de la regulación de forma oportuna, correcta, congruente y completa.

La medición del desempeño de las Funciones Esenciales de la Salud Pública, tal como se ha hecho en la Región de las Américas, pone de manifiesto el potencial de un instrumento capaz de evaluar las posibilidades institucionales de las Autoridades Sanitarias. La medición del desempeño de las FESP en el nivel de las Autoridades Sanitarias de los países de la región está destinada a permitir a los ministerios o secretarías de salud, la identificación de los factores críticos que deben ser tenidos en cuenta para desarrollar planes o estrategias de fortalecimiento de la infraestructura institucional de la salud pública, entendida

como el conjunto de recursos humanos, elementos de inteligencia, información y planeación, así como formas de gestión y recursos materiales necesarios para que la Autoridad Sanitaria, en sus diferentes niveles de intervención, pueda ejercer de forma óptima las funciones que le competen.

En este contexto, la Iniciativa “La salud pública en las Américas” propuso un instrumento de medición que se orienta fundamentalmente a la medición del desempeño de las Autoridades Sanitarias en materia de salud pública.

El instrumento propuesto se divide en 11 secciones, una para cada función esencial de la salud pública, y cada función va encabezada por una definición de un conjunto seleccionado de las capacidades necesarias para ejercer dicha función, a partir de las cuales se construyen los indicadores y sus respectivas variables y mediciones.

Se destaca que el diseño del instrumento y la metodología de la evaluación no tienen la pretensión de ser definitivos, ya que admiten la posibilidad de ajuste o error en las respuestas específicas si se contrasta el resultado de la medición con el juicio de otro observador o de un arbitraje independiente.

En el desarrollo y creación del instrumento fue posible identificar tres grandes grupos de indicadores que representan áreas estratégicas de intervención susceptibles de ser incluidas en los programas de fortalecimiento de la salud pública. Una de esas áreas estratégicas fue el Área de intervención para el desarrollo de capacidades institucionales y de infraestructura, entendidas como la suficiencia cualitativa y cuantitativa de las capacidades humanas, tecnológicas, de conocimientos y de recursos, necesarias para el desempeño óptimo de las funciones que son competencias de la Autoridad Sanitaria en materia de salud pública. Dado los objetivos de la presente investigación en el caso concreto de Chile y la Ley de Alimentos, será esta conceptualización de capacidad institucional la que se tendrá en cuenta en la exploración y análisis del caso de estudio. Considerando además que, según declara el mismo documento de la OPS, la dotación adecuada y el desarrollo de tales capacidades y recursos condicionan el cumplimiento de las funciones y la consecución de los resultados previstos dentro de la labor desempeñada por la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) en la salud pública.

En el instrumento creado se detallan los indicadores seleccionados para cada área de intervención estratégica, en este caso la FESP de interés es, como se mencionó anteriormente, la que dice relación con: “Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”.

Por último, en el anexo N°2 de este documento se muestra el instrumento de OPS para la evaluación del desempeño de la FESP N° 6: sobre “Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”.

4. MARCO METODOLÓGICO

Según lo descrito en los capítulos anteriores, y teniendo en cuenta las preguntas de investigación, los objetivos planteados para la presente investigación son los siguientes:

4.1 Objetivos de estudio

Objetivo general

Analizar las capacidades institucionales del Ministerio de Salud para implementar un sistema de fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos calificados como “ALTO EN”, a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.606 Sobre Composición Nutricional de Alimentos y su Publicidad.

Objetivos específicos

1. Describir el sistema de gestión de fiscalización de publicidad de alimentos implementado por el Ministerio de Salud.
2. Analizar la aplicación y experiencia de la fiscalización en casos emblemáticos de aplicación de la Ley N° 20.606.
3. Analizar las condiciones facilitadoras y las limitaciones del sistema de fiscalización de publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años.
4. Describir las capacidades institucionales desarrolladas para la fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos calificados como “ALTO EN”, a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.606.

A continuación, se presenta un cuadro resumen con las preguntas de investigación y los objetivos de la investigación.

Cuadro N°1: Objetivos del estudio en función de las preguntas de investigación

Pregunta de investigación	Objetivo General de la investigación	Objetivos de Investigación	Preguntas de investigación
¿Qué capacidades institucionales del Ministerio de Salud fueron desplegadas en la implementación de un sistema de fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años para ejecutar la Ley de Alimentos?	Analizar las capacidades institucionales del Ministerio de Salud para implementar un sistema de fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos calificados como "ALTO EN", a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.606 Sobre Composición Nutricional de Alimentos y su Publicidad.	1. Describir el sistema de gestión de fiscalización de publicidad de alimentos implementado por el Ministerio de Salud.	¿Cuáles son y cómo se articulan las acciones de fiscalización de la publicidad de alimentos que se han implementado con la Ley 20.606?
		2. Analizar la aplicación y experiencia de la fiscalización en casos emblemáticos de aplicación de la Ley N° 20.606.	¿Cómo se han desarrollado los casos emblemáticos sobre las nuevas restricciones de publicidad de alimentos?
		3. Analizar las condiciones facilitadoras y las limitaciones del sistema de fiscalización de publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años.	¿Cuáles han sido las acciones o hechos que han favorecido y limitado la implementación de la fiscalización de publicidad restringida por la Ley 20.606?
		4. Describir las capacidades institucionales desarrolladas para la fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos rotulados con el mensaje "ALTO EN", a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 20.606.	¿Cuáles capacidades institucionales se desarrollaron para la fiscalización de la publicidad de alimentos?

Fuente: Elaboración propia.

4.2 Descripción de la Metodología

Esta investigación utiliza una metodología cualitativa de tipo exploratorio-descriptivo (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & del Pilar Baptista Lucio, 2010), debido a que se inserta en una materia poco abordada por las investigaciones a nivel nacional, y representa uno de los primeros acercamientos a la experiencia chilena en la gestión realizada para la implementación de un sistema de fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas menores de 14 años, de los alimentos con elevado contenido de nutrientes críticos (calorías, azúcares, sodio y grasas saturadas). Esta investigación pretende, además de describir los elementos que caracterizan dicho sistema, explorar las acciones que desarrolló la Autoridad Sanitaria para lograr la implementación de la fiscalización de la publicidad.

En este contexto, la unidad de análisis es la capacidad de la Autoridad Sanitaria, es decir, las gestiones o acciones desarrolladas por el Ministerio de Salud, para la implementación de un sistema de fiscalización de la publicidad de alimentos a nivel nacional.

La entrevista semiestructurada, es la técnica utilizada para la recolección de datos sobre las acciones realizadas por la Autoridad Sanitaria, ya que se considera que por medio de un diálogo con las personas involucradas, o los “informantes claves”, que participaron de los procesos que son de interés de este estudio, y sobre todo desde sus experiencias prácticas y percepciones, se puede conseguir información relevante para la investigación (Valles Martínez, 2002), específicamente sobre las características del sistema de fiscalización que se encuentra en funcionamiento, cómo se gestionó la implementación de la fiscalización, cuáles consideran que fueron las principales acciones desarrolladas, cómo ha sido la experiencia en su aplicación, así como sus fortalezas, limitaciones y desafíos.

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio, especialmente la exploración de las gestiones realizadas por la Autoridad Sanitaria en el período de implementación del sistema de fiscalización, se consideró fundamental entrevistar a los profesionales que participaron en dicho proceso, tanto de la Autoridad Sanitaria Nacional como Regional, y de otras instituciones participantes, considerando funcionarios en varios niveles de jerarquía y funciones en el nivel ejecutor de la medida, incluyendo a jefaturas de departamentos, profesionales técnicos, jurídicos, fiscalizadores, y profesionales de otras instituciones participantes vinculadas al Ministerio de Salud en el proceso de implementación.

Para la selección de los informantes se consideraron criterios muestrales de naturaleza práctica, orientados por las preguntas propuestas por Valles (2002) para la selección de las personas a entrevistar, por ejemplo ¿Quiénes tienen la información relevante?; ¿Quiénes son más accesibles física y socialmente?; ¿Quiénes están más dispuestos a informar? (Valles Martínez, 2002). En este sentido, se utilizó la experiencia del investigador como funcionario del Ministerio de Salud y el conocimiento de éste sobre los profesionales involucrados en los procesos de gestión general y ejecución de las acciones realizadas por el MINSAL determinando preliminarmente varios nombres de posibles entrevistados, que luego fueron ajustados según el relato y recomendación de los primeros entrevistados, siguiendo la estrategia de “bola de nieve”. De este modo el número de personas participantes fueron 13, y el número total de entrevistas fueron 10, dado que en algunos casos fueron entrevistados 2 personas simultáneamente.

El listado de los informantes clave, su área de representación y el número de entrevistas realizadas, se muestra en el siguiente cuadro. Cabe decir, que todas

las personas estuvieron disponibles a participar y eran accesibles física y socialmente, además de cumplir con el criterio fundamental de tener información relevante del proceso investigado desde su área de *expertise*:

Cuadro N° 2: Informantes claves, ámbito de representación y criterios de acceso a información.

Ámbito de representación	Entrevistas	Informante	Criterio de acceso a información
Ministerio de Salud Nivel central	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jefe de Departamento de Nutrición y Alimentos 2. Profesional asesor de MINSAL en temas sobre publicidad 	Experiencia e información relevante en la regulación de publicidad y acciones de coordinación, vigilancia y fiscalización a nivel nacional, en el período de implementación de la política.
Ministerio de Salud Nivel Regional	5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Encargado de fiscalizaciones de alimentos de región de Valparaíso 2. Profesional fiscalizador, región de Valparaíso 3. Fiscalizador de publicidad de alimentos en región Metropolitana 4. 2 Profesionales fiscalizadores de alimentos de región Metropolitana 5. 2 Abogados a cargo de procesos sumariales sobre publicidad de región Metropolitana 	Experiencia e información relevante en la fiscalización en terreno, y en programación de fiscalización. Se seleccionan estas SEREMI, por dada su experiencia en los casos destacados o emblemáticos de publicidad, durante el período de implementación de la política.
Consejo Defensa Estado (CDE)	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Profesional a cargo de procesos judicializados sobre fiscalizaciones de publicidad 	Experiencia e información relevante en el desarrollo de causas sobre fiscalizaciones de publicidad que fueron judicializadas, consideradas como casos destacados o emblemáticos, durante el proceso de implementación de la política.
INAPI (Ministerio de Economía)	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 Abogados especialistas en derecho marcario. 	Experiencia e información relevante en aplicación de criterios legales sobre publicidad y derechos marcarios. Participaron en el desarrollo de la fiscalización de casos destacados de publicidad.
Academia	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Académico investigador en temas de marketing y publicidad de alimentos, relacionados con la Ley de Alimentos. 	Experiencia e información relevante en investigación de marketing y estrategias publicitarias de alimentos y efectos en la salud. Ha investigado sobre publicidad de alimentos en Chile, relacionado con la Ley N° 20.606.
Total			10

Fuente: Elaboración propia.

Basado en los objetivos específicos planteados de la investigación, se consideraron 3 dimensiones para la exploración y análisis del caso. En cada dimensión se establecieron subdimensiones, las que estuvieron basadas fundamentalmente en el instrumento diseñado por la OPS en 2002, para la evaluación del desempeño de la función esencial de salud pública: *“Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”*. El instrumento propuesto por OPS en este contexto, se utilizará para extraer las diferentes dimensiones de relevancia para explorar y analizar los componentes de la capacidad institucional sobre la fiscalización de regulaciones sanitarias, con el fin de preparar los instrumentos de levantamiento de información de este estudio.

Específicamente se consideró sólo la sección de fiscalización, dado que es el interés de esta investigación. Además, se incluyeron subdimensiones para caracterizar y describir los casos considerados como emblemáticos, y explorar la opinión de los entrevistados sobre las fortalezas y debilidades del sistema de fiscalización en funcionamiento, entre otros aspectos de interés.

El mapa de dimensiones y subdimensiones consideradas para la exploración y análisis del estudio se muestran en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 3: Mapa de dimensiones y subdimensiones para exploración y análisis.

Dimensión	Subdimensiones
<p>Características del sistema de gestión de fiscalización implementado por el Ministerio de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de acciones de fiscalización • Coordinación con otros sectores relacionados con la fiscalización • Seguimiento de acciones en contra de abusos de autoridad o fragilidad ante presiones de grupos influyentes • Actitud fiscalizadora (centrada en castigo o en educación) • Acciones de promoción de la regulación y su cumplimiento • Política anti corrupción • Elaboración de protocolos y orientación a niveles regionales para el cumplimiento de la normativa • Asistencia en acciones de alta complejidad • Evaluación de apoyo y mejoras en la asistencia a regiones
<p>I. Características de los casos emblemáticos</p>	<p>Identificación, selección y descripción de los casos más destacados sobre fiscalización de publicidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción general del caso (relevancia, temas abordados, hechos cronológicos) • Actores • Conflictos • Limitaciones de la Autoridad • Resolución • Aprendizajes
<p>II. Facilitadores y limitantes del proceso de vigilancia y fiscalización</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recursos para hacer cumplir la normativa • Evaluación periódica competencias nacionales para la fiscalización de normativa • Debilidades • Fortalezas • Desafíos • Recomendaciones

Fuente: Elaboración propia, en base a OPS 2002.

Teniendo presente el mapa de dimensiones y subdimensiones para el análisis del estudio, se construyó el primer instrumento de recolección de datos, con la pauta de preguntas semiestructurada para la entrevista de los informantes clave. Esta pauta de entrevista se aplicó completa al primer informante clave, y posteriormente se hicieron ajustes, fundamentalmente sobre su extensión. La pauta final de entrevista utilizada se presenta en el anexo N°1 de este documento.

La pauta de entrevista se aplicó completamente en los casos de entrevistados pertenecientes al MINSAL, que participaron y conocen el sistema de fiscalización en funcionamiento, y para los entrevistados de otras instituciones, se aplicó

parcialmente, considerando fundamentalmente la segunda y tercera dimensión del estudio, ya que su participación en el proceso tuvo mayor relevancia en dichas dimensiones.

Todos los entrevistados firmaron un consentimiento informado de participación, permitiendo todos menos uno, la grabación del audio de la entrevista. En el caso que no fue posible grabar, se tomaron notas durante la entrevista. Algunos de los entrevistados decidieron realizar la entrevista anónimamente, por lo que para efectos del análisis las entrevistas se identifican con un número, y también se parafrasearon algunas citas, para evitar identificar directamente al entrevistado desde su relato.

Todas las entrevistas fueron realizadas por el investigador. La grabación de los audios de las entrevistas, fueron transcritas por un asistente debidamente entrenado, en un texto en formato Word. Los apuntes de la entrevista no grabada, también se transcribieron a un texto en formato Word.

Para el procesamiento de los datos se utilizó el software Atlas Ti versión 6.0. Asimismo, para el análisis de las entrevistas se creó un árbol de códigos basado en las subdimensiones creadas para el análisis de los datos de esta investigación. El árbol de códigos utilizado se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 4: Árbol de códigos para análisis de los datos

Súper Familia:	Familia	Código
Acciones de vigilancia y fiscalización	Consideraciones previas	Definición de publicidad
		Regulación
		Funciones Autoridad Sanitaria
	Administración de acciones de fiscalización	Proceso de vigilancia
		Proceso de fiscalización
		Incentivos fiscalización
	Coordinación con otros sectores relacionados con la fiscalización	Coordinación
	Seguimiento de acciones en contra de abusos de autoridad o fragilidad ante presiones de grupos influyentes	Monitoreo de acciones
	Actitud fiscalizadora (centrada en castigo o en educación)	Actitud fiscalizadora
	Acciones de promoción de la regulación y su cumplimiento	Promoción
	Política anti-corrupción	Relación con actores influyentes
	Elaboración de protocolos y orientación a niveles regionales para el cumplimiento de la normativa	Orientación para la fiscalización
	Asistencia en acciones de alta complejidad	Acompañamiento
Características de los casos emblemáticos	Evaluación de apoyo y mejoras en la asistencia a regiones	Evaluación de acompañamiento
	Temas abordados, relevancia, hechos cronológicos	Descripción de caso
	Actores	Actores de caso
	Conflictos	Conflictos relevantes
	Limitaciones de Autoridad	Limitaciones para actuar
	Resolución	Resultado caso
Facilitadores y limitantes del proceso de vigilancia y fiscalización	Aprendizajes	Aprendizaje
	Recursos para hacer cumplir la normativa	Recursos económicos
		Recursos humanos
		Recursos institucionales
	Evaluación periódica competencias nacionales para la fiscalización de normativa	Evaluación de competencias RRHH
	Debilidades del sistema	Debilidades del sistema
	Fortalezas del sistema	Fortalezas del sistema
	Desafíos del sistema	Desafíos
Recomendaciones	Recomendaciones	
Otros	Otros aspectos no relacionados con la investigación	otro

Fuente: Elaboración propia

Luego, se procedió a la lectura cuidadosa de cada una de las entrevistas transcritas, asignando los códigos definidos previamente a cada cita identificada en el relato de los entrevistados.

Posteriormente, se obtuvo un reporte de todas las citas por código asignado, y se procedió a analizar los resultados obtenidos por cada código utilizado en la investigación, seleccionando las citas que mejor fundamentan y representan a cada resultado obtenido.

Los resultados obtenidos se agruparon por categorías, que dan cuenta del desarrollo de cada objetivo específico planteado.

Un resumen de la metodología utilizada en la investigación se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 5: Resumen de los principales aspectos de la metodología

Tema	Descripción
Metodología y tipo de estudio	Metodología cualitativa de tipo exploratorio-descriptivo sobre la gestión de la Autoridad Sanitaria para la implementación de un sistema de fiscalización de la publicidad de alimentos.
Unidad de análisis	Capacidad de la Autoridad Sanitaria para desarrollar una vigilancia y fiscalización de la regulación sanitaria.
Técnicas de recolección de datos	Entrevistas semiestructuradas.
Muestra	La muestra estará constituida por actores clave en diversos niveles de ejecución del sistema de fiscalización de publicidad de alimentos, y también por profesionales que participaron en el período de implementación de la fiscalización.
Instrumento utilizado	Pautas de entrevistas semi-estructuradas, basada en dimensiones y sudimensiones del instrumento de OPS 2002 y en el mapa de análisis.
Procesamiento de la información	Utilización de software Atlas Ti versión 6.0. Se creó un árbol de códigos basado en las subdimensiones creadas para el análisis de los datos de la investigación. Se asignó dichos códigos predefinidos a cada cita identificada en los datos analizados.

Fuente: Elaboración propia.

5. RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos en las entrevistas a los participantes de la investigación se presentará en 4 capítulos. En cada uno se desarrollan los resultados agrupados en las categorías que dan cuenta de los 4 objetivos específicos planteados en la investigación.

En el primer capítulo se describirá el sistema de fiscalización y las acciones llevadas a cabo por la Autoridad Sanitaria para implementarlo; En el segundo capítulo se describirán y desarrollarán las experiencias destacadas sobre la aplicación de la fiscalización en cuanto a los casos relatados, los conflictos relevantes y las acciones realizadas por la Autoridad Sanitaria para resolverlos, entre otros aspectos de interés. En el tercer capítulo se analizarán las condiciones para desarrollar y ejecutar el sistema de fiscalización, así como sus fortalezas y debilidades, además de conocer los desafíos y recomendaciones que, en opinión de los entrevistados, deberían enfrentarse.

Por último, en el cuarto capítulo se expone una aproximación a una evaluación general sobre la capacidad institucional de la fiscalización en materia de salud pública, específicamente en el caso de esta experiencia investigada, basada fundamentalmente en la identificación de las acciones que fueron llevadas a cabo por la Autoridad Sanitaria en cada dimensión del instrumento elaborado por la OPS en 2002 para la evaluación del desempeño de esta FESP.

5.1 Capítulo 1: Descripción del sistema implementado por el Ministerio de Salud sobre la vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos

En este capítulo se describen en primer lugar los elementos clave de la regulación de publicidad de alimentos vigente en el país. Luego, y como elemento central del capítulo, se describirá el funcionamiento del sistema de vigilancia y fiscalización que se implementó en la institución, y las acciones llevadas a cabo por el MINSAL para instalar el sistema.

1.1 Elementos clave de la regulación y de la Autoridad Sanitaria

En este acápite se relevarán aspectos importantes a considerar sobre el contexto regulatorio, para posteriormente describir y mejor comprender las acciones para la vigilancia y fiscalización de estas disposiciones regulatorias.

Desde el análisis a las entrevistas, se destacan una serie de elementos que serán presentados a continuación.

1.1.1 Regulación

La relevancia de esta regulación, es que busca ser una “estrategia de lucha contra la obesidad infantil”, y al poseer el carácter de Ley, le otorga obligatoriedad y

legitimidad a las acciones de carácter coercitivo que se llevan a cabo para su aplicación.

*“Son normas importantes: “estrategias de lucha contra la obesidad infantil”.
Entrevista N°5*

La Ley N° 20.606 sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, tiene tres ejes principales de acción:

- ✓ Etiquetado frontal de advertencia (con los sellos “ALTO EN”),
- ✓ Prohibición de publicidad para menores de 14 años, de los alimentos “ALTO EN”
- ✓ Prohibición de venta en los establecimientos educacionales de alimentos “ALTO EN”

Además, esta Ley es complementada con la Ley N° 20.869 Sobre la Publicidad de los Alimentos, que prohíbe la emisión de publicidad de alimentos “ALTO EN” en la televisión, entre las 6:00 hrs y las 22:00 hrs.

“El marco legal establece que lo que está prohibida es toda publicidad dirigida a menos de 14 años [...] Y al hacerlo de ese modo, no establece una lista de medio o soportes a los que aplica”. Entrevista N°1

Por otra parte, las responsabilidades sobre la infracción de la publicidad recaen en los actores de toda la cadena alimentaria (elaborador, distribuidor, el medio de comunicación que soporta avisos publicitarios, vendedor, entre otros), es decir, se puede fiscalizar en cualquier parte de la cadena alimentaria.

Los entrevistados destacan las características de la materia regulada, como su amplio campo de acción y permanente espacio abierto a la creatividad humana, es decir, que la publicidad corresponde a una creación abstracta que puede materializarse en diferentes formas y medios de comunicación que conocemos ahora o bien, que aún no existen pero pueden surgir en el futuro. Esta característica de la publicidad se encuentra considerado en las definiciones de publicidad y en los elementos que están dentro del ámbito de estrategias publicitarias dirigidas a menores de 14 años, donde no se limitan a un listado finito de elementos prohibidos, sino que se hace referencia a una lista ejemplificadora de elementos publicitarios que están restringidos por la regulación.

1.1.2 Definición de publicidad

La definición de publicidad establecida en la regulación es: “Toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto.”

En este sentido, se resalta que este marco legal “prohíbe toda publicidad dirigida a menores de 14 años” y no se restringe a un listado específico de ciertos medios o soportes publicitarios, como la vía pública, medios audiovisuales, televisión, radio, prensa, revistas, internet, entre otros, lo que permite tener una amplitud de abordaje para cualquier acción publicitaria futura que aún no esté en ejecución, y sea parte de la creatividad humana.

“Esto [...] es un espacio siempre abierto porque la publicidad siempre lo es, abierto a la creatividad humana”. Entrevista N°1

Además, se incluye en este concepto de publicidad, cualquier acción que comunique y tenga efectos de promover un producto, incluido lo que se comunica en el envase del producto alimenticio, dado que también se entiende como un medio de comunicación en el que puede realizarse publicidad. Esta mirada amplia al concepto de publicidad, permite anticipar cambios en los soportes y tecnologías, pudiendo hacer aplicable la normativa a nuevas formas de propaganda orientada a niños y niñas.

1.1.3 Funciones de la Autoridad Sanitaria

En términos de los roles que se tienen para efectos de evaluar y cumplir la regulación, se resaltan las responsabilidades que tiene el sector público y privado, en cuanto a que son los privados quienes tienen la responsabilidad de conocer y cumplir la regulación, mientras que el Ministerio de Salud, en el nivel central y regional, son los encargados de regular y fiscalizar que las normas se cumplan. Si bien es cierto, los privados tienen canales de comunicación con la Autoridad Sanitaria, ésta no tiene un rol de evaluación de cada pieza publicitaria previa a su exposición en medios, sino que se realiza posterior a que la publicidad se haya emitido.

“El privado es responsable de la comprensión de la normativa adecuadamente y de aplicarla [...], si hay alguna duda en la forma en que se aplica [...] la puede enviar su solicitud a través del sistema OIRS, pero eso no nos convierte a nosotros en asesores de los privados en materia de publicidad”. Entrevista N°1

Además, al interior del Ministerio de Salud, la potestad legal de fiscalizador la tiene la Autoridad Sanitaria Regional, es decir, las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (SEREMI), y no el nivel central del Ministerio de Salud (MINSAL). Lo anterior, demuestra una delimitación legal muy clara de los roles al interior del

MINSAL, y que está en conocimiento de los funcionarios que ejercen en cada uno de estas reparticiones.

“En este otro caso el nivel central estaba seguro, seguro de que era un incumplimiento y nosotros [...] como nosotros somos la Autoridad Sanitaria, decidimos como Autoridad Sanitaria”. Entrevista N°7

1.2 Descripción de los procesos de fiscalización

En este acápite se describirá el funcionamiento de los procesos de fiscalización, implementados por la Autoridad Sanitaria nacional y regional, y que están funcionando de manera vigente al momento del levantamiento de información.

Para comenzar con esta descripción, es conveniente describir que en general, en la Autoridad Sanitaria se utilizan los conceptos de vigilancia y de fiscalización, dado los roles legales que tienen diversos actores participantes de estos procesos, por lo que cabe hacer una distinción sobre el significado estos términos.

En este contexto, se debe entender que la vigilancia tiene un fin de conocimiento sobre el estado del arte de una situación, y en este caso puede derivar en un hallazgo de incumplimiento que lo lleva a una etapa siguiente, que es el acto de fiscalización. La vigilancia de publicidad de alimentos es un trabajo de observación del entorno alimentario, y sus hallazgos son un insumo al proceso de fiscalización. Gracias a la vigilancia de publicidad, se puede observar y comprender dónde están los principales problemas sobre la publicidad, que pueden estar infringiendo la normativa legal. En este proceso de vigilancia participan varios actores, principalmente del Estado.

La fiscalización, en cambio, es el proceso que realiza la Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI), en el acto de inspeccionar una publicidad determinada de alimentos, frente al responsable de ella. Estas inspecciones pueden ser originadas por derivación de un caso desde el sistema de vigilancia o bien, por la programación anual de estas actividades en el contexto del trabajo habitual de la SEREMI. En este proceso participa esencialmente la SEREMI, dado su rol y facultades legales. Ahora bien, los entrevistados describen la vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos, como un sistema de monitoreo cíclico en que ambos se retroalimentan.

Además, en estos procesos se pretende verificar el cumplimiento de la Ley, según lo que indica el reglamento y las directrices sobre qué es publicidad y qué se entiende por publicidad dirigida a menores de 14 años. Para estos efectos, se establecieron criterios de enfoque de riesgo, en algunos alimentos que son consumidos frecuentemente por parte de la población general y también la población infantil, y además que se espera que sean “ALTO EN”, por ejemplo, snack, golosinas, cecinas, bebidas azucaradas, cereales de desayuno, y que además, son productos que frecuentemente realizan publicidad dirigida a menores

de 14 años. Un diagrama de los principales componentes del sistema de vigilancia y fiscalización se muestra en la figura N°2.

1.2.1 Sobre el sistema de vigilancia de la publicidad

Es importante señalar que la publicidad se puede presentar en diversos soportes o materialidades y medios de comunicación. Dado este hecho, la vigilancia de publicidad se realiza principalmente por dos estrategias, la primera y más relevante, es a través de bases de datos de publicidad en Chile, y específicamente de alimentos, éstas bases de datos muestran la publicidad que se realiza en varios medios de comunicación, como: televisión, radio, prensa, revistas cable, medios digitales, internet, y otros medios distintos a la etiqueta del envase. Las bases de datos son revisadas en el nivel central del Ministerio de Salud, para detectar si los productos publicitados que son “ALTO EN”, tienen publicidad dirigida a menores de 14 años, según los criterios establecidos en el reglamento. Por otra parte, la revisión de publicidad en envases de alimentos, la verifican directamente las SEREMI de Salud durante el proceso de fiscalización en los lugares de venta.

También, se desarrollaron convenios de colaboración con otras instituciones del Estado para realizar vigilancia de publicidad. Estos convenios constituyen otra fuente de información o de insumos para verificar el cumplimiento de la regulación. Se realizaron coordinaciones para un trabajo colaborativo con el Servicio Nacional de Consumidor (SERNAC), el Consejo Nacional de Televisión (CNTV), y con la Superintendencia de Educación (SIE).

Entre estos, destaca el trabajo con el SERNAC dado que ellos tenían experiencia de vigilancia de la publicidad. El SERNAC deriva piezas publicitarias con sospecha de incumplimientos de la Ley al Ministerio de Salud, para que éste luego las revise y determine si el hallazgo es fundado o no, y así luego proceder a derivarlo a la SEREMI en caso que corresponda.

El CNTV por su parte, también trabaja con bases de datos de publicidad, deriva sus registros de publicidad a nivel central del MINSAL, y luego éste selecciona aquella publicidad correspondiente a alimentos que podrían tener sospecha de incumplimiento. Además, el CNTV envía los registros de audiencia de los programas de televisión, los que son esenciales para determinar si se infringe un criterio dado por el reglamento, sobre la restricción de transmisión de publicidad “ALTO EN” en los programas de TV que superen una audiencia de un 20% de menores de 14 años.

Respecto a las acciones de las SIE, ellos realizan vigilancia en los establecimientos educacionales, observando si existe venta y publicidad de alimentos “ALTO EN” al interior de ellos. Se menciona este trabajo colaborativo, destacando que las acciones no siempre son exclusivamente respecto a la publicidad, sino que también sobre otros aspectos de la regulación, como la venta de productos, o en el caso del SERNAC, también realizan trabajo coordinado sobre el etiquetado nutricional de algunos productos.

También existió un acercamiento a una organización de consumidores específica, para que realizaran vigilancia, pero la efectividad de estas acciones no fue muy alta. De todos modos, en palabras de un entrevistado, destacan el interés por trabajar con los consumidores, ya que, si existe un consumidor informado, eso puede ayudar a chequear en su cotidiano el cumplimiento de la regulación.

En resumen, las acciones de vigilancia en la publicidad, que son evaluadas en el MINSAL nivel central, provenientes desde cualquiera de las fuentes de información, se podría encontrar un caso con sospecha de incumplimiento. Estos casos a su vez, se derivan a la SEREMI de Salud respectiva donde se encuentre la empresa elaboradora del producto que se está publicitando. De los casos a la fecha, se ha derivado principalmente a la Región Metropolitana en primer lugar, y luego a la quinta región, porque ahí están las empresas productoras de alimentos (de los que se ha identificado publicidad dirigida a niños y niñas) y ellos revisan estos antecedentes, realizando posteriormente una fiscalización a estas empresas.

En el reporte de los entrevistados sobre este proceso de vigilancia y la relación con otras instituciones se resalta el trabajo colaborativo que se ha llevado a cabo durante este proceso, por sus efectos en la acción del Estado y en las personas.

“Yo diría que tenemos un escenario de relación de confianza y de trabajo conjunto con las otras entidades del Estado [...] el que a nivel técnico podemos llamar a los referentes [...] pedir su apoyo [...] el trabajar juntos, yo creo que es muy positivo para el Estado chileno y para la salud de los chilenos”. Entrevista N°1

1.2.2 Sobre el sistema de fiscalización de la publicidad

Los procesos de fiscalización que realiza la SEREMI o la Autoridad Sanitaria Regional están orientados por las directrices elaboradas por el nivel central del Ministerio de Salud para estos efectos. En este sentido, uno de los entrevistados destaca que las acciones de fiscalización, tienen un raciocinio detrás de ellas, no son acciones que surgen sin un sentido lógico que las guíe.

Para apoyar este proceso existen protocolos, listas de chequeo, flujogramas que ayudan a orientar el trabajo de la SEREMI, y dirigen hacia qué prestarle mayor atención en diferentes medios o espacios de la fiscalización.

“No es que se esté trabajando en este escenario [...] [a modo de ejemplo] “mira, hoy día tengo problemas con la galleta que tiene el empaque azul y voy con los empaque azules”, hay un raciocinio detrás de lo que se va a fiscalizar”. Entrevista N°1

Según los entrevistados, el proceso de fiscalización puede iniciarse de diversas formas, conforme a lo siguiente: (i) como parte de las programaciones de actividades de las SEREMI (ii), por una derivación desde nivel central con un caso detectado en el proceso de vigilancia, o bien (iii) durante el proceso de

internaciones de un producto. También existe la posibilidad que el público general denuncie en una SEREMI un acto de publicidad que infringe la regulación, aunque dicho mecanismo no se ha utilizado con frecuencia.

i) Por programación de actividades:

La programación de las fiscalizaciones, se realizan por parte de las SEREMI, bajo un enfoque de riesgo, según lo que está descrito en la directriz de vigilancia y fiscalización del MINSAL. El enfoque de riesgo está dado, por ejemplo, por los productos más consumidos especialmente por los niños y niñas², de mayor venta, susceptibles de ser “ALTO EN”, entre otros aspectos. En este contexto, las actividades se programan en dos ejes principales, los lugares de venta y los establecimientos educacionales.

Uno de los entrevistados reportó que existe a nivel regional un programa operativo anual en el que se estiman e incluyen las fiscalizaciones y actividades que se realizarán respecto a la Ley. En este programa se consideran fechas relevantes como celebraciones de día del niño, semana santa, navidad y otras fechas festivas en que aumenta la publicidad dirigida a niños y niñas de alimentos “ALTO EN”. Dicho programa tiene una validación formal por la máxima autoridad de la SEREMI, lo que otorga legitimidad e importancia a los equipos locales, al definir las prioridades de acción y etapas relacionadas con la Ley. Como en esta programación se consideran los tiempos para estas actividades como para todas las otras que realizan los fiscalizadores, se asegura que las actividades de la Ley sean compatibles con las otras, asignando un tiempo protegido a dichas fiscalizaciones.

También se le da relevancia desde uno de los entrevistados, a la coordinación interna entre los diferentes departamentos de la SEREMI, y la coordinación intersectorial de la SEREMI con otras entidades, por ejemplo, para ejecutar la fiscalización en colegios.

Para realizar esta programación y reportarlas, se utiliza un sistema informático llamado MIDAS que apoya este proceso y reporta *online* los registros, incluido el proceso de sumario en caso de existir.

Para la ejecución de las actividades programadas, se concurre a una fiscalización en los lugares priorizados de expendio de alimentos, como los supermercados, aunque no impide que se pueda concurrir a otro tipo de lugares de venta, como almacenes, distribuidoras, restaurantes, entre otros. En estos lugares se

² Las categorías de alimentos priorizadas en la Directriz de MINSAL son: confites, confituras y mermeladas, snacks dulces y salados, cereales para el desayuno, conservas, lácteos saborizados, manjar, postres, helados, bebidas de fantasía, jugos y refrescos, galletas dulces o saladas, galletones, barras de cereal, productos de panadería y pastelería, salsas y aderezos (kétchup, mostaza, mayonesa, otras), chocolates, quesos y cecinas. (MINSAL, 2017a)

inspeccionan las etiquetas de los productos revisando las imágenes que contiene, y evaluando si son publicidad dirigida a niños y niñas o no. Los alimentos que se priorizan para fiscalización, según relata una fiscalizadora, son los de mayor riesgo, es decir, aquellos de mayor consumo infantil, o que se usen como colaciones que sean “ALTO EN”. Además, en el lugar de inspección también se revisan los pasillos o las zonas aledañas para verificar si existe publicidad dirigida a niños y niñas, sobre todo en épocas especiales como festividades tipo Halloween, Pascua u otras.

ii) Por derivación desde MINSAL:

Ocurre cuando en las SEREMI se recibe desde nivel central una derivación de un caso específico de hallazgo de publicidad con sospecha de incumplimiento. Este caso es revisado por el fiscalizador. Cabe destacar que en una región, se declara realizar la evaluación en conjunto con los abogados de la SEREMI. Además de la pieza de publicidad recibida, se revisan y buscan más antecedentes al respecto, en los mismos medios donde se transmitió la pieza publicitaria derivada, cuando sea posible, por ejemplo redes sociales, prensa, u otros. Posteriormente, y según relato del fiscalizador, teniendo la convicción de que existe un incumplimiento, se procede a programar la visita de inspección o fiscalización al elaborador del producto que está siendo publicitado. Son excepcionales los casos derivados por el nivel central, que no derivan en sumario, se tiene experiencia sólo de uno a la fecha.

En la visita de inspección al elaborador del producto, se llevan todos los antecedentes revisados, y se tiene descrito exactamente el incumplimiento en el documento “Acta”, el que le es presentado e informado en detalle al fiscalizado, dejándole copia del acta en cuestión. El tiempo invertido en esta acción es mayor al habitual de proceso de fiscalización para otros aspectos de los alimentos, porque, según el relato de fiscalizadores, las empresas no están acostumbradas a este tipo de fiscalización.

Los actos de fiscalización descritos anteriormente, ya sea por derivación o bien según las acciones programadas, dan inicio a un sumario cuando se detecta algo sospechoso de infringir la regla, y es derivado a una evaluación por la sección de jurídica con abogados, los que deben resolver y sancionar. En este proceso de sumario, las empresas pueden realizar descargos, lo que significa que pueden plantear su postura o defensa frente al incumplimiento detectado en la fiscalización.

Una vez realizado el sumario, se aplican sanciones según está definido en el Código Sanitario, que pueden ser desde una amonestación hasta el retiro del producto o la prohibición de funcionamiento. También existen sanciones económicas. En los casos relativos a sanciones incumplimiento de la Ley, generalmente han sido amonestaciones, que se pueden dar cuando es la primera vez que se comete una infracción entre otras consideraciones evaluadas por parte de la Autoridad Sanitaria, como por ejemplo el riesgo inminente a la salud. En ese

caso, se les da un plazo perentorio de cumplir y mejorar la acción publicitaria que está fuera de regla. También existen las sanciones monetarias, que en este caso han sido muy pocas. Estas sanciones, pueden ir incrementándose según la reincidencia o infracciones reiteradas, entre otros factores a considerar.

En la percepción de un entrevistado, la respuesta de las empresas fiscalizadas, es que retiran inmediatamente la publicidad sancionada, esta acción también se debe verificar después con una nueva inspección.

iii) En etapa de importaciones:

La verificación de elementos publicitarios en el envase de un producto, ocurre de un modo distinto que el proceso de fiscalización durante la venta y tiene otras implicancias. En este caso se trabajaba en las bodegas, donde llegan las partidas de los productos, el cual es verificado, dejando establecido que se modifique su rotulo en caso de ser necesario, para cumplir la normativa chilena. Los productos en ese caso deben modificar el envase antes de ingresar al mercado nacional, y mientras no lo hagan, no tienen autorización para su internación al país. Este caso no cursa un proceso de sumario como aquellos que están incumpliendo y fueron identificados en el mercado nacional, y en consecuencia, no tienen sanciones como los otros. Hubo ejemplos de productos “ALTO EN” que venían con juguetes por lo que se rechazaban esas partidas. Las empresas también se comprometían a modificar sus envases cubriendo los elementos que infringían, o bien cubriendo totalmente el envase del producto si era necesario.

Durante este proceso de aplicación de la Ley, existen casos en que surgen dudas sobre si a un elemento gráfico en un envase de un producto “ALTO EN” se le debería aplicar la Ley o no, es decir, si se puede calificar ese elemento como publicidad dirigida a niños y niñas, según lo establece la regulación. En dichos casos, las SEREMI reportan sus dudas al nivel central por distintos mecanismos de comunicación. Para resolverlo, en el nivel central se reúnen en el equipo técnico y también eventualmente con el equipo jurídico, para orientar a las SEREMI en su decisión. En dicha orientación, se considera la historia de casos semejantes que se hayan visto anteriormente.

Además, puede darse el caso que a nivel regional se considere más compleja una situación, y el encargado regional ha acompañado a los fiscalizadores, por ejemplo, cuando se requiere de una acción distinta a la programada habitualmente, y de este modo el encargado regional lidera directamente la fiscalización.

No solo en estas situaciones se comunican u orientan a las SEREMI, ya que se resalta por parte de los entrevistados, que ha existido un trabajo cercano con ellas, con un diálogo permanente, para instruir, revisar los temas que han ido surgiendo, aclarar las dudas, e incluso mejorar permanentemente las directrices de este proceso.

Según reportan los entrevistados, se tiene una percepción de funcionamiento eficiente, dado por un permanente contacto de las SEREMI con el equipo de nivel central, lo que ha otorgado una relación basada en la capacitación permanente y de aprendizaje conjunto durante el proceso.

Por último, desde lo reportado por los entrevistados de nivel central de MINSAL, y de las SEREMI de Salud, se identifica un relato común en el proceso implementado de fiscalización, en los términos del enfoque de riesgo, de los lugares a dónde fiscalizar, de los criterios para sancionar, del uso de las orientaciones y directrices para ejecutar las acciones y de las coordinaciones intra e inter sectorial, entre otros aspectos de las actividades para la fiscalización. Lo anterior, parece demostrar que se instaló de manera consistente una forma de trabajo en la organización del MINSAL, que permite hacer funcionar el sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad.

“Tenemos una relación bastante fluida con los fiscalizadores, nos reunimos con ellos por video-conferencia [...] para trabajar diferentes temas que pueden surgir en términos de mejoramiento por ejemplo del sistema MIDAS, maneras de proceder, hincapiés que hay que realizar, en los procesos de vigilancia, fiscalización. Así también, mejoras en las mismas directrices surgen de esos espacios de dialogo”. Entrevista N°1

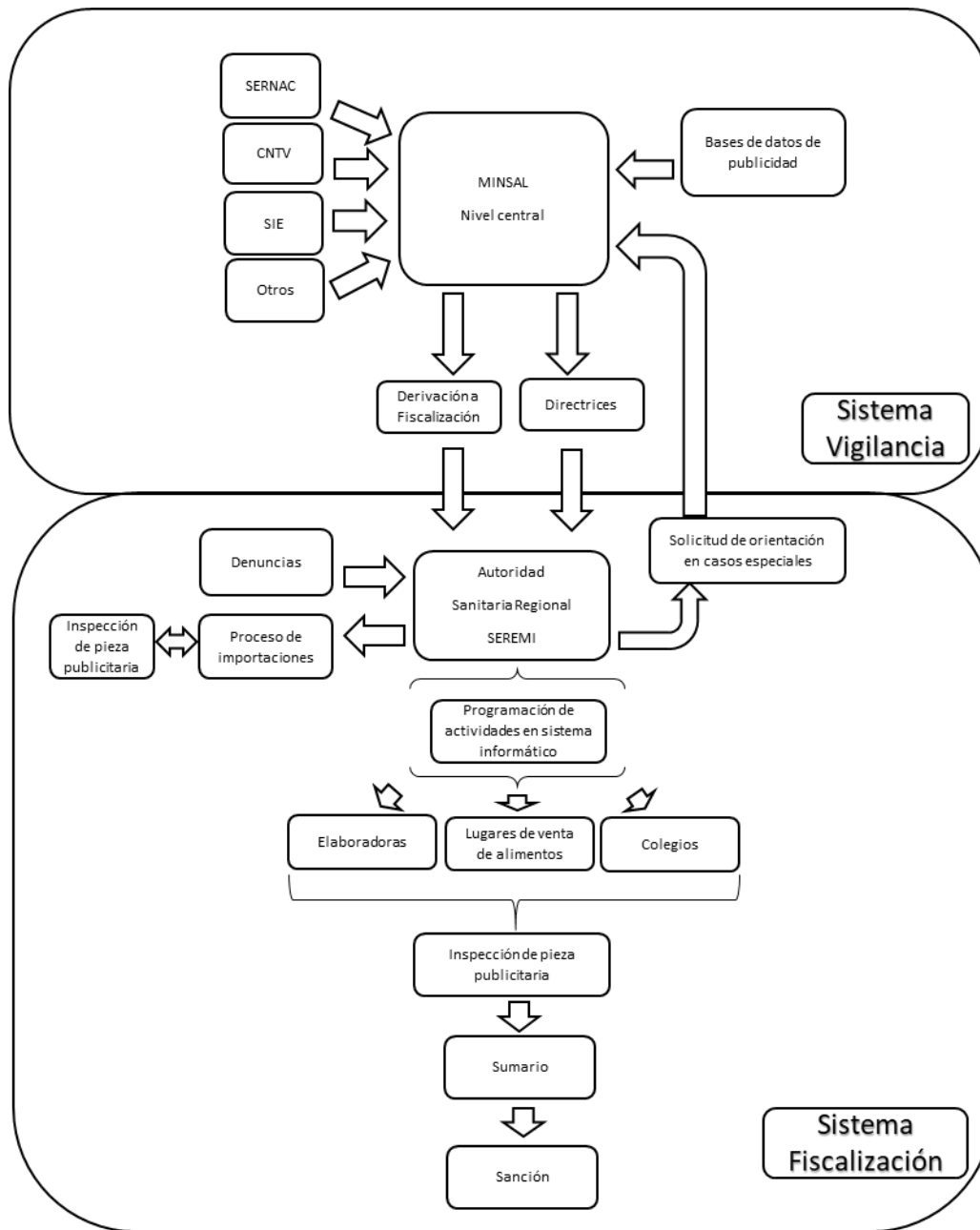
Todo lo descrito en esta sección, respecto a cuáles son y cómo funcionan los procesos, tanto de vigilancia como de fiscalización de la publicidad, se representa gráficamente en un diagrama que contiene a los actores que participan del sistema, así como los flujos de información y procesos que se llevan a cabo en el sistema (Ver Figura N° 2).

En resumen, en el caso de los procesos de vigilancia de publicidad participa el nivel central del MINSAL, analizando bases de datos de publicidad, y también otras instituciones que han aportado información al nivel central del MINSAL, quien la evalúa y deriva a la Autoridad Sanitaria del nivel regional y entrega directrices para su actuar, donde se inicia el proceso de fiscalización.

Por otra parte, en los procesos de fiscalización, participa solamente la Autoridad Sanitaria Regional o SEREMI de Salud, quien ejerce su función tanto por derivación desde el Nivel Central, como por la ejecución rutinaria de sus acciones programadas de fiscalización, así como también por denuncias recibidas desde terceros, y por la identificación de piezas publicitarias en productos alimentarios durante las acciones propias del sistema de importación del producto, cuando éste solicita autorización para ser comercializado en el territorio nacional.

En este contexto, se ejecutan las acciones de inspecciones en terreno en los lugares de comercialización de los productos, y una vez identificado los casos de probables infracciones, cursa el sumario sanitario, que finaliza con la resolución que indica la sanción correspondiente, de ser el caso.

Figura N°2: Diagrama del sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos en el contexto de la Ley N° 20.606.



Fuente: Elaboración propia

1.3 Mecanismos de gestión en el sistema de vigilancia y fiscalización

Este acápite describe los mecanismos de gestión que, según los entrevistados, fueron llevados a cabo por la Autoridad Sanitaria para la implementación y el funcionamiento del sistema de vigilancia y fiscalización.

1.3.1 Incentivos a la fiscalización

Para la ejecución de la fiscalización de la normativa relativa a la publicidad, los entrevistados declararon la existencia de varias acciones que consideraron como incentivos para el desarrollo de este proceso, tanto monetarios como no monetarios, otorgándoles a estos últimos una mayor importancia relativa.

En este sentido, la generación de directrices para la fiscalización desde el nivel central, junto con que se les solicitara reportes del trabajo realizado con cierta frecuencia, al menos una vez al semestre, provocó un incentivo a la realización de las acciones. Lo que se vio favorecido, según la percepción de los fiscalizadores, gracias al interés en el desarrollo de este trabajo, por parte de las jefaturas de la institución, y más aún, por la generación de un proceso de trabajo en equipo al interior de su organización, que no se había desarrollado anteriormente.

Por otra parte, la temática de la Ley de Alimentos estuvo presente permanentemente en los medios de comunicación, lo que repercutió en que llegaban requerimientos de privados y de medios de prensa, sobre las acciones realizadas sobre esta materia. Además de tener que responder permanentemente un alto número de preguntas sobre lo mismo.

“Como yo lo entiendo las directrices que se dieron fueron la motivación [...] o sea si estaba todo el mundo interesado a nivel de jefatura de que se fiscalizara de que se cumpliera, o sea fue un objetivo claro y bien dirigido y que se ejecutara. Entonces en ese sentido [...] hubo harta motivación”. Entrevista N°8

Además, la existencia de un “Plan operativo anual”, en ciertas regiones, en que se establece una planificación según prioridades y metas en las acciones de fiscalización, y que el plan sea validado por la Autoridad, se convierte en un incentivo a cumplir las metas programadas. Estas metas corresponden a todas las acciones de fiscalización por parte de la SEREMI y no exclusivamente lo relacionado a la publicidad, y están asociadas a compromisos de gestión institucional vinculados al pago de bonos monetarios si se cumplen. Sin embargo, en este punto, hubo un entrevistado que no reconoce estas metas y bonos monetarios como un incentivo a la fiscalización de la Ley, probablemente por no estar asociado específicamente a las acciones sobre la publicidad, sino que a todas las acciones de la SEREMI.

En otro aspecto, estas acciones estuvieron vinculadas con la llegada de recursos humanos para apoyar a las SEREMI en el trabajo de fiscalización, lo que provoca un mayor incentivo a la ejecución de las tareas, que haber continuado trabajando con una función más y en un escenario sin recursos extras.

“El sistema se instaló sobre un modelo que ya estaba trabajando [...] al que se le sumó esta nueva tarea con estos nuevos recursos, que por supuesto siempre son insuficientes, pero que fueron un tremendo incentivo”. Entrevista N°4

También, se menciona como incentivo para el trabajo de fiscalización, el fomentar una relación fluida entre los fiscalizadores y el nivel central, propiciando el acompañamiento y la confianza para recurrir a dicho nivel en caso de requerirlo.

Asimismo, se resalta la motivación personal y profesional para ejecutar esta tarea por parte de los fiscalizadores, ya que provocó un sentimiento de orgullo profesional por ser parte del proceso de implementación de esta política pública, lo que se puede considerar un importante motivador para la ejecución de las acciones.

“Para mí [...] haber trabajado en conjunto con las otras colegas ha sido un orgullo, ha sido muy beneficioso, ha sido un hito en lo que es mi trabajo”. Entrevista N°8

1.3.2 Coordinación con otros sectores relacionados con la fiscalización

El MINSAL desarrolló coordinaciones intrasector salud, y además con instituciones del extrasector, para implementar la vigilancia y fiscalización de la publicidad en el contexto de la Ley de alimentos.

En este sentido, desde el reporte de los entrevistados se distinguen coordinaciones desarrolladas que podrían clasificarse en tres dimensiones; la primera internamente entre los diferentes equipos de la Autoridad Sanitaria regional o la SEREMI; la segunda, entre la SEREMI y el nivel central de Ministerio de Salud; y la tercera, desde el sector salud, tanto de la SEREMI como de nivel central, con otras instituciones con experiencia en asuntos relacionados con publicidad.

En cuanto a la coordinación intra-SEREMI, los equipos técnicos encargados del ámbito de alimentos, se coordinaron internamente, conformando un grupo multidisciplinario para trabajar en conjunto y estudiar la normativa. Además se coordinaron con otras áreas, como los encargados de locales de uso comunitario, por su relación con los establecimientos educacionales, con los equipos jurídicos de las SEREMI, y también con los equipos de asuntos de farmacia, por la venta de productos alimenticios en esos lugares.

Por su parte, se destaca que los equipos encargados de alimentos de las SEREMI, establecieron una coordinación con los profesionales del nivel central del MINSAL, para alinear los criterios aplicados para la fiscalización. Asimismo, el MINSAL central se coordinó con los equipos jurídicos de nivel central y los equipos de Alimentos, Nutrición y Salud Pública de las SEREMI. En este sentido, un entrevistado resalta una “relación espectacular” con el MINSAL, aunque también deja ver que existieron conflictos, ya que no todos los niveles de la SEREMI lograron la misma relación con nivel central, lo que provocó que algunas decisiones se tomaran en un clima de tensión.

“Todo, todas las dudas, tratar de coordinarnos con el Ministerio de canalizar nuestras dudas en una sola, para que esa respuesta nos sirviera a todos igual, y aplicar los mismos criterios”. Entrevista N°8

En cuanto a las coordinaciones realizadas por el MINSAL con instituciones del extrasector, destaca el fortalecimiento y reactivación del convenio institucional que ya existía con el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC), que se releva en esta materia dada su experiencia en términos de fiscalización de publicidad en general, que realizan en el contexto de la Ley de derechos del Consumidor.

También, se desarrollaron convenios por causas específicas de la Ley de Alimentos, con el Consejo Nacional de Televisión y la Superintendencia de Educación (SIE). En este sentido, se resalta que el convenio con la SIE incluye otros aspectos de la regulación, además de la vigilancia de la publicidad. De este modo, la SIE incorporó en su quehacer habitual, la vigilancia del entorno alimentario escolar, en cuanto a la disponibilidad de alimentos al interior del establecimiento.

Adicionalmente, se realizaron coordinaciones institucionales sin necesidad de un convenio de colaboración con fines específicos, por ejemplo, con el Instituto Nacional de Propiedad Industrial (INAPI) y el Consejo de Defensa de Estado (CDE). Aquí se destaca que la participación de INAPI en el proceso del reglamento, forma parte de “un todo más grande”, ya que habían desarrollado coordinación en otras instancias con el MINSAL, por ejemplo, en temas de salud y propiedad intelectual en negociaciones de acuerdos internacionales, por lo que esta coordinación no es un hecho aislado. En este contexto, INAPI ha participado apoyando al MINSAL para elaborar una norma que diera cuenta de los objetivos de la Ley, y abordara un aspecto que se había detectado por el MINSAL, en cuanto a la publicidad que es realizada por las marcas registradas de los productos alimenticios.

Por último, un entrevistado resalta las acciones de coordinación como una necesidad para ejecutar las actividades en relación al quehacer de sus funciones, ya que se valora el vínculo con las personas con quienes se conoce y trabaja en conjunto a las tareas comunes.

“[...] tienes que ir a hablar con ellos, tener una relación de cordialidad, porque además pasa por las personas el tema operativo [...] puede haber un lineamiento técnico que te diga trabaja, pero pasa más [...] por como uno se sienta con la otra persona”. Entrevista N°3

1.3.3 Seguimiento de acciones en contra de abusos de autoridad o fragilidad ante presiones de grupos influyentes

Desde lo reportado por los entrevistados, se visualiza que realizan el acto de fiscalización con poca o ninguna supervisión directa mientras ocurre la inspección. Por lo que ellos ejecutan su función de fiscalización, completando el acta de inspección, dejándoles la citación en caso de corresponder y se envía luego al proceso administrativo correspondiente, en caso de iniciar algún sumario.

“Directamente no, pudiese ser cierto que en forma remota exista algún tipo de supervisión, lo desconozco, o sea jamás han informado estén supervisando lo que se hace”. Entrevista N°2.

Las causas de inicio de sumario quedan establecidas y descritas en el acta de inspección, por lo que este documento público es el documento oficial que se considera en el momento de la evaluación del sumario. En ese sentido, existiría una limitación al actuar con abuso de poder por parte de la Autoridad. Esta limitación está dada por el propio procedimiento administrativo que se debe seguir en el proceso de sumario y sanciones, que incluye un momento de presentación de descargos por parte del fiscalizado ante la Autoridad. Por lo que no sería necesario desarrollar un seguimiento específico de acciones en contra de abuso de poder de la Autoridad, dado que está incluido como parte del proceso normal en el sumario.

Por otra parte, uno de los entrevistados declara que existe una preparación y orientación a los fiscalizadores en cuanto a la fragilidad que pueden tener frente a presiones, de modo de no sentirse con temor ante el ejercicio de la fiscalización.

“También siempre se plantea [...] que en otras regiones han puesto demandas en contra de fiscalizadores o encargados de alimentos [...] y que cualquier persona puede hacerlo y están en su derecho [...] en el sentido que no se asusten”. Entrevista N°3.

1.3.4 Actitud fiscalizadora (centrada en castigo o en educación)

Respecto a la actitud fiscalizadora, los entrevistados conocen y están conscientes de que la actitud clásica de la fiscalización es detectar los incumplimientos e iniciar sumarios centrándose en el castigo, como si se tratara de “andar con el garrote en la calle”, según expresa uno de los entrevistados. Sin embargo, en el momento de la implementación de la fiscalización relatan estar enfocados en el objetivo de salud pública de la regulación, en términos de motivar el retiro de la publicidad que estuviera en incumplimiento, y educar a los fiscalizados cuando esto es posible, siguiendo igualmente las acciones en caso de detectar un incumplimiento. Es decir, la actitud fiscalizadora que se tuvo por parte los fiscalizadores, según los entrevistados, estuvo más enfocada en conseguir el objetivo de salud pública y educar a quienes lo requirieran.

“Yo le he dicho [...] a nosotros nos interesa que hagan las cosas de buena manera porque así la gente no se enferma”. Entrevista N°3.

“Porque al final el objetivo sanitario es eliminar la publicidad, no es la multa”. Entrevista N°8.

“Entonces siempre era la idea ir explicándole a la gente”. Entrevista N°8.

“Al principio fue bien educativo, porque tenía que ser”. Entrevista N°8.

1.3.5 Acciones de promoción de la regulación y su cumplimiento

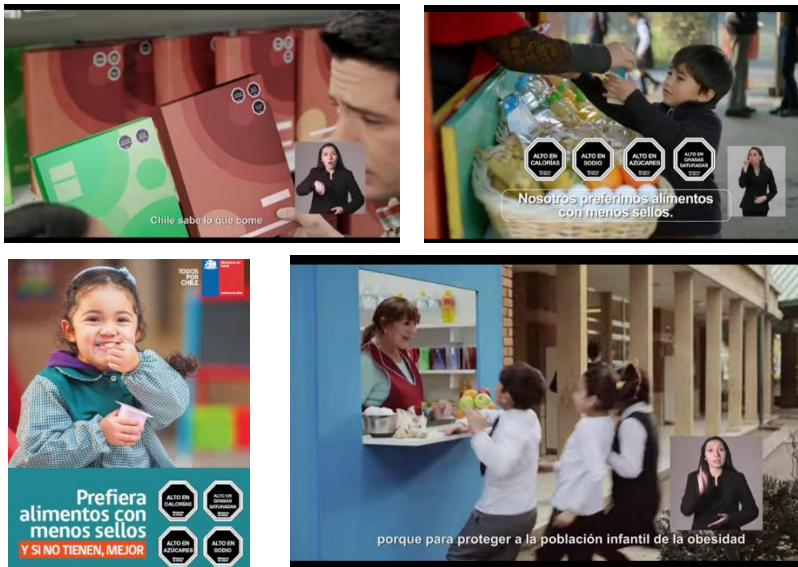
Se realizaron diversas acciones de promoción de la regulación. Estas instancias incluyeron estrategias de participación ciudadana, a nivel de autoridades locales y campaña en medios masivos de comunicación, previo y durante la implementación de la Ley.

Las campañas comunicacionales por medios masivos de comunicaciones tuvieron cobertura nacional, por televisión abierta radio y vía pública, las que se realizaron principalmente antes de su implementación y cuando entró en vigencia la regulación.

Las actividades que fomentaron la participación ciudadana y de las autoridades de varios sectores en la región, fueron estrategias como: los Diálogos Ciudadanos, Escuela de Gestores, Foros Regionales, Parlamentos Escolares, que estuvieron destinadas a transmitir el mensaje y los contenidos de la regulación en los niveles territoriales locales, como municipios y comunicad escolar.

Las siguientes imágenes muestran algunas de los spots de campañas comunicacionales y acciones de participación ciudadana que se desarrollaron sobre la Ley N° 20.606.

Figura N°3: Imágenes de spots y afiche utilizado en campaña comunicacional de la Ley N° 20.606.



Fuente: Sitio web Ministerio de Salud. (MINSAL, 2016b)

Figura N°4: Imágenes de Diálogos Ciudadanos como parte de las estrategias de participación ciudadana desarrolladas en el contexto de la Ley N° 20.606.



Fuente: "Construcción de Ciudadanía en Salud Experiencias Regionales de Participación 2014-2016" (MINSAL, 2016a)

Además de las acciones anteriores, también se promovió e hicieron capacitaciones a equipos de la industria alimentaria sobre estas materias.

Adicionalmente, en fechas especiales, se relevó la regulación con puntos de prensa, en que participaron tanto Autoridades Sanitarias como de otros sectores. En este sentido uno de los entrevistados, recalca el interés e importancia de contar con una Autoridad motivada en la difusión de la regulación.

“A parte pasa con las Autoridades como cuánto releven el tema, porque puedes tener una Ley súper buena, pero si tampoco tienes la ideología política, no de partido político sino de política como la intencionalidad de hacerla andar, la cuestión puede ser lo mínimo necesario y listo.”. Entrevista N°3.

1.3.6 Política anti-corrupción

Existe en el país una Ley “de Lobby”, Ley N° 20.730³, que en resumen, regula y enmarca cómo deben relacionarse los privados con las autoridades públicas.

En este sentido, la relación con actores influyentes que ha tenido la Autoridad Sanitaria, podría describirse en dos niveles, dado por la relación directa entre los fiscalizadores y las empresas fiscalizadas en el acto de una fiscalización, y en segundo lugar, aquella propiciada por el nivel central de MINSAL y los encargados de la regulación y las empresas reguladas.

Los entrevistados reportan que no existe un trato especial para relacionarse con las empresas, sin embargo, identifican que la relación con los fiscalizadores se ve influida por el tamaño de la empresa, teniendo un trato más respetuoso y amable en la medida en que crece la empresa, dado que distinguen que sus reclamos frente a alguna inspección deben realizarlos por otra vía y no directamente a los fiscalizadores.

“Yo diría que las empresas nunca se desgastaron con los fiscalizadores”.
Entrevista N°7.

“Mientras más grande la empresa son más educados, pero se manejan mejor en forma más diplomática”. Entrevista N°7.

En lo que respecta a las reuniones en el contexto de Ley de Lobby, estas son públicas, y en opinión de los entrevistados, le otorgan mayor transparencia a la relación con la empresa, siendo de conocimiento público las reuniones que tiene la Autoridad con la industria.

Por otra parte, un entrevistado reconoce que ha habido presiones, pero que se ha sabido lidiar con ellas, sin perder el foco. En su opinión, es relevante la integridad de las personas a cargo de la regulación y se destaca el buen modo con que se ha

³ Ley N° 20.730 Regula el Lobby y las Gestiones que Representen Intereses Particulares ante las Autoridades y Funcionarios. <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1060115>

llevado a cabo, atribuyéndolo a la claridad de los fundamentos de la regulación, y a tener evidencia para actuar.

“Yo creo que las personas que han estado a cargo de esta normativa [...] son personas que a mí me ha impresionado en su integridad, en su claridad respecto a lo que se está regulando y por qué se está regulando”. Entrevista N°1

“Yo creo que la clave ahí está en la evidencia, el entender por qué se están haciendo las cosas. Si tu no entiendes por qué estás haciendo las cosas puedes ceder [...] pero me han informado que tenemos buenos líderes, o hemos tenido hasta ahora buenos líderes, y hemos sabido cómo trabajar y por qué estamos trabajando”. Entrevista N°1

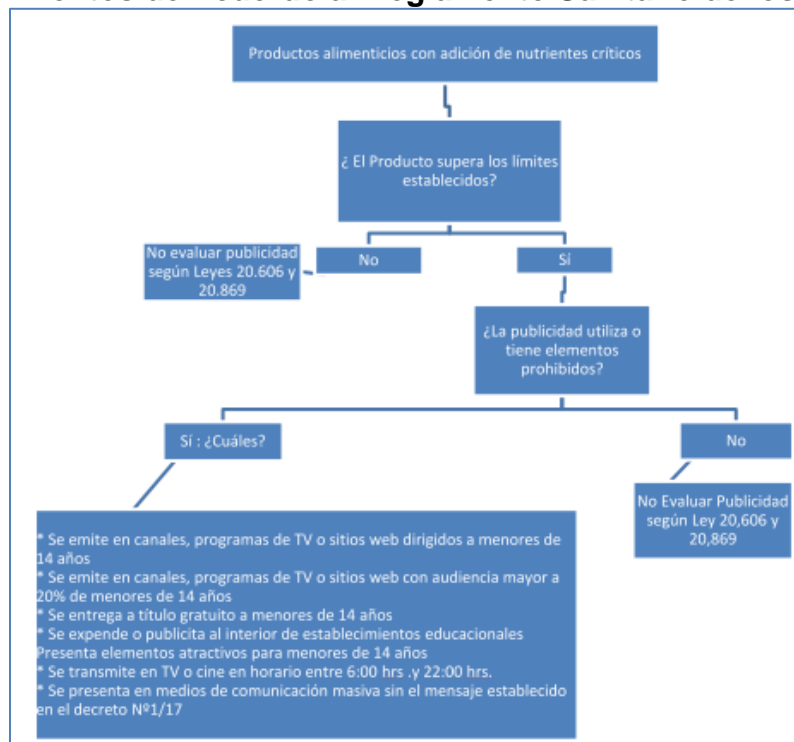
1.3.7 Elaboración de protocolos y orientación a niveles regionales para el cumplimiento de la normativa

Los protocolos y la orientación para el cumplimiento de la normativa, según el reporte de los entrevistados, se ha dado en dos niveles, primero desde el nivel central del MINSAL hacia los encargados regionales de alimentos y fiscalizadores, y segundo, desde los encargados regionales hacia los fiscalizadores.

En este sentido, se elaboraron “directrices para la vigilancia y fiscalización” de la normativa, como un documento orientador para ejercer un trabajo protocolizado de fiscalización paso a paso, con flujogramas que guían las actividades a realizar. También se elaboraron “fichas de fiscalización” con listas de chequeo y otras orientaciones sencillas, las que fueron cargadas en el sistema informático utilizado para la fiscalización, ayudando al fiscalizador a identificar y resumir lo encontrado durante la fiscalización. Estos documentos en general son protocolos, listas de chequeo, flujogramas que hablan de cuáles son los procesos a llevar a cabo durante la fiscalización.

Un ejemplo del contenido de las directrices que se elaboraron se muestra en la siguiente figura.

Figura N°5: Flujograma para la Fiscalización y Vigilancia de la Publicidad de los Alimentos de Acuerdo al Reglamento Sanitario de los Alimentos.



Fuente: “Directriz para la Vigilancia y Fiscalización de la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, de Acuerdo al Reglamento Sanitario de los Alimentos” (MINSAL, 2017a)

Desde el nivel central del MINSAL también se orientó el proceso de programación de actividades de fiscalización, siempre haciendo hincapié y reforzando la fiscalización con “enfoque de riesgo”, es decir, las prioridades a tener en cuenta tanto de los lugares como los alimentos, y respecto a dónde ir a fiscalizarlos.

Para transmitir estas orientaciones, se desarrollaron varios procesos de capacitación a fiscalizadores de todo el país, no solo a equipos directivos de las regiones, sino que a todos los equipos completos de fiscalizadores. En dichas capacitaciones todos pudieron realizar preguntas, y escucharon la misma capacitación desde prácticamente los mismos relatores, lo que facilitó alinear el criterio a aplicar durante las fiscalizaciones que se realizan, y también facilitó formar una relación cercana con los equipos de las SEREMI.

“Había una vía expedita y la disposición digamos desde el ministerio de apoyar, de crear como los criterios y yo encontré que eso es súper importante, yo lo valoro mucho”. Entrevista N°8.

Por otra parte, las orientaciones entregadas a los fiscalizadores a nivel regional también ocurrió en reuniones periódicas de coordinación, y en jornadas de

actualización regionales, donde el encargado regional de la fiscalización de alimentos, coordina y entrega directrices técnicas, reforzando los conceptos de enfoque de riesgo utilizados, y los lineamientos desde el nivel central, además de explicar los objetivos de la regulación reforzando su foco principal en la salud de los niños y niñas. Asimismo, hubo reuniones anuales en algunas regiones, para revisar la programación de las actividades de fiscalización para el año siguiente. Todas estas actividades regionales, desde el reporte de un entrevistado, sirvieron como una herramienta para relevar y visualizar el tema en los fiscalizadores, y ayudó a decir que este “es un tema importante” y “esto es lo que usted tiene que hacer”.

Desde el reporte de los entrevistados a nivel de fiscalización, también se releva el desarrollo de una autoorganización entre los fiscalizadores al interior de la SEREMI, con una alta frecuencia de reuniones al principio, las que fueron distanciándose en la medida que avanzaba el tiempo y ya estaban los criterios alineados.

Las acciones realizadas para orientar el proceso de fiscalización, fueron bien valoradas por parte de los equipos regionales, como un apoyo a la labor de vigilancia y fiscalización de la normativa.

*“Se creó un sistema interno en la SEREMI de compartir la información sobre lo mismo, entre todos los fiscalizadores, aunque no se dedicaran a ese tema., para que todos supiéramos lo mismo”. “Lo que ayudó mucho fue la directriz”.
Entrevista N°8.*

1.3.8 Asistencia en acciones de alta complejidad

Respecto a la asesoría en casos más complejos, todos los entrevistados tanto del nivel central como del regional del MINSAL coinciden en su relato, en cuanto a la existencia de apoyo obtenido o la asesoría para resolver dichos casos. Esta asistencia a las labores de fiscalización se materializó en diversos mecanismos y niveles. Se coincide entre los entrevistados respecto a que al principio de la implementación del reglamento las dudas eran más numerosas y que, conforme avanza el tiempo y la experiencia, se volvieron cada vez más puntuales.

Por una parte, los fiscalizadores obtienen orientación y apoyo desde los encargados regionales, a través de reuniones de coordinación, o directamente en el acto de fiscalización en los casos que fueron acompañados por el encargado de alimentos. En este sentido, uno de los entrevistados relata un proceso de diálogo formativo en cuanto a los casos, discutiendo y concluyendo en conjunto entre los fiscalizadores y los encargados regionales los diversos puntos de vista para su aplicación. Asimismo, se desarrolló un diálogo directamente con el MINSAL para ayudar en la resolución de los casos. También en el nivel de SEREMI se utilizó un diálogo con el equipo de jurídica de la región, para discutir y concluir sobre casos

más complejos. Se hizo hincapié en el soporte para los casos, tanto desde los equipos regionales como de nivel central del MINSAL.

"[...] era como para hacerlo más democrático [...] si se dice algo y la persona piensa que está mal, que lo diga [...] y se puede reevaluar". Entrevista N°4

"Y si no queda claro lo pueden ver con el encargado regional, y si no queda claro lo pueden ver con el ministerio y todo lo que se definas [...] lo mandamos a jurídica". Entrevista N°4

"Para los fiscalizadores, cuando se tiene alguna duda o algún tema complejo la vía directa es el Ministerio de Salud, o sea no hay otro". Entrevista N°9

Por otra parte, los fiscalizadores obtienen asesoría directamente desde nivel central de MINSAL. Los entrevistados reportan que en casos que se hace necesaria una interpretación de la normativa, se reúnen a nivel central, el equipo de técnicos, y en algunos casos con el equipo jurídico. Además, se discuten en conjunto con las regiones los casos más complejos, ya sea por videoconferencias mensuales o reuniones nacionales u otros medios.

"En el nivel central existe un grupo de profesionales expertos en publicidad y en nutrición y en salud pública que analiza los casos difíciles". "Comunicación vía correo electrónico, WhatsApp, y también videoconferencias periódicas, se exponen casos difíciles y se comparten dudas y analizan en conjunto, tomando la decisión basados en la Ley y reglamento, y eventualmente en la interpretación del reglamento que no siempre es fácil de hacer". Entrevista N°4.

Al respecto, también se relata una evolución en el mecanismo de la asesoría desde el nivel central, pasando desde entregar una respuesta predefinida por el nivel central, para después realizar una discusión formadora y construirla en conjunto, en cuanto al desarrollo de los criterios a utilizar en cada caso.

"Al principio la respuesta hecha [...] últimamente se ha trabajado en formar los criterios con ellos...sobre todo con una región que es la que se lleva la mayor carga en cuanto a publicidad". Entrevista N°1.

"Cuando los fiscalizadores tienen algún tipo de duda [...] normalmente lo que se hace es hacer hincapié en el mismo decreto, no es que estemos innovando, pero ayudamos a ver al fiscalizador cuál es la manera adecuada de proceder". Entrevista N°1.

En este mecanismo de asesoría en casos difíciles, un entrevistado relata que el proceso no se ha protocolizado con mecanismos más formales, que permitan al nivel central trabajar con los fiscalizadores distintos aspectos relacionados a la normativa.

1.3.9 Evaluación de apoyo y mejoras en la asistencia a regiones

Si bien es cierto que desde el reporte de los entrevistados se declara que no ha habido una evaluación formal del apoyo y la asistencia para la fiscalización realizada a las regiones, en los equipos del MINSAL se tiene una percepción positiva sobre el apoyo realizado. Además, se destaca que ha sido un aprendizaje en colaboración con los equipos regionales.

Esta descripción sobre la valoración positiva fue posible advertirla en el relato de los entrevistados tanto del nivel central como regional, destacando estos últimos que el apoyo brindado fue útil.

Asimismo, se releva que a nivel regional las instancias de reuniones, sirven tanto para escuchar a los fiscalizadores y resto de los equipos, como para evaluar la orientación que están recibiendo en las capacitaciones y asistencia entregada.

“Ha funcionado en forma eficiente, las SEREMI están en contacto con equipo a nivel central, en una relación de confianza y fluida, y que también se basa en el aprendizaje conjunto y capacitaciones permanentes”. Entrevista N°5

“Algo vital fue alguien del Ministerio que ayudó muchísimo a resolver las dudas, a englobar esta maraña de información que se tenía”. Entrevista N°9

“Ha sido muy buena la ayuda del Ministerio [...] el librito de la directriz [...] fantástico”. Entrevista N°4

Por último, los entrevistados reportan que la información o retroalimentación desde los fiscalizadores, ayuda a saber cómo puede actualizarse la normativa, y así afinar el trabajo y mejorar la calidad del mismo.

En resumen, en este primer capítulo se presentaron los principales aspectos regulatorios a tener en cuenta para comprender, en su contexto, la descripción del funcionamiento del sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad, en el que destaca una definición amplia del concepto de publicidad. Además, se describieron los mecanismos de gestión que se llevaron a cabo por el MINSAL, tanto para la implementación del sistema como en su funcionamiento. Fueron destacadas especialmente las acciones de coordinación, tanto interna en MINSAL, como con otras instituciones, la elaboración de protocolos y orientaciones entregadas para la fiscalización, la capacitación y difusión de la normativa, y el apoyo en la resolución de casos más complejos.

5.2 Capítulo 2: Experiencia de ejecución en casos emblemáticos de aplicación de la Ley N° 20.606

Teniendo presente el sistema de vigilancia y fiscalización descrito en el primer capítulo, además de los mecanismos de gestión desarrollados por el MINSAL para implementarlo, el objetivo de este capítulo, es describir su aplicación en aquellos casos que en la experiencia de los entrevistados fueron más destacados, ya sea por su complejidad, o bien por el interés mediático con que fueron tratados en la prensa nacional.

Para la exploración de la experiencia en relación a estos casos, se les preguntó a los entrevistados, en general, por aquellos que en su parecer fueron más relevantes, mencionando algunos ejemplos como detonante de la conversación, pero permitiendo que libremente los nombraran y desarrollaran, según su experiencia y percepción. En este contexto, este capítulo presenta una descripción general de los casos mencionados, los actores que participaron en ellos, los conflictos más relevantes y las acciones o gestión realizada por la Autoridad Sanitaria para resolverlos, entre otros aspectos de interés para el análisis de la implementación de esta política pública.

2.1 Descripción de casos emblemáticos

En la dimensión explorada sobre los casos que, en opinión de los entrevistados, son un buen ejemplo de aplicación de la regulación sobre publicidad de alimentos “ALTO EN”, o bien, podrían ser llamados “casos emblemáticos”, se obtuvo como resultado un relato variado sobre los ejemplos mencionados desde sus experiencias, sin embargo, se aprecia una tendencia a describir los casos más relevantes, a aquellos relacionados con la aplicación de las restricciones de publicidad en elementos atractivos para niños y niñas, cuando estos elementos eran utilizados además, como “marcas registradas” en los productos.

“[...] los casos más complejos de vigilar y fiscalizar son los que tienen la publicidad en la marca, y por lo tanto la marca en sí es publicidad dirigida a niño, y porque ha sido complejo no porque quede la duda de si es publicidad dirigida a niños o no, sino porque chocan dos leyes, la ley de alimentos que prohíbe la publicidad dirigida a niños en los alimentos “ALTO EN” y la ley de propiedad intelectual que permite que existan marcas que permiten diferencias productos entre sí.” Entrevista N°5

En este contexto, se mencionaron diversos ejemplos de la aplicación de la Ley, tales como publicidad exhibida en los “letreros” de tiendas de alimentos, publicidad transmitida en el territorio nacional, ya sea en la televisión nacional o bien en televisión por pago o satelital, siendo ésta desarrollada en otros países. En el caso de la televisión nacional se mencionó un ejemplo de bebida azucarada con imágenes de robots gigantes y niños y niñas jugando con ellos, en tanto en el caso de televisión satelital, se mencionó el caso de unos productos de confitería con argumento de fantasía sobre la ordeña de una jirafa cerca de un arcoíris, evidentemente atractivo para niños y niñas. También se mencionó la existencia de

publicidad en internet con promociones de comida de cadenas de comida rápida donde existen juegos infantiles. Se mencionaron igualmente, ejemplos de utilización de promotores de “caramelos” en los lugares de venta de productos, como en algunos supermercados.

Por otra parte, se mencionaron los casos de la evaluación de los productos en el proceso de internaciones o importación de un producto, quedando en espera de la aprobación o evaluación de cumplimiento de la regulación nacional antes de poder comercializarse en el país. En estos casos la publicidad estaba contenida en su rótulo o envase. Asimismo, se mencionó entre los ejemplos, los casos de cadenas de comida rápida, que aun siendo alimentos que se venden a granel, sin etiquetado y por lo tanto sin un rótulo “ALTO EN”, superaban los límites de nutrientes críticos establecidos en la regulación, y tenían promociones de productos alimenticios con la entrega de juguetes dirigidos a niños y niñas, lo que estaba incumpliendo la Ley.

En todos los casos relatados, luego de los procesos de vigilancia y fiscalización, se iniciaron procesos de investigación en un acto administrativo llamado sumario sanitario, que concluye sancionado o no a los infractores, según los antecedentes presentados ante la Autoridad Sanitaria.

Sobre casos de ejemplos ampliamente destacados por los entrevistados, se mencionaron los relacionados con la publicidad y la marca registrada. En este sentido se destacaron como ejemplos de aplicación de la regulación, a las empresas o productos de “Kellog’s”, “Carozzi”, “Nestle” o “Evercrips”, entre otras empresas. En estos casos se procedió según los trámites administrativos correspondientes del sumario sanitario, terminado con la sanción correspondiente. Posteriormente, las empresas continuaron un proceso de judicialización en los tribunales civiles, en contra del Estado chileno por las sanciones de la Autoridad Sanitaria Regional o la SEREMI de Salud.

En todos estos casos, en los productos alimenticios “ALTO EN”, se identificaron elementos que eran atractivos para los menores de 14 años, por lo que se estaba ante un incumplimiento de la regulación. Los elementos identificados en estos productos, correspondían por ejemplo a envases con la figura del “viejo pascuero”; un tigre animado jugando con una pelota; imágenes de animales con ropa de seres humanos como polera, pantalón corto, zapatos, entre otros ejemplos. Todas estas figuras estaban ubicadas en la etiqueta de productos clasificados como “ALTO EN”. Algunos de estos productos fueron identificados durante el proceso de importaciones, o bien en el mercado, cuando estaban disponibles para el consumidor.

A su vez, la tesis que las empresas argumentaron a su favor, es que dichas imágenes estaban protegidas por la Ley de derechos marcarios⁴, es decir, eran

⁴ Ley N° 19.039 Establece Normas Aplicables a los Privilegios Industriales y Protección de los Derechos de Propiedad Industrial <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30406>

una marca registrada, y por lo tanto no correspondía a publicidad y no era adecuada la aplicabilidad de la Ley N° 20.606 sobre estos casos.

En este relato de los entrevistados, se aprecia un episodio complejo, en cuanto a la aplicación de la regulación de publicidad, con varios actores relevantes que surgieron en estos casos, por ejemplo, el Instituto de propiedad Industrial (INAPI) y también el Consejo de Defensa de Estado, en cuanto a su intervención en los tribunales de justicia.

“Entonces ahí hubo toda una polémica, reuniones en el ministerio, reuniones en la SEREMI, reuniones con grupo de abogados [...] eso fue mucho, mucho tema [...] harto conflicto con los importadores que todos [...] defendían su marca”. Entrevista N°9

“Entonces nosotros pedimos la reunión con IINAPI [...] y ellos emitieron un informe súper claro contundente en la cual digamos derrumba la tesis que tenía las empresas”. Entrevista N°7

Entre los aspectos relevantes a destacar en la aplicación de estos casos, es el propósito y fundamento esencial que se releva en esta compleja aplicación de la Ley N° 20.606, y que es su sentido de protección de la salud pública, y sobre todo para la protección de la vulneración de los niños y niñas, incluso por sobre otros derechos de protección individual, como lo son los derechos de marca.

“Se ha argumentado en términos de razones de salud pública a lo que se ha realizado en términos de fiscalización”. Entrevista N°1

“[...]un recurso de protección de Carozzi, para evitar con reglas de carácter individual puedan frenar esta ley social”. Entrevista N°6

2.2 Actores

Entre los actores que participaron de la aplicación de la Ley, se tiene a los actores obviamente involucrados en los procesos, como el sector salud y las empresas que fueron objeto de fiscalización. Además, hubo otros actores que surgieron dadas las condiciones de conflicto que se fueron generando en el proceso de fiscalización, sobre todo por la judicialización de algunos casos.

Entre los actores más relevantes, se tiene por supuesto al Ministerio de Salud, tanto desde el nivel central como regional con la Autoridad Sanitaria Regional o SEREMI. También se destacan a las empresas privadas fiscalizadas, que presentaron recursos judiciales en su defensa. En estas últimas los entrevistados relevan que fueron las grandes empresas con quienes se tuvo más fricciones en la

aplicación de la Ley. Como ejemplo de estas últimas, los entrevistados mencionan a Carozzi, Kellogg's, Nestlé, Pepsico/Evercrips, y CCU, es decir, empresas nacionales y transnacionales de alimentos.

“El Ministerio de Salud, obviamente las Secretarías Regionales Ministeriales, pero también el nivel central”. Entrevista N°5

*“Nosotros, los mayores problemas que tuvimos fue con las empresas grandes”
Entrevista N°9*

“Grandes equipos de abogados, bufetes de abogados que han apoyado a los privados en esta línea”. Entrevista N°1

Luego se tiene a otros actores menos evidentes, pero con gran relevancia, como el Instituto de Propiedad Industrial (INAPI), en que se destaca su colaboración desde etapas muy tempranas con el Ministerio de Salud, y por otra parte también el Consejo de Defensa de Estado, quien representó al Estado en los tribunales. Además, es nombrado el Servicio nacional del Consumidor (SERNAC), como uno de los actores colaboradores con el Ministerio de Salud en esta materia.

*“También se ha involucrado el INAPI que depende del Ministerio de Economía [...] sus equipos jurídicos han apoyado al Ministerio de Salud en términos de que la publicidad dirigida a niños está prohibida y por lo tanto, si la marca es publicidad dirigida a niños, no puede efectuarse en alimentos “ALTO EN”.
Entrevista N°5*

“También el SERNAC, el Consejo de Defensa del Estado se involucró más tardíamente cuando ya estaba judicializado el tema, porque cumplen su rol de defensa del Estado”. Entrevista N°5.

2.3 Conflictos

Al momento de relatar los principales conflictos experimentados en la implementación de la regulación, respecto a la prohibición de publicidad de alimentos “ALTO EN” dirigida a niños y niñas, sin duda que existe un consenso entre los entrevistados, en que la principal controversia al respecto fue el choque entre la restricción de la publicidad y la protección de derechos de propiedad de marca. Este choque tiene lugar porque ambos aspectos están regulados por Ley, generando conflicto en su aplicación y llevando algunos casos a la justicia, en tribunales civiles o usando recursos de protección, e incluso alcanzando la Corte Suprema de Chile.

En este sentido, cabe resaltar lo mencionado en secciones anteriores, y es que lo que estaría en discusión es el alcance que tiene la aplicación de la Ley que restringe la publicidad por sobre los derechos de propiedad, y esto implica llevar la discusión hacia los fundamentos de la regulación vigente y los principios que se pretende proteger.

Al respecto, hubo diversas declaraciones de los entrevistados que relatan esta vivencia al aplicar la regulación, y dejan de manifiesto el principal conflicto experimentado en la aplicación de la normativa. Dada la relevancia de los relatos, algunas de las declaraciones de los entrevistados se muestran en mayor extensión que lo habitual:

“Que la marca no es publicidad, que la marca es para diferenciar una empresa de otra, obviamente los diferencia, pero también cumple una labor de publicidad y ahí en el fondo afirmó nuestra tesis, respecto que cualquier figura que se representaba algún producto y tuviera ingredientes “ALTO EN”, estaba transgrediendo la Ley 20.606”. Entrevista N°6

“Que sus marcas iban a ganar, que tantos años, que eran internacionales, siempre la misma dinámica, que ellos dicen “pero es que somos/estamos en EEUU o en Europa y allá se acepta, allá se come, ¿Cómo acá en Chile no se va a poder?!”. Entrevista N°8

“Argumentando el que estas marcas, o sea, en realidad que estos elementos dirigidos a niños corresponden a una marca de carácter registrado que corresponde a propiedad intelectual, industrial de ellos. Y que por tanto estaría resguardada por la lógica del uso marcario de estos logos. Muestran estas imágenes que puede ser un animal digamos, que uno ve que es muy evidente que es dirigido a menos de 14 años, y dicen: “mira yo lo he registrado como mi marca y usted no debería poder tocarla”. Entrevista N°1

“[...] si usar una marca o no en un empaque, porque al final del día a eso se ha reducido la discusión, cierto, es un acto de publicidad o si es simplemente un acto para distinguir o diferenciar un producto, y además, si una cosa excluye la otra. Yo creo que esa es la discusión central al final del día”. Entrevista N°9

“[...] o por el contrario, que concurriendo publicidad da lo mismo que concurren las otras funciones (de la marca), porque [...] habiendo publicidad, que nadie duda, eso sí hemos visto en la literatura que ya todo el mundo lo reconoce, que por algo alguien elige una marca y cuando se diseña una determinada manera no es casual y entonces esa es una cuestión que queda central, que queda por resolver por los tribunales”. Entrevista N°9

“En Derecho lo relacionan con la marca [...]. Existe una brecha: invocar derecho de propiedad frente al bien jurídico protegido: “la salud de las personas y los menores”, es más importante lo último, ya que nunca debe estar en desmedro de un derecho social”. Entrevista N°5

“Otras empresas se ajustaron, y ¿por qué ustedes no?, sobre todo si se trata de proteger el derecho a la salud”. Entrevista N°5

“En los casos destacados se comentaba cómo esas industrias trataron de defender la publicidad dirigida niños a través de la defensa de las marcas y cómo en Chile lo que se dijo es que en el fondo esta Ley estaba restringiendo la publicidad dirigida a niños y todo aquello que sea publicidad dirigida a niños independiente que sea marca o no, tiene que cumplir aquello, porque no es una expropiación, no es, es simplemente una limitación del uso de la marca y uno de los usos de la marca es la publicidad”. Entrevista N°10.

Por otra parte, uno de los entrevistados también relata un tema que, en su impresión, es problemático al respecto del cumplimiento de la regulación, y es que las empresas no visualizan que la publicidad sea un tema relacionado con los alimentos. También se resalta que es un tema muy dinámico y está muy inserto en su modelo de negocios. Si esta impresión efectivamente está ampliamente extendida entre los regulados, seguramente podría dificultar por una parte el cumplimiento de la regulación, dado que no lo vinculan como un tema reñido con la normativa, y por otra parte, podría generar permanente resistencia, sobre todo por no comprender el vínculo que existe entre los actos de publicidad de este tipo de productos y la salud de las personas, en especial la de los niños y niñas, que es el grupo objetivo que esta Ley se ha planteado proteger.

“Porque ellos [los fiscalizados] no consideran la publicidad como un acto que esté reñido o que tenga algo que ver con los alimentos”. Entrevista N°7

“Pero cuesta bastante porque es muy dinámico, imagínate la cantidad de empresas que existen que su modelo de negocio en la publicidad de alimentos, incluyendo elementos atractivos para menores. Entonces o tu eliminas la publicidad o tu eliminas los alimentos, es mucho más fácil eliminar los alimentos o cambiar los alimentos”. Entrevista N°7

2.4 Limitaciones de Autoridad

En términos de las limitaciones o dificultades que tuvo la Autoridad Sanitaria, y que surgieron en la etapa de implementación de la regulación, los entrevistados relatan algunas dificultades que pueden agruparse en cuatro ámbitos: 1) dificultad en la comprensión de la regulación, 2) poca *expertise* o experiencia previa, 3) dificultad en la comunicación interna, y 4) escaso recurso humano o tiempo, sobre todo al comienzo de la implementación.

En el ámbito de la dificultad en la comprensión de la regulación, los entrevistados relatan que ésta era compleja de entender para quienes tenían experiencia, e incluso más para quienes no la tenían. Lo anterior por la profundidad técnica de las materias reguladas, y también, por su innovación con la inclusión de cuestiones de publicidad. En este contexto, se recibió un volumen elevado de preguntas al respecto de su implementación, y muchas con la necesidad de respuestas en poco tiempo, por lo tanto en un contexto de presión, lo que obligó a la coordinación y resolución de dudas que surgían al interior de la organización.

“[...] o sea no enredado, pero no era fácil de entender. Además, de que no era fácil de entender para personas que no dominaban el tema, eh, habían muchas dudas porque cada vez que una empresa quería aplicarlo a sus productos les surgían dudas, y a quién le preguntaban... a la SEREMI”. Entrevista N°8

“Si [...] era técnico, porque muchas veces nosotros decíamos algo, le explicábamos a la jefatura, y la jefatura no nos entendía”. Entrevista N°8

En el ámbito de la poca experiencia y *expertise* de la Autoridad Sanitaria, los entrevistados mencionan que esto fue una dificultad que hubo que superar, y que

estuvo dada en varios niveles. Primero desde el nivel técnico, pero también en el nivel de las autoridades a cargo, lo que implicó necesariamente una limitación para actuar con eficiencia, por la lentitud de los procesos a llevar a cabo para resolver los problemas que surgían. En este punto, se mencionó que una forma de abordar el problema fue prestar apoyo desde nivel central de MINSAL a las SEREMI de Salud o la Autoridad Sanitaria Regional. Asimismo, se destaca esta limitante se hizo presente sobre todo al comienzo de la implementación, y con el tiempo cada vez tuvo una menor importancia.

“Entonces, tratar de hacer entender a alguien que no domina el tema, es difícil, sobre todo cuando es tu jefe porque tratar de decirle: “usted está equivocado”, [...] muchas veces se te vuelve en contra”. Entrevista N°8

“Yo creo que limitación no, pero sí la Autoridad Sanitaria no tenía expertise en, o gran expertise en fiscalizar y vigilar publicidad, y por lo tanto se requirió harto apoyo del nivel central”. Entrevista N°4

“La limitante fue la competencia y experiencia, pero hoy en día han adquirido la experiencia y tienen más claridad de las acciones a ejecutar, al principio hubo más problemas, hoy ya no hay problemas muy importantes”. Entrevista N°4

En el ámbito de las dificultades en la comunicación interna, se menciona, por una parte, una tensión existente entre las autoridades desde el nivel central y regional, en al menos una región, lo que no permitía en todos los casos un trabajo fluido en la Autoridad Sanitaria Regional, ya que éstos en ocasiones tenían criterios distintos de los indicados desde nivel central. Por otra parte, se menciona una dificultad de comunicación interna al interior de la Autoridad, entre los profesionales de fiscalización y los de jurídica, en cuanto a realizar seguimiento del proceso completo de manera integral y no de manera segmentada. Lo que, en algunos casos, podía generar diferencias interpretativas por falta de comunicación de los criterios técnicos aplicados, dando lugar a lentitud de los procesos o en algunos casos, diferencias en las conclusiones sobre un caso.

“Fue como siempre bien tirante, al final [...] la jefatura dijo, ya hagamos lo que dice el Ministerio [...] como ellos quieren. Entonces tampoco es la idea decir no [...]”. Entrevista N°8

“[...] y, nosotros le perdemos el rastro [...]. El tema ahí, lo que nos dimos cuenta, lo que realmente falló, fue el raciocinio del abogado”. Entrevista N°3

“Los equipos jurídicos son más cautelosos, hubo que hacer mucho trabajo con ellos, para no dejar sin efecto la norma por el tema de las marcas”. Entrevista N°1

En el ámbito de escasez de tiempo o de recurso humano, los entrevistados señalaron que en general se tiene menos recurso humano del necesario, sobre todo al comienzo de la entrada en vigencia. Esta situación se incrementó y se hizo más evidente, además, por la alta demanda de trabajo requerida en momentos previos a la entrada en vigencia de la regulación. De la misma manera, se hace de manifiesto su escasez cuando se requiere la participación de la Autoridad

Sanitaria en procesos distintos a los que habitualmente se realizan en la jornada laboral.

“Estamos hablando de un país no muy grande, de instituciones también, que no tienen los mismos recursos ni cantidad de recursos humanos como para discutir y entrar a debatir en los tribunales”. Entrevista N°6

“Yo creo que el personal, que siempre estamos con mucho trabajo, con menos personas que debiesen ser, con sobrecarga [...] yo diría que fueron los primeros meses”. Entrevista N°8

2.5 Resolución

Desde el relato de los entrevistados, dada las implicancias y procesos específicos llevados a cabo, se puede distinguir dos tipos de resultados, en los casos relatados sobre la aplicación y fiscalización de la publicidad dirigida a niños y niñas de alimentos “ALTO EN”. El primer tipo, son los resultados obtenidos de aquellos casos en que el proceso termina con la sanción de la Autoridad Sanitaria Regional al fiscalizado. El segundo tipo, es el de aquellos casos que recibieron sanción de la Autoridad Sanitaria Regional, pero el proceso continuó en etapas posteriores, dado que los fiscalizados presentaron recursos legales ante los tribunales de justicia civil.

En ambos tipos, aunque aún están en curso algunos procesos de fiscalización, hasta ahora los resultados han sido favorables a la aplicación de la regulación sanitaria, tanto porque las empresas fiscalizadas han acatado las disposiciones de la Autoridad Sanitaria, como por que se ha confirmado por los tribunales de justicia, la correcta aplicación de la fiscalización hecha por la Autoridad Sanitaria, en aquellos casos que continuaron el proceso hasta dichas instancias.

En los resultados que se clasifican en el primer tipo, el relato de los entrevistados se orienta hacia una actitud de allanamiento rápido de los fiscalizados, sobre las disposiciones de la Autoridad Sanitaria:

“Durante el proceso de internación, algunas veces también se rechazaron y luego enviado carta de reconsideración, pero en realidad se rechazó también. [...] en general acataron o se adecuaron, o tapando o definitivamente cambiando [...] los envases”. Entrevista N°8

“Yo creo que la industria ha optado [...] por tratar de no dejar duda, a pesar de que quizás sí hay algunos que son un poquito más creativos cierto [...], pero no deja un claro incumplimiento”. Entrevista N°3

“Sí, sí nos contactaron [...] hubo escenarios de la Ley del Lobby incluso internacional, pero lo que primó ahí es la reglamentación. Y frente a eso, Mc Donald's evaluó y modificó la “Cajita Feliz” en términos de sus componentes” Entrevista N°1

*“¿y la empresa acató la sentencia y sacó la publicidad? Respuesta: Claro, no asocian ahora [...] si tú ves la página, no hay una asociación directa entre: “Cómete 24 pizzas y el ratón te va a regalar 20 monedas”, ya no existe”.
Entrevista N°7*

En los casos que se clasifican en el segundo tipo, se destaca el apoyo jurídico en la interpretación de la normativa otorgado a la Autoridad Sanitaria por el extrasector, especialmente por el Instituto de Propiedad Industrial (INAPI). En este contexto, los resultados de los casos judicializados, en que han intervenido actores como INAPI, el Consejo de Defensa del Estado, la Autoridad Sanitaria, entre otros, hasta la fecha han concluido de manera favorable para la Autoridad Sanitaria y en efecto, han sido claves para el cumplimiento de la regulación.

Se destaca entre las implicancias de estos resultados, el que han fortalecido el trabajo realizado por el MINSAL, en cuanto a la aplicación correcta de la regulación sobre publicidad de alimentos, el allanamiento por parte de los regulados y posiblemente, el que se haya desmotivado la continuación de los procesos judicializados.

*“Efectivamente todos los tribunales y todos los juicios que se han llevado a cabo, han reiterado que la potestad la tiene la Autoridad Sanitaria, es decir, Ministerio de Salud y Secretaría Regionales Ministeriales, que son quienes definen si el alimento cumple o no cumple, en términos de publicidad”.
Entrevista N°4*

*“Hemos visto que a la judicatura [...] ese mensaje llegó y ese mensaje se tomó [...] el mensaje que estaba tratando de proyectar el INAPI, en el sentido de la posibilidad que los derechos de propiedad industrial se limitaran por una parte y por otro lado, de que el derecho [de propiedad] se podrá seguir ejerciendo pero bajos otros términos. No había como mucho, de manera muy extrema algunos decían “mire esto es una expropiación de hecho”. No es tal expropiación, estábamos muy lejos de una expropiación de hecho y mucho más de derecho”.
Entrevista N° 9*

*“Entonces lo que me parece bien, que no se haya judicializado más, porque es de alguna manera un grado de aceptación expresa de parte de la mayoría de la industria, y hemos visto que algunas están cambiando, precisamente a donde se quería que se cambiara”.
Entrevista N°9*

*“Creemos que el escenario ha sido favorable para la normativa y el que [...] una entidad como la Corte Suprema diga que se está actuando bien, desincentiva que se levanten nuevas judicializaciones”.
Entrevista N°1*

*“De hecho, las empresas se han ido adecuando a la normativa, estamos hablando de empresas tremendas, empresas transnacionales como Nestlé, Kellogg's, que fueron cambiando las figuras de sus envases y adecuándose a la Ley, lo que ha sido un tremendo logro”.
Entrevista N°6*

*“Pero de una u otra manera, pudimos lograr que esta política pública, que es importante, y que las empresas encaminaron hacia lo que estimaba, lo que es bueno como política pública, desde el punto de vista nutricional”.
Entrevista N°6*

2.6 Aprendizajes

En cuanto a los aprendizajes obtenidos durante la etapa de implementación o puesta en marcha de esta política regulatoria, específicamente en las acciones de fiscalización, los entrevistados relatan diversas experiencias positivas de aprendizajes, tanto en las acciones a ejecutar para ir resolviendo los problemas que se presentaron en los casos más complejos, como también en la gestión general realizada en esta etapa del proceso de implementación, destacando algunas enseñanzas obtenidas de este proceso.

2.6.1 Aprendizajes generales de la implementación

Sobre los aprendizajes adquiridos en la etapa del proceso de implementación en general, los entrevistados mencionaron los siguientes:

- a) Se comprende lo valioso que es la publicidad para las empresas, en el sistema de mercado de alimentos y otros bienes.

“Que la publicidad es muy importante para las empresas, la publicidad, la publicidad uno tiende a creer, cuando uno está afuera, que no cumple ninguna función [...] uno entiende por qué un alimento o un producto, no necesariamente un alimento, para mantenerse competitivo necesita publicidad, necesita sí o sí publicidad, porque sí no, pierde”. Entrevista N°7

- b) Es de alta utilidad la generación de “Directrices”, sobre todo considerando la complejidad de una regulación.

“Creo que fue muy útil preparar directrices, creo que es una Ley difícil de comprender, el Reglamento que ejecuta esa Ley tampoco es muy fácil de entender, y hacer directrices y orientaciones con ejemplos claros y con un lenguaje más cercano a los fiscalizadores, fue un elemento relevante”. Entrevista N°4

- c) Es importante la preparación técnica en el sector Salud, para la valorización de los otros sectores y es conveniente alertar anticipadamente de situaciones que puedan repercutir en otros sectores.

“Opinión sobre sector salud: muy buena preparación profesional [...] deberían alertar con anticipación [...]”. Entrevista N°5

“[...] nosotros sí vimos, es que el Ministerio de Salud se preparó muy bien y se preocupó de preparar. Era una tarea que era difícil de capacitar a los equipos y por lo tanto se notaba que desde la parte central se les estaba apoyando, porque naturalmente era algo nuevo, tiene muchos sumarios. Yo creo que es lo que nos pasa al sector público, que tenemos muchas más cosas que hacer que el tiempo que tú quisieras poder dedicarle, para hacer de forma perfecta, y se ve que lo han hecho bastante, yo creo que lo han hecho bien”. Entrevista N°9

d) Se percibe que ha ayudado una modificación en la actitud y mensaje a transmitir a la población, sobre los peligros sanitarios vinculados a productos que no se tenía previsto este riesgo, contribuyendo a un país más sano.

“Hoy día, el tema de la publicidad, a menores de 14 años, que son los grandes consumidores [...] antiguamente se llevaban las colaciones sin ver el tremendo daño de salud [...] La Ley prohíbe en los colegios cualquier producto “ALTO EN”, entonces, sí ha tenido una incidencia importante, que además un país más sano, que ese es el objetivo final”. Entrevista N°6

e) Alta valorización en la generación de confianzas y buenas relaciones entre los diferentes niveles de la Autoridad Sanitaria (Nacional o central y la regional).

“La cordialidad en la vía de comunicación [...] que fue muy expedita, muy amena, muy agradable, y eso yo lo rescataría específicamente de esto, que no se da siempre [...]” Entrevista N°8

f) Se fortaleció un sistema de trabajo coordinado en la fiscalización y con foco de riesgos sanitarios específicos para priorizarla, y la aplicación de los mismos criterios para resolver otros casos, no necesariamente relacionados con esta regulación.

“Queda como referente igual para otras cosas [del quehacer en la Autoridad Sanitaria] [...] entonces tú dices: “con el decreto 13 pasó lo mismo”, entonces es un referente”. Entrevista N°8

“Yo también diría como aprendizaje [...] que la forma de fiscalizar como fiscalizamos ha estado bien, o sea vigilancia en los puntos de más venta [...] yo siento que eso como aprendizaje, como la forma de trabajo, ojalá pudiéramos hacer más cosas juntos [...]”. Entrevista N°8

g) Se resalta la importancia de la habilidad comunicacional de quienes lideran el proceso, dado que fortalece el consenso entre los diferentes actores.

“Habilidad comunicacional, quien está liderando un proceso como éste, tiene que saber comunicar esa información [...] yo te diría la importancia de la comunicación, la importancia de que por el mismo [objetivo], estemos alineados, aun cuando hablemos de diferentes entidades del Estado [...] yo creo que marcó la diferencia [...] No solo están al tanto de la normativa, sino que saben lo que se está jugando con la misma”. Entrevista N°1

2.6.2 Aprendizajes en la resolución de casos complejos

Sobre los aprendizajes adquiridos de las acciones específicas para enfrentar los casos más complejos, los entrevistados en general relatan similares aprendizajes percibidos desde sus diferentes niveles, ya sea en el nivel central, en el nivel regional del sector salud, o bien del extrasector. Entre los aprendizajes percibidos se mencionan los siguientes:

a) Se requiere experiencia y práctica en varios casos previamente, para realizar un análisis acucioso en cada caso que tenga mayor complejidad.

b) Es conveniente hacer el análisis de los casos en conjunto con otros pares, buscando otras opiniones y visiones, además, incluir a otros equipos involucrados, por ejemplo, desde la perspectiva jurídica, para eliminar argumentos subjetivos.

c) Trabajar en conjunto en todos los niveles (central y regional), incluir a las autoridades, compartir los análisis y tener capacidad de construir un consenso en la materia, es clave en la implementación.

“Mirarlo repetidas veces y tener opinión de tus pares, tener una segunda opinión, tener una tercera opinión [...] se apela a la subjetividad, pero en el acta nada [debe ser] subjetivo [...]. En este caso el tema de la publicidad [se] apela a la subjetividad”. Entrevista N°7

“Fue una cosa especial y puntual, nunca lo habíamos hecho, era tan [...] yo lo veía venir como algo tan grande, que era más amplio que cualquiera de nosotros, había que tomarlo como en forma integral, y por eso fue que nos juntamos [...] sí yo creo que esto fue vital”. Entrevista N°8

“En el nivel central se formó un comité [...] cada uno de esos casos difíciles después era presentado a todo el país, de forma que todos pudiéramos consensuar la respuesta”. Entrevista N°4

“[...] de consenso respecto a los temas, y por lo tanto hemos estado trabajando en conjunto a lograr los objetivos y con claridad [...] de lo que se quiere alcanzar, que no siempre se da”. Entrevista N°6

d) La elaboración de directrices y capacitación continua “cara a cara”, desarrolló confianza entre las personas para preguntar y acercarse a nivel central, con casos que pueden parecer fáciles.

e) La creación de una red intersectorial en pro de una misma tarea, entre instituciones como MINSAL, SEREMI, SERNAC, CNTV, CDE, y especialmente con INAPI, fue clave en el apoyo y éxito en la política.

“Hitos: el trabajo colectivo, existe enriquecimiento...encontramos un grupo de trabajo, de interacción de distintos actores, hizo un trabajo favorable...estábamos todos por la salud” Entrevista N° 5

“Creo que todos esos pasos desde las directrices hasta la etapa actual de comunicación tan fluida fueron las claves. Más que temas de plata, temas de laboratorio o temas de generar, de contar con gente muy, muy experta, fue generar un consenso nacional y relevar este tema hasta el punto que incluso los Secretarios Regionales Ministeriales estaban comprometidos con la tarea, no solamente el fiscalizador que va hacer la fiscalización, las autoridades a nivel central, también estaban muy atentas estos casos especiales”. Entrevista N°4

“El encuentro con INAPI, extraordinario”. Entrevista N°5

“Si no hubiera sido ese proceso interactivo primero, e interno después, yo creo que estaríamos en una situación muy, muy, muy [distinta]”. Entrevista N°9

“[...] o sea, yo creo que el trabajo en conjunto con todos los intervinientes ha sido importante para que podamos hacer un buen trabajo y tengamos un buen resultado. Las mismas políticas entregadas en el nivel central a nivel nacional [...] yo creo que ha sido relevante para tener un buen resultado, porque a través de las reuniones, a través de las directrices, hemos podido interrelacionar de mejor manera con los otros intervinientes, y por lo tanto tener una opinión común”. Entrevista N°6

*“Entonces en el fondo, la conclusión es que: “el Estado trabaje en conjunto”.
Entrevista N°10*

f) En general, la mayoría de los entrevistados estima que la generación de un “precedente” en que los tribunales de justicia le dan la razón a Salud, fue importante para cerrar la brecha y evitar que se eluda la norma, aunque una entrevistada es más cauta en relación a esta percepción.

“Precedente importante [...] ¿Por qué es importante?, para frenar la brecha, ya que podía haber sido la vía para eludir la norma”. Entrevista N°5

“Un mayor desarrollo doctrinario [...] yo creo a esta altura es prematuro, yo creo que en un par de años más es probable”. Entrevista N°9

g) No existe una amplia literatura sobre publicidad y efectos marcarios, por lo que ha pasado en Chile, además de haber sorprendido, es una innovación que a ha despertado el interés de varias áreas del conocimiento, tanto nacional como internacional.

“[...] no hay mucha literatura sobre qué es publicidad para efectos marcarios [...] así que yo creo que por ahí Chile está innovando, de hecho, está siendo mirado por un montón de personas [...] los que se dedican a propiedad intelectual, la gente de salud [...], los titulares de marca [...]. Las organizaciones que se dedican al estudio de la propiedad industrial, están también analizando la situación chilena” Entrevista N°9

*“yo creo que es una fortaleza súper potente, la relación con INAPI, porque es comprender que esta regulación no se trata de nutrición, que necesitas actores que conozcan de todo [...] eso yo creo que no ha tenido ningún otro país”
Entrevista N°10.*

“Chile marcó un precedente que los otros países están viendo, lo que está pasando acá, se ha implementado que estas grandes empresas han acatado la normativa nueva”. Entrevista N°6

Adicionalmente a los aprendizajes señalados anteriormente, que emergieron de manera general entre los entrevistados, algunos entrevistados destacan los siguientes:

h) Contar con evidencia es fundamental para argumentar los caminos seleccionados para actuar en la política pública implementada.

“Los datos, yo creo que fue determinante [...]. Cuando tú tienes que exponer por qué llegaste a tomar esa medida y no otra, a pesar de que esa medida te produzca efectos secundarios en otros lados, como en el tema de la propiedad industrial, y eso ha sido [...] determinante [...] mire: “la propiedad es tocable”. Entrevista N°9

i) Percepción sobre la existencia de una sanción social que genera un importante desincentivo al incumplimiento de la norma.

“Pero sobre todo hay una sanción social, una sanción social [...] por ejemplo que no quieren tener estos productos con problemas, hay una sanción a nivel de aparecer en medios con un sumario”. Entrevista N°1

j) La restricción de publicidad dirigida a niños y niñas debe incluir el uso de elementos marcarios dirigidos a éstos, de otro modo, las restricciones de contenido no serían completamente efectivas.

“Es tremendamente importante la restricción de contenido dirigido a niños, porque con eso restringes toda la publicidad en los envases, esa es la relevancia del contenido, los envases están en el punto de compra y tienen un poder significativo muy importante en la decisión de compra. Con el contenido uno abarca eso [...] entonces, ¿cuál es la relevancia de las marcas?, si nosotros no hubiésemos podido avanzar a las marcas, probablemente el efecto de ese listado de contenidos sería muy menor”. Entrevista N°10

“Es súper importante en una regulación de publicidad, que se le dé la relevancia a las restricciones de contenido y esas restricciones de contenido yo creo que van a ser efectivas en cuanto restrinjan el uso de las marcas, si no restringen el uso de las marcas, es probable, por lo que yo me aventuro a decir, por lo que he investigado, las restricciones de contenido tienen muy poca [efectividad]”. Entrevista N°10

En este capítulo se presentó una descripción de los casos más relevantes en opinión de los entrevistados, destacando que los actores que participaron en ellos fueron además del MINSAL y las empresas involucradas, otras instituciones públicas relacionadas con la publicidad y propiedad industrial. Lo anterior, ocurrió porque la colisión entre la regulación de publicidad y el uso de la marca comercial fue el conflicto más relevante en este contexto, incluso traspasando las acciones administrativas en el Ministerio, y llegando hasta la Justicia Civil en todos niveles de los Tribunales de Justicia.

También, se describió la gestión realizada por la Autoridad Sanitaria para abordar estos casos más complejos, y finalmente los aprendizajes obtenidos de estas experiencias. En este último punto, se destaca que la creación de una red intersectorial para enfrentar la situación, fue muy relevante para lograr el éxito en el proceso de vigilancia y fiscalización obtenido hasta la fecha. Por otra parte, se exploraron las limitaciones de la Autoridad en este contexto, entre ellas la poca experiencia que tenía el MINSAL anteriormente, para efectuar la vigilancia y fiscalización de publicidad, lo que se explica por el hecho de ser una política nutricional innovadora en el país. Sin embargo, a pesar de esta inexperiencia, en

opinión de los entrevistados, internos y externos al MINSAL, se logra apreciar una buena preparación y ejecución de las acciones por parte de la Autoridad Sanitaria.

En la siguiente figura se muestra un diagrama que resume en general las principales características de los casos de fiscalizaciones más complejos que llegaron hasta los tribunales de justicia civil, mostrando los actores involucrados, el conflicto más relevante y sus resultados.

Figura N° 6: Diagrama sobre características de los casos complejos en la fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas.



Fuente: Elaboración propia.

5.3 Capítulo 3: Condiciones facilitadoras y limitaciones del sistema de gestión de la vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años.

Luego de conocer el funcionamiento del sistema de vigilancia y fiscalización implementado, además de la experiencia que se tuvo en los casos más complejos y emblemáticos desarrollados anteriormente, este capítulo pretende explorar y describir aquellas condiciones que, en opinión de los entrevistados, favorecieron y limitaron la ejecución del sistema de vigilancia y fiscalización.

Dado el objetivo del capítulo, se describen las condiciones facilitadoras, como los recursos disponibles para llevar a cabo el sistema de fiscalización de la normativa y la evaluación de las capacidades de fiscalización, así como las fortalezas y debilidades identificadas durante el funcionamiento del sistema.

Para finalizar, se presentan los desafíos y recomendaciones que los entrevistados realizan para perfeccionar la vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos, teniendo en consideración su conocimiento sobre el funcionamiento del sistema, la experiencia en la implementación del mismo, el conocimiento sobre la publicidad de alimentos y los resultados observados hasta la fecha, de las acciones de fiscalización.

Un diagrama que indica las condiciones facilitadoras se presenta a continuación.

Figura N° 7: Condiciones facilitadoras para la implementación del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.



Fuente: Elaboración propia.

3.1 Recursos para hacer cumplir la normativa

En cuanto a los recursos disponibles, en general los entrevistados declaran que hubo una cantidad suficiente de recursos, tanto institucionales, humanos y económicos. También, relatan que es importante considerar que esta nueva función de fiscalización de publicidad, se instaló sobre un sistema existente previamente y que se contaba con experiencia en materia de fiscalización de alimentos en general. Además, se reconoce que siempre se cuenta con menos recursos que los ideales, pero de todos modos han sido suficientes para las actividades ejecutadas y el funcionamiento logrado. El detalle de los recursos institucionales, económicos y humanos se describe en los siguientes acápite.

“Sí contamos [con recursos], considerando también que es un programa de fiscalización relativamente acotado [...] no, no hay dificultades en cumplir con el mismo” Entrevista N° 2

3.1.1 Recursos institucionales

Sobre los recursos institucionales disponibles, desde el relato de los entrevistados, primero se destaca que este sistema en general, se montó sobre un sistema existente desde hace varios años, lo que permitió no partir desde cero, sino que reforzar con más recursos lo que ya existía en funcionamiento.

“Yo diría que la gran gracia de esto, es que se instaló por sobre un sistema que ya existía, y eso es muy importante, porque en Chile la vigilancia y fiscalización de alimentos existe hace más de 20 años, y hay una red nacional que lo realiza, por lo tanto, no partimos de cero. Existe una red de laboratorios en la Autoridad Sanitaria, existe un laboratorio a nivel central, existe gente experta en fiscalizar, existe un sistema, existe un plan operativo, por lo tanto, no es que haya habido recursos especiales para esto, que lo que hayan permitido partir de cero”. Entrevista N°4

Además, se destaca la disponibilidad de bases de datos de publicidad, que son compradas por la Autoridad Sanitaria a nivel central y que generan información sobre la publicidad de alimentos en varios medios de comunicación.

“La primera gran cosa, es explicar que contamos con bases de publicidad [...], y esas bases de datos nos dan reportes diarios de lo que está ocurriendo en publicidad emitida en Chile sobre alimentos”. Entrevista N°1

“Compra de base de datos, que es vigilancia, pero luego se transforma en fiscalización”. Entrevista N°1

Por otra parte, se releva la existencia de un sistema informático que se utiliza para facilitar tanto la programación como el registro de las acciones de fiscalización de la regulación, incluido el componente de publicidad de la regulación.

“El sistema “MIDAS”, que es un sistema online, que tiene por así decirlo, estas reglas en términos de que le va a sugerir al fiscalizador cada vez que esta persona ingresa en el sistema “MIDAS”, el que realice ciertas inspecciones priorizadas”. Entrevista N°1

“El tema de “MIDAS”, que es una cuestión institucional [...] no es mágico, ni mucho menos, pero [...], es coherente con el trabajo, facilita el trabajo, se podría mejorar por supuesto [...]” Entrevista N°7

Por último, los entrevistados relatan contar con la mayoría de recursos institucionales necesarios como artículos de escritorio, computacionales, entre otros. Y aunque en ocasiones deben utilizar sus propios dispositivos electrónicos, este hecho no se resalta como un problema importante, más bien, es algo naturalizado. Sólo destacan que podría haber riesgo de deficiencia de contar con recursos para movilización, por restricciones presupuestarias anunciadas⁵, las que podrían afectar las fiscalizaciones de la Ley de manera general, incluyendo el componente de publicidad.

“Ahora tenemos a nivel regional, hay que hacer una reducción de vehículos, entonces eso, también corremos el riesgo que [...] impacte en las fiscalizaciones de la 20.606”. Entrevista N° 3

“Sí se cuenta con recursos suficientes [...], y en esos términos, en los recursos más bien institucionales, movilización [...], sistema operativo, actas fichas, impresiones, ese tipo de cosas, se cuenta con”. Entrevista N°2

“[...] o sea lo que hay [...] digamos, o sea computadores, teléfono, [...], fotocopiadoras, impresoras [...]”. Entrevista N°8

“Con mi propio celular, claro”. Entrevista N°7

“Existe lo que hemos llamado el kit de fiscalización: que es la directriz, y materiales para los fiscalizadores”. Entrevista N°1

“[...] o sea, tu dentro de los millones de espacios de publicidad [...], tú te pones a revisar sin ningún problema, y no te coarta la institución el acceso a lugares que se coartan permanentemente a los funcionarios públicos, que son las redes sociales, son un medio de difusión [de publicidad]”. Entrevista N°7

⁵ Referida al anuncio presidencial del año 2018, donde se indica una restricción presupuestaria general en los Servicios del Estado (Cooperativa, 2018; Ministerio de Hacienda, 2018).

3.1.2 Recursos económicos

Los entrevistados relatan que en general existieron recursos económicos, aunque no en gran cantidad, disponibles para las labores que implican la implementación de la normativa, que fortalecieron los recursos que ya existían en la Autoridad Sanitaria. Estos recursos fueron obtenidos de un proyecto presentado al Ministerio de Hacienda, y permitieron la contratación de un funcionario en cada región, así como otras actividades, tales como vigilancia de publicidad, estudios sobre la Ley en general, en los ámbitos de etiquetado, publicidad y establecimientos educacionales, análisis de laboratorio, jornadas regionales de capacitación, entre otras actividades.

“Sí, se presentó un proyecto de expansión al Ministerio de Hacienda, que permitió reforzar lo que ya existía, incorporando un recurso humano más en cada Secretaría Regional Ministerial [...]. Permitted también tener recursos para muestras de alimentos, para exámenes de laboratorios, en algunos casos incluso para movilización, pero no fue un gran recurso”. Entrevista N°4

3.1.3 Recursos humanos

En general, los entrevistados declaran que en términos de recursos humanos se cuenta con un número suficiente para realizar las actividades programadas hasta ahora, los que se obtuvieron gracias a una expansión presupuestaria como preparación para la etapa de implementación de esta regulación. También desde el relato de algunos entrevistados, se identifican algunas complicaciones en el comienzo de la fiscalización, en que hubo una sobrecarga de trabajo dado que no habían aumentado la dotación de personas, pero posteriormente se contó con un funcionario para estos fines de fiscalización de la Ley.

También se menciona la importancia de profesionales de disciplinas afines al tema de publicidad en el nivel central de MINSAL, es decir, con competencias técnicas en materia de publicidad, lo que se desarrolla en el siguiente acápite. Asimismo, se reconoce también que los recursos podrían ser más de los que se cuentan actualmente, para aumentar la cobertura del trabajo en términos de fiscalización.

“Existen recursos humanos, son los fiscalizadores. En el contexto de la implementación de esta normativa, se logró un programa de expansión que implicó más cargo a nivel de seremías (de salud) para estos fines, concretamente un fiscalizador más por región y una persona más para el nivel central, para el trabajo de coordinación”. Entrevista N°1

“Incluyó también personas para el nivel central, expertas en ámbitos en el que antes tampoco había habido mucha experiencia, que es el tema de la publicidad y las ciencias sociales y de los estudios cualitativos, eso fue también importante”. Entrevista N°4

*“Recursos humanos es suficiente para dar abasto con lo que se programa, si hubiera cierto, un programa más demandante, podría ser más crítico el tema”
Entrevista N°3*

“Cuando empezó, todos veían decreto 13 [...] ahora no [...] tiene que ver con la cantidad de aristas que tiene el decreto 13, una es la publicidad que es la más compleja [...], el tema publicidad lo veo solo yo”. Entrevista N°7

“Siempre el número de horas y recursos asociados al fiscalizar [...] son limitados, por eso se favorece ahí por enfoque de riesgo”. Entrevista N°1

3.2 Evaluación periódica de las competencias nacionales para la fiscalización de la normativa

Sobre la evaluación de competencias para la fiscalización de la normativa, los entrevistados relatan en general, que a pesar de no existir un plan de capacitación formal para los fiscalizadores (nuevos o antiguos), existen diversas instancias formadoras destinadas a ello, como reuniones periódicas por videoconferencias, jornadas de reunión, reuniones de coordinación, facilidad para realizar cursos de capacitación, entre otras. En dichas instancias, se puede formar, evaluar y actualizar el conocimiento de los fiscalizadores tanto de la normativa vigente como de las acciones a tomar en determinadas situaciones más específicas o complejas.

“Dentro de las videoconferencias, se trabajan estos temas con los fiscalizadores [...] pero no tenemos un programa específico para fiscalizadores nuevos”. Entrevista N°1

“Estas son instancias también, como para para evaluar la orientación que les están entregando, las capacitaciones que realizan, estas reuniones de coordinación, también sirve para ese tipo de evaluaciones”. Entrevista N°3

Es importante considerar que no existe alta la rotación de los fiscalizadores en la Autoridad Sanitaria Regional, por lo que han adquirido alta experiencia en sus años de ejercicio. Esta experiencia ha sido fundamental para gestionar la resolución de casos nuevos.

“Los fiscalizadores no sufren demasiados cambios en sus cargos {...}. Básicamente la formación de los fiscalizadores es por oficio, y eso implica aprender de los fiscalizadores que han estado en el rol con anterioridad”. Entrevista N°1

“Sí, nosotros ahora hemos, el año pasado cierto, desde el año pasado contamos con dos funcionarios nuevos, y sí se les hizo una inducción, entonces dentro de esa inducción se incluyó la Ley [de alimentos]”. Entrevista N°2

“Son personas que la conocen [la Ley], que han sido informadas respecto de lo que exige la normativa y en función a su experiencia [...], y en eso importa mucho la historia” Entrevista N°1

Finalmente, en general existe una positiva percepción sobre el conocimiento y trabajo de los fiscalizadores, como resultado obtenido del proceso de capacitación y formación de capacidades para fiscalizar la normativa, aunque un entrevistado relata igualmente, que existe una brecha en el nivel técnico de los fiscalizadores, refiriéndose a su experiencia en una región.

“Pero las SEREMI siempre se involucraron fuertemente en este tema, y hoy día han adquirido una expertise en la cual se nota, porque ya no necesitan tanta tutoría del nivel central”. Entrevista N°4

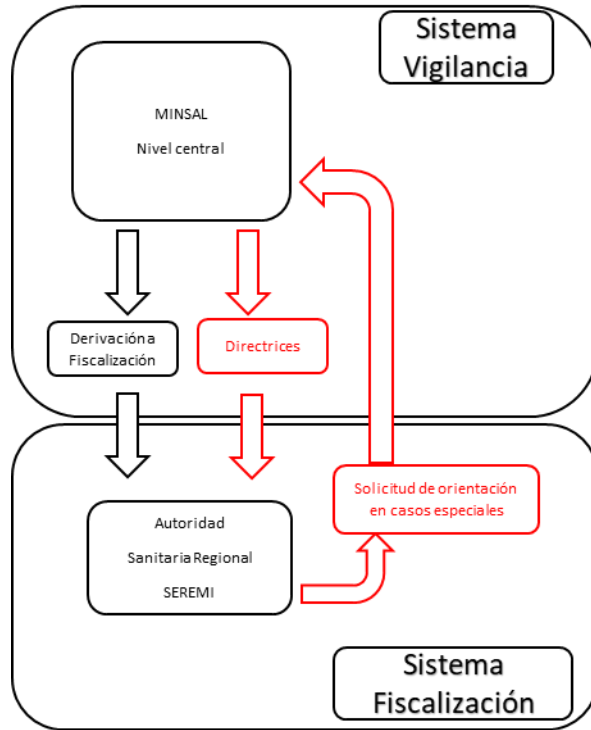
“Sí, capacitaciones todos los años, todos los años [...] a través del departamento de Capacitación [...] sí hay capacitación”. Entrevista N°7

“Una de las grandes brechas que tenemos todavía, tenemos es como la [...] el nivel técnico del fiscalizador”. Entrevista N°3

“Se han hecho cursos [...] sobre rotulación, pero la verdad que hay pocas personas afuera [de la Autoridad Sanitaria] que sepan del tema”. Entrevista N°8

En este contexto, sobre las competencias para la fiscalización, y dada la relevancia de alinear el criterio entre los fiscalizadores de las distintas SEREMI, cabe reiterar lo mencionado en el primer capítulo, sobre la existencia de asesoría desde el nivel central para ayudar a resolver casos especiales de publicidad de alimentos. La siguiente Figura N°8 es un extracto de la Figura N°2, en la que se resalta este aspecto en el sistema de fiscalización.

Figura N° 8: Flujograma sobre asesoría desde nivel central de MINSAL en el sistema de fiscalización de casos especiales de publicidad de alimentos.



Fuente: Elaboración propia

3.3 Debilidades del sistema

Los entrevistados perciben diversas debilidades, tanto de la regulación como de la implementación del sistema para vigilar y fiscalizar la publicidad. Se presentan en varias dimensiones del sistema, como: la complejidad de la regulación y la publicidad como materia regulada, las capacidades técnicas en la Autoridad Sanitaria para abordar un tema relativamente nuevo en su quehacer, entre otros aspectos que dificultan la acción de la Autoridad Sanitaria.

Un diagrama que resume las debilidades del sistema se presenta a continuación, para luego desarrollar cada uno de los aspectos.

Figura N° 9: Debilidades del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.



Fuente: Elaboración propia.

Las debilidades del sistema, que fueron mencionados por los entrevistados, se pueden agrupar en las siguientes dimensiones:

a) Complejidad de la regulación

Algunos entrevistados describen que la regulación es técnicamente compleja, lo que dificulta su comprensión tanto por los regulados como por los propios directivos públicos que no están familiarizados con ella. En consecuencia, la complejidad del texto regulatorio puede dificultar su vigilancia y fiscalización.

“Yo creo que el tema de alimentos es un tema difícil, no tan fácil, o sea la oficina de atención al usuario está siempre repleta [...], entonces tratar de hacer entender a alguien que no domina el tema, es difícil”. Entrevista N°8

b) Capacidad técnica en la Autoridad Sanitaria sobre temas de publicidad

La falta de capacidad técnica y *expertise*, tanto para abordar la regulación y la fiscalización de la “publicidad” como parte de las actividades de la Autoridad Sanitaria, tanto a nivel central como regional, es algo que los entrevistados destacan como una debilidad importante de superar en el período de implementación. Se releva que ésta es una materia nueva en el quehacer del

sector sanitario, y por lo tanto se requiere fortalecer su capacidad técnica, para comprender el tema e ir continuamente identificando cómo se modifica la publicidad, en este caso de alimentos, e ir adecuando tanto la regulación como el sistema de vigilancia y fiscalización. En otras palabras, se destaca la necesidad de contar con expertos en la disciplina del Marketing, sobre todo que cuenten con conocimientos en marketing social y no solo comercial.

“yo diría que básicamente, el que la Autoridad Sanitaria no había lidiado nunca con los temas de publicidad, y los procesos de publicidad son siempre creativos y van a recurrir a las más diversas estrategias en el tiempo y en los medios posibles” Entrevista N°1

“[...] que a las cargas habituales, se incorpora esta normativa, y que además que no tienen mucha experticia en la materia, entonces tienen que ir de a poco tomando las confianzas” Entrevista N°1

“Otra debilidad que considero que es importante, es que la publicidad y los expertos en publicidad vayan siempre 10 pasos más adelante que la gente que trabaja en la Autoridad Sanitaria”. Entrevista N°4

c) Coordinación interna

Una debilidad identificada por los entrevistados, es la gestión interna de la Autoridad Sanitaria para fortalecer la comunicación entre los diversos equipos involucrados en los procesos de fiscalización. Si bien es cierto y tal como se describió en capítulos anteriores, que existieron esfuerzos y logros de una buena coordinación intraministerial en todas las dimensiones del sistema, es posible que no todos los equipos de las SEREMI de salud tengan una coordinación y comunicación fluida, necesaria para realizar seguimiento a los casos de publicidad identificados con incumplimientos.

“Aunque he de reconocerte que tiene algunas falencias porque, no hemos logrado que todos los equipos [...] se relacionen adecuadamente, o del mejor modo posible [...] para que haya un mejor seguimiento todavía” Entrevista N°1

“Falta la coordinación, faltaba la coordinación, claro por eso que [...], la brecha de lo técnico, el tema jurídico, el tema de coordinación”. Entrevista N°3

d) Subjetividad de la publicidad como materia regulada

En el sistema de vigilancia y fiscalización, existe una dificultad vinculada con la propia materia regulada, que es determinada porque la publicidad es una conceptualización abstracta, y por lo tanto tiene subjetividades propias de este hecho, lo que le otorga una debilidad regulatoria y de aplicabilidad en cuanto a sus restricciones, ya que puede permitir interpretaciones sobre qué efectivamente está prohibido o permitido realizar. Estas limitaciones pueden en consecuencia, “permitir” publicidad que esté en una zona de poca claridad sobre su adecuación o ajuste con la normativa. En efecto, la normativa podría ser utilizada de modo tal de realizar publicidad que esté al límite del cumplimiento (o del incumplimiento), sin

ser claramente identificables y en consecuencia, sancionables. En este contexto, para superar esta debilidad o limitación del sistema, algunos de los entrevistados plantean que debería estar prohibida completamente la publicidad de estos alimentos “ALTO EN”, y con eso eliminar las subjetividades propias de la publicidad y las limitaciones de su regulación y fiscalización.

“La parte de publicidad, o sea qué es lo que no podía ponerse en las etiquetas, qué figuras en teoría podrían mantenerse de un campo así abierto, a diferencia, si yo le pongo un perrito ladrando, jugando con una pelota, o sea eran muchas veces sutilezas [...] porque eran diferencias de criterio muchas veces”. Entrevista N°8

“Quizás en su momento [...] consideramos de que era un poquito subjetivo el tema de la fiscalización en materia de publicidad, [...] definir hasta dónde se puede considerar de que una publicidad que es dirigida a menores de 14 años y qué lo que incentiva el consumo”. Entrevista N°2

“No creo que sea una fortaleza la subjetividad de la Ley ni del texto, para nada, creo que es un hecho, es un hecho del tema, es un hecho que si queremos regular publicidad, eso va a ser subjetivo, va a ser subjetivo el objeto de fiscalización y por lo tanto también el texto [...] que lo define, tampoco es totalmente claro [...]”. Entrevista N°10

“Por lo tanto, hoy día se puede ver cómo se ha reformulado la publicidad dirigida para mayores de 14, pero que es bastante atractiva para toda la población y cómo se están buscando resquicios que están al borde del cumplimiento o incumplimiento”. Entrevista N°4

“La debilidad, es lo subjetivo del tema, los argumentos no son blanco y negro, no son blanco y negro, entonces la subjetividad de los razonamientos. [...]. [Debería ser]: “Prohibida toda publicidad [...] en cualquier medio”, porque la Ley, en este caso uno puede velar la Ley, y la Ley peca, en mi opinión, peca de sobre exigida”. Entrevista N°7

e) Dependencia de los directivos públicos de turno

Varios entrevistados mencionaron que las actividades ejecutadas por la Autoridad Sanitaria tanto central como regional, también dependen del interés y orientación que tenga la autoridad o directivo público de turno en la administración. Este hecho releva una debilidad que puede afectar la estabilidad de las capacidades instaladas en la gestión administrativa de este proceso, haciéndolos lábiles a los cambios en las autoridades de servicios públicos.

Al respecto de esta debilidad planteada por los entrevistados, cabe señalar que coincide con una de las vulnerabilidades propias de las poco desarrolladas administraciones públicas en América Latina, al que se le ha denominado “Efecto Penélope”, según el planteamiento del académico Carles Ramió (Ramió, 2015).

“Porque hasta ahora es la buena voluntad de querer estar, de las personas que están dirigiendo estas instituciones y áreas, pero al revés, creo que es un desafío más grande”. Entrevista N°9

“Cuando los programas funcionan por las personas [...] .Los programas tienen que ser replicables, entonces, yo no sé si es una fortaleza o una debilidad, porque [...] no tenemos idea qué va a pasar en dos años más, cuando ya no estén [las mismas autoridades o directivos públicos]”. Entrevista N°10

“Yo creo que una debilidad es que [se depende] de convencer a las autoridades de turno, que es necesario hacer vigilancia y fiscalización y que no todo lo puede hacer la SEREMI”. Entrevista N°4

“A nosotros varias veces nos dijeron [...] pero usted haga lo que yo digo porque o sí no, no trabaje más aquí, entonces tu decías mejor me quedo callado/a y entonces fue difícil”.

“Son políticas públicas transversales [...] a veces [...] no se dan cuenta el impacto que tienen [...] para lo que fueron hechas y lo despriorizan”. Entrevista N°3

“En términos de la SEREMI, también depender de que en el plano operativo esté incluido, y que alguna SEREMI le pueda poner más énfasis que en otras, le da algún grado de inestabilidad, no severo, porque hoy en día las SEREMI están muy comprometidas en el tema, pero también nos hace muy dependiente de la Autoridad Sanitaria Regional que es, en términos de la operación, es independiente del nivel central”. Entrevista N°4

f) Limitación y dependencia de recursos para aumentar cobertura

Finalmente, si bien es cierto que en párrafos anteriores se menciona que el nivel de recursos con que cuenta la Autoridad Sanitaria ha sido suficiente para implementar el sistema de vigilancia y fiscalización, algunos entrevistados también mencionan que pueden ser una debilidad en cuanto a la eficiencia y estabilidad de su funcionamiento. Lo anterior ya que los recursos disponibles actualmente permiten hacer funcionar el sistema de vigilancia y fiscalización, pero cambios en el entorno político económico podría limitar la agilidad y la cobertura de acción de los procesos implementados. Por ejemplo, el sistema de vigilancia y fiscalización es dependiente de ciertas herramientas informáticas para su funcionamiento, como las bases de datos de publicidad, ya que, de no tenerlas a disposición, se vería afectado su funcionamiento.

“Yo te diría que las debilidades son básicamente, el no poder actuar todo lo rápido que se quisiera y eso pasa por recursos”. Entrevista N°1

“Porque vigilar por ejemplo, la publicidad en medios digitales, que claramente hoy día es un medio súper potente de publicidad, si no se compran bases de datos no es posible hacerlo [...] y pienso que depender de la compra de estas bases de datos anualmente hace un poco inestable el tema”. Entrevista N°4

“Muchas veces tenemos, como entidad fiscalizadora, dificultad para hacernos cargo de los que nos reportan [...] porque [...] tiene una capacidad de visita y fiscalización mucho mayor de la que nosotros tenemos de gestionar los resultados de manera rápida, eso es algo a trabajar”. Entrevista N°1

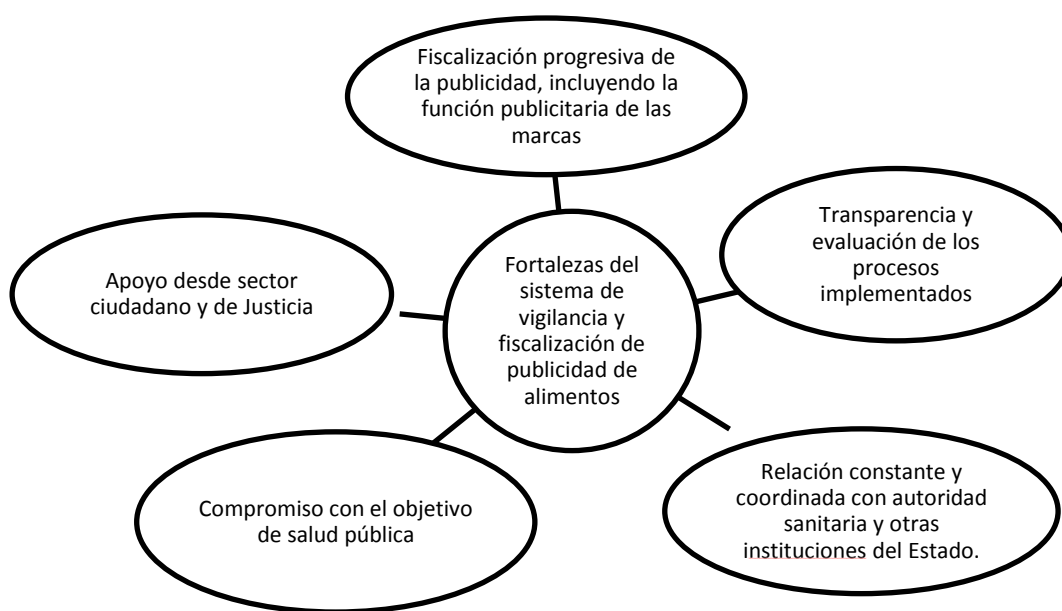
“Yo creo que es lo que nos pasa al sector público, que tenemos muchas más cosas que hacer que el tiempo que tu quisieras poder dedicarle”. Entrevista N°9

3.4 Fortalezas del sistema

Sobre las fortalezas relatadas por los entrevistados en relación al sistema de vigilancia y fiscalización de la regulación, se observan dimensiones del ámbito estratégico de la implementación como: las prioridades en la fiscalización, la transparencia en la comunicación desde la Autoridad Sanitaria, y la relación interna e intersectorial de la Autoridad Sanitaria. También, se mencionan entre las fortalezas del sistema, la motivación profesional de los participantes del proceso, sobre todo del área de fiscalización de la Autoridad Sanitaria, además del apoyo de otros sectores distintos a salud, especialmente la valoración ciudadana y el respaldo desde los tribunales de justicia al correcto desempeño de la Autoridad Sanitaria.

Un diagrama que muestra las fortalezas del sistema, mencionadas por los entrevistados, se presenta a continuación.

Figura N° 10: Fortalezas del sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.



Fuente: Elaboración propia.

Las principales fortalezas mencionadas por los entrevistados, se describen en las siguientes dimensiones:

a) Fiscalización progresiva de la publicidad, incluyendo la función publicitaria de las marcas

Se percibe como una fortaleza que la Autoridad Sanitaria haya sido cautelosa en la implementación de las fiscalizaciones y las sanciones aplicadas, priorizando aquellos productos más riesgosos y con publicidad evidentemente dirigida a niños y niñas, de modo de ir abordando paulatinamente estas infracciones, incluyendo los hallazgos detectados en la función publicitaria de los elementos marcarios, que fueron descritos en capítulos anteriores. El enfoque de riesgo estipulado en las directrices, permitió priorizar la fiscalización realizada, avanzando aquellos casos más graves, y facilitando la comprensión tanto de los funcionarios, como de la sociedad, respecto a la aplicación de esta Ley. Además, esto hizo que los casos en que existía mayor ambigüedad e incertidumbre respecto a su aplicación, pudiesen ser analizados con más cautela, dando tiempo para consensuar o bien generar el criterio técnico que los fiscalizadores debían conocer y emplear.

“Creo que ha sido estratégico [...] partir yéndose a la segura, ha sido estratégico porque esta Ley es muy controversial [...], creo que se ha sido súper cuidadoso, creo que también ha sido cuidado con las multas, con todo, y eso me parece que es una fortaleza”. Entrevista N°10

“Ir de a poco [...] o sea, si se pudo llegar a prohibir una marca, a limitar [...] el uso de una marca, con la valentía, la convicción y con los argumentos adecuados, yo creo que también se podría defender hartito más de lo que se está haciendo”. Entrevista N°10

“Llegar a ser capaces de defender que la marcas tienen un uso publicitario, y eso es gracias al trabajo que el Ministerio hizo junto a INAPI. Esa es probablemente quizás la mayor fortaleza del lugar en el que está hoy día la fiscalización y el control y los resultados de los jueces”. Entrevista N°10

b) Transparencia y evaluación de los procesos implementados

También se percibe como una fortaleza en la implementación del sistema, haber desarrollado un proceso transparente de comunicación previa a la implementación, que facilitó el trabajo de los regulados y de los fiscalizadores, así como de los reportes publicados por el Ministerio de Salud, sobre el proceso de implementación y de las evaluaciones realizadas sobre la regulación.

“Mira ese proceso también tiene cierta transparencia, porque están las directrices, están publicadas, por lo tanto [se puede] acceder a saber lo que se instruye a los equipos a fiscalizar, lo que me parece súper positivo. Las directrices, estandarizar a los equipos, y al mismo tiempo le ayudan a la industria, aunque no sean dirigidas a ellos, a saber un poco de que se trata, y a toda la comunidad que esté interesada, yo encuentro súper positivo que las directrices sean transparentes, o sea, que estén disponible para todos”. Entrevista N°10

“Diría que el contar con reportes [de la implementación de la Ley] de carácter digital”. Entrevista N°1

“Yo creo que es una fortaleza del Ministerio de Salud en sus políticas públicas, y que es algo que debieran continuar haciéndolo, es un ejemplo para el resto [...] que es darse el tiempo de partir de una hipótesis, querer ciertos objetivos y medirlos [...] yo creo que eso, más allá de si las normas son redactadas de forma más o menos exquisita, le da una fortaleza per se a las medidas”. Entrevista N°9

c) Relación constante y coordinada con la Autoridad Sanitaria y otras instituciones del Estado

El vínculo y comunicación constante entre los actores involucrados, tanto desde el nivel central de la Autoridad Sanitaria con el nivel regional, como con otros sectores, fue destacado entre los entrevistados como una fortaleza del sistema, sobre todo por las confianzas generadas entre las personas, descritas en capítulos anteriores, como también de manera muy importante en la co-construcción de las definiciones y resolución de los problemas presentados al comienzo de la fiscalización.

“Yo diría que tenemos un escenario de relación de confianza y de trabajo conjunto con las otras entidades del Estado, con las que hemos trabajado que es muy positiva”. Entrevista N°1

“Dada esa subjetividad [de la publicidad], el trabajo que se ha hecho en constante comunicación con la SEREMI, para tomar definiciones en conjunto, y tratar de estandarizar las decisiones. Yo creo que le ha dado más credibilidad al proceso, eso creo que también puede ser una fortaleza”. Entrevista N°10

d) Compromiso con el objetivo de salud pública

Otra fortaleza del sistema que fue mencionada por los entrevistados, es la percepción del compromiso personal y profesional adquirido por las personas participantes de este proceso, principalmente por los fiscalizadores de la Autoridad Sanitaria. Desde su relato, se puede identificar una comprensión de los objetivos sanitarios de la regulación, cuyo afán es la protección de la salud pública especialmente de los niños y niñas, más allá del mero cumplimiento de una normativa o del ejercicio del rol fiscalizador. Destacan el sentimiento de orgullo de ser parte del proceso de implementación de una política pública tan importante para el país.

“También el compromiso humano [...] porque [...] yo creo que había y ha habido siempre [personas] súper comprometida en el proceso”. Entrevista N°10

“Además, estamos con una política que también nosotros mismos como funcionarios, creemos que hay que implementar, o sea estamos con la camiseta puesta por así decirlo con el tema”. Entrevista N°6

“Cómo se han resuelto los distintos sumarios, independiente de las empresas, siempre ha sido los criterios [...] de proteger la salud de los menores”. Entrevista N°6

“Yo te diría que en general, [los] fiscalizadores están bastante comprometidos. Y eso es lindo de ver, es muy positivo, esta es una normativa que ha generado un movimiento a nivel SEREMI, les ha obligado a revisar su proceso, a aprender de temas nuevos, a sistematizar su acción, pero están motivados”.
Entrevista N°1

“Yo creo que ha sido una norma muy técnica [...] que se ha llevado a cabo, y yo creo que es un orgullo para el país realmente, o sea porque nos hayamos todos en lo mismo [...] y a pesar de lo técnico que era, que se haya implementado y que se acate [...] yo creo que es un orgullo de verdad”
Entrevista N°8

e) Apoyo desde sector ciudadano y de justicia

Por último, los entrevistados describen que la política regulatoria en general, tanto de los aspectos de publicidad como de sus otros componentes, como el etiquetado de los alimentos, ha sido implementada logrando una alta valoración pública, demostrada en los estudios que se han llevado a cabo hasta el momento. También describen un hito importante durante la implementación de proceso, dado por las sentencias de los casos judicializados, cuyos resultados fueron favorables a la acción de la Autoridad Sanitaria, como ha ocurrido en los casos de Kellogg's⁶, Evercrips⁷, y Carozzi⁸.

Cabe destacar, que las evaluaciones que dan cuenta de la valoración pública de esta regulación muestran en el 2016 que la mayoría de las personas evalúan positivamente las medidas implementadas por la regulación, declarando un 92,4%, 91,3% y 74,4% de ellos, como “bien” o “muy bien” la obligación de rotular el sello “ALTO EN”, la prohibición de venta de estos productos en los colegios, y la prohibición de publicidad dirigida a niños y niñas de estos productos, respectivamente. Además, en la evaluación de 2017, las personas califican en una escala de 1 a 7, con 6,2, 6,0 y 5,8, la obligación de rotular el sello “ALTO EN”, la prohibición de venta de estos productos en los colegios, y la prohibición de publicidad dirigida a niños y niñas de estos productos, respectivamente (MINSAL, 2017d, 2018b).

Estos hechos le otorgan fortaleza al proceso y al sistema implementado, ya que los resultados, tanto de la aprobación ciudadana, como de las sentencias de los tribunales de justicia, aumentan el compromiso y la sensación de satisfacción, personal y profesional, de los participantes del proceso de vigilancia y fiscalización de la normativa.

“Podríamos hablar del apoyo ciudadano que ha tenido la normativa, o sea cuando se han hecho estudios desde el Ministerio y desde fuera, aparece muy rápidamente que la gente conoce los sellos de advertencia [...], aprueba lo que se está realizando, lo entiende como un derecho del consumidor”. Entrevista N°1

⁶ Sentencia de la Excma. Corte Suprema Rol N° 76.420-2016

⁷ Sentencia de la Ilma. Corte de Apelaciones 2° Juzgado Civil de Santiago Rol N° C-10665-2017

⁸ Sentencia de la Excma. Corte Suprema Rol N° 45.386-2017

“Yo creo que muchas de estas [...] iniciativas, cuando se dan en un ámbito que toda la gente quiere ir para el mismo lado, no importa de dónde sea, ni quienes sean, el hecho que haya resultado es [...] porque la gente lo quiso poner en marcha, tanto la gente que recibió esta información, como los usuarios [...] y lo pudimos implementar en terreno, los que lo pensaron, los que lo dirigieron, entonces ha sido pero súper positivo esto, es casi al nivel de cuando se trató la desnutrición en Chile”. Entrevista N°8

“[...] o sea, los primeros fueron los que pusieron [...] estos recursos de protección [...] pero una vez que se resolvieron y [...] todos favorables para el Ministerio o para la SEREMI [...] eso fue pero un golpe [de apoyo]”. Entrevista N°8

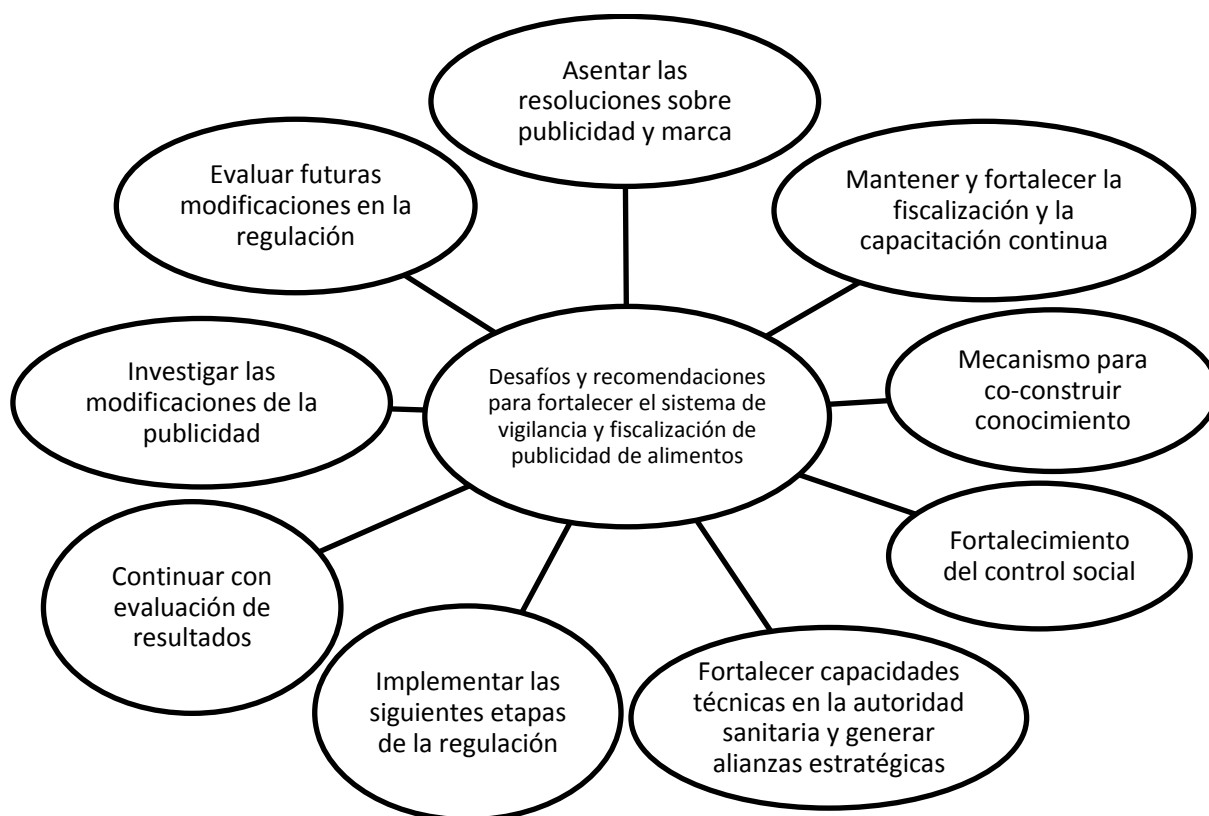
3.5 Desafíos y Recomendaciones

En general, entre los entrevistados existe una percepción positiva y de satisfacción del trabajo realizado tanto por parte del Ministerio de Salud en nivel central y regional, como del aporte de los participantes del extrasector durante la implementación de esta regulación y de su sistema de vigilancia y fiscalización. Asimismo, varios mencionaron desafíos y recomendaciones, tanto para la gestión del sistema de vigilancia y fiscalización, como también sobre la propia política de regulación de publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas.

“Creo que el Ministerio de Salud ha sabido hacerse cargo de la normativa y tenemos un escenario bastante favorable, de muy buenos resultados [...] pero no nos podemos quedar tranquilos con los resultados hasta ahora, hay que todavía perfeccionarlo”. Entrevista N°1

Un diagrama que resume los desafíos y recomendaciones para el sistema se presenta a continuación.

Figura N° 11: Desafíos y recomendaciones para fortalecer el sistema de vigilancia y fiscalización de publicidad de alimentos.



Fuente: Elaboración propia.

Los desafíos y recomendaciones tanto al sistema de vigilancia y fiscalización, como a la política regulatoria sobre publicidad, se presentan a continuación:

a) Asentar las resoluciones sobre publicidad y marca

Algunos entrevistados piensan que se debe consolidar el conocimiento sobre la existencia de las diversas funciones de las marcas, es decir, que no solo funciona para identificar un producto en el mercado o distinguirse de otros, sino que también tiene funciones publicitarias. Es decir, estar en línea con la tesis jurídica planteada y defendida en los tribunales de justicia para efectos de la Ley de Alimentos, y que hasta ahora ha tenido sentencias favorables a la aplicación de la normativa en esta línea. Esto implicaría socializar y expandir este conocimiento entre los actores relevantes, tanto para los privados que deben cumplir la regulación, como para otros sectores vinculados, por ejemplo, aquellos académicos e instituciones dedicados a derechos marcarios.

“En mi opinión lo que falta para que se resuelva definitivamente [...] primero estar claros de que la marca tiene más de una función [...] su función principal no menoscaba el hecho de que existen otras funciones que también puede cumplir la marca [...] en la medida que esas funciones tienen restricciones o prohibiciones, primarían sobre la distinción. [...] Las técnicas de publicidad ahora son tan sofisticada [...] que cuesta mucho hacer esa distinción”. Entrevista N°9

“Sí, yo creo que el desafío está en mirar qué va a pasar con el tema de las marcas, porque yo creo que [...] no han cedido completamente al tema de las marcas y aunque están cumpliendo, todavía hay procesos judiciales pendientes”. Entrevista N°4

b) Mantener y fortalecer la fiscalización y la capacitación continua

En general se estima que deben mantenerse la fiscalización y estar constantemente observando la situación de la publicidad, incluso fortalecer esta fiscalización en otros lugares que aún no se han abordado completamente. Además, la capacitación continua se plantea como una estrategia para mantener la fiscalización lograda hasta el momento.

“Yo creo que no hay que bajar la guardia [...] y hay que estar pendiente de no haya, no se vea como un relajo [...] y que empiecen a aparecer empresas que traten de hacer algún gancho ahí, para generar el consumo de algún producto. [...] Simplemente presencia, estar atentos, seguir fiscalizando”. Entrevista N°2

“Yo creo que hay que un poco mejorar es el tema de [fiscalización] de los eventos [...] hay muchísimos eventos [...] y ahí también hay que fiscalizar la publicidad que se hace, sobre todo hay un montón que son para niños”. Entrevista N°8

“Yo creo que una recomendación es mantener esta capacitación continua con [...] las Autoridades Sanitarias, mantener la comunicación fluida [...] también fortalecer los equipos jurídicos”. Entrevista N°4

c) Mecanismo para co-construir conocimiento

Un entrevistado valora el conocimiento adquirido en conjunto con la Autoridad Sanitaria Nacional, Central y Regional, pero estima que se podría trabajar más en construir definiciones más claras e internalizar el conocimiento sobre las características que se utilizan en la publicidad, de modo de discernir más claramente sobre cuáles son aquellos elementos o estrategias que están dirigidos a menores de 14 años.

“Un mecanismo en que ese diálogo se transforma en un saber conjunto, cómo eso está pasando a ser parte del acervo del conocimiento de estos fiscalizadores [...] cómo hacemos que eso sea un aprendizaje para la conciencia de todos los fiscalizadores [...] y esa es la información sistematizada y compartida”. Entrevista N°10

“Yo creo que la sistematización de las fiscalizaciones sería un gran aporte para los propios equipos, que existiese una base de datos a la cual acceder en que se guarden las decisiones, en que uno podría ver qué es lo que ha sido multado [...] ver qué es lo que hasta ahora se ha ido considerando como que no cumple la Ley, eso yo creo que sería súper útil para los equipos y para empezar a construir un consenso”. Entrevista N°10

“Creo que un desafío que deja la Ley y que desde cierto punto de vista todavía se puede como indagar más, es qué significa dirigido a niños y atractivo para niños”. Entrevista N°10

d) Fortalecimiento del control social

Los entrevistados mencionaron que la ciudadanía ha participado ejerciendo un rol de fiscalización de esta regulación, pero esta participación no ha sido muy importante. Además, se ha centrado especialmente en el aspecto de la rotulación de los alimentos con los sellos “ALTO EN”, y no en términos de detección y denuncia de incumplimientos en materia de publicidad dirigida a niños y niñas. Además, se menciona que los consumidores podrían colaborar en mayor medida al control y vigilancia de la publicidad de alimentos, en tanto estén capacitados y empoderados sobre esta regulación, y de esta forma ampliar la cobertura y control de la Ley en su entorno más cercano.

“Tenemos que acostumbrarnos a eso, la empresa va a seguir haciendo publicidad sí o sí, entonces el que tiene que en este caso cuestionar la publicidad, es la ciudadanía a la que va dirigida la publicidad, nosotros vamos a seguir fiscalizando”. Entrevista N°7

“Si tú tienes un consumidor que está informado, el consumidor puede chequear que en su espacio, en su cotidiano, en su colegio, en el lugar que se vaya a comprar, se cumpla con la normativa, pero en términos de efectividad, he de decirte que no ha sido muy, no ha sido muy importante, no ha sido muy proactiva la figura del consumir en términos de denuncia”. Entrevista N°1

“La ciudadanía se mete principalmente y opina [...] la situación de los alimentos por ausencia o falta o de los sellos [“ALTO EN”]. [...] porque la publicidad no está considerada como un ente a fiscalizar”. Entrevista N°7

e) Fortalecer capacidades técnicas en la Autoridad Sanitaria y generar alianzas estratégicas

En general, los entrevistados recomiendan que se debería fortalecer la Autoridad Sanitaria, sobre todo en el nivel central, tanto en términos técnicos con profesionales expertos en materias publicitarias o marketing, como en términos de directivos públicos mejor capacitados. Por otra parte, se menciona como recomendación, potenciar las capacidades técnicas, generando alianzas con expertos en el área de marketing y mercado publicitario, tanto con quienes la desarrollan como con quienes emiten los contenidos publicitarios.

Es importante mencionar que en el contexto de la generación de alianzas con aquellos expertos en marketing que están insertos en el mercado publicitario, puede haber riesgo de captura por parte de las empresas hacia las personas y empresas de publicidad, ya que son las empresas sus principales clientes. En este sentido, cobraría especial importancia identificar los posibles conflictos de interés que puedan tener dichos expertos, y asegurar un contexto de trabajo con la mayor transparencia posible, el que podría incluir, según el tenor de la materia tratada, espacio para la opinión de organizaciones de la sociedad civil.

*“Exigen tener a gente expertas en temas de ciencias sociales y en temas de marketing y publicidad para poder detectar, entre comillas estos nuevos incumplimientos, que ya no son tan evidentes como lo eran al principio”.
Entrevista N°4*

*“Yo te diría que es clave [...] tienes que llevar a expertos a trabajar contigo. Si vas a trabajar con publicidad, no pretendas que porque has visto tele y has visto publicidad, vas a entender lo que eso implica, tienes que trabajar con personas que entienden ese mercado, y entienden qué pasa con el sujeto [...] en ese escenario”.
Entrevista N°1*

*“Es importante el trabajo con las instituciones pero tenemos que tener un interlocutor válido, interno [MINSAL] y no sólo un interlocutor, o sea, tenemos que tener un generador de la política, que entienda de lo que se está hablando”.
Entrevista N°10*

*“Fortalecer y también generar alianzas y competencias en aquellos que realizan publicidad, los expertos en marketing, que son quienes les venden esta publicidad tan inteligente a las empresas [...] también creo que es importante sensibilizar a quienes emiten publicidad, a todos los medios que emiten publicidad, porque en la medida que ellos sepan lo que es un incumplimiento, no lo van emitir”.
Entrevista N°4*

*“La calidad humana es clave para todos estos procesos. No puedes olvidarte de las personas [...] las normativas no tienen ninguna fuerza si no tienen personas que sean capaces de impulsarla, y eso es motivación [...] entender que estas generando un cambio que no lo vas a ver hoy día, pero que es importante para nuestra sociedad [...] y esos es desde jefatura que puedan mirar a la cara a la gente con la que trabaja y reconocerle lo que hacen. Así como también, que la gente tenga la suficiente tranquilidad para poder trabajar contenta”.
Entrevista N°1*

f) Implementar las siguientes etapas de la regulación

En general los entrevistados declararon que es un desafío la implementación de las actualizaciones regulatorias, contempladas hasta ahora, tanto para la segunda como tercera etapa de implementación de la Ley.

Cabe señalar, que la Ley de Alimentos, tiene considerado una implementación gradual en la aplicación de los límites vigentes para el contenido de nutrientes críticos (calorías, sodio, azúcares y grasas saturadas), el que a su vez determina la utilización de sello “ALTO EN”, y asimismo, establece el ámbito de restricción de los productos alimenticios que no pueden realizar publicidad dirigida a menores de 14 años. Los límites se modifican en junio de 2018, y en junio de 2019, correspondiendo a la segunda etapa, y tercera etapa respectivamente⁹. Además, para la segunda etapa, entran en vigor la restricciones de publicidad en televisión, de productos “ALTO EN” en horario diurno entre 6:00 hrs. y 22:00 hrs¹⁰. Asimismo, en la segunda etapa, entra en vigor la obligatoriedad de incluir un mensaje determinado por el MINSAL, en la publicidad de productos “ALTO EN”, realizada en medios masivos de comunicación¹¹.

“Que además es una Ley que todavía no termina, no se ha complementado [...] porque hoy en día hay una la segunda tabla [...] pero después viene una tercera que es la definitiva [...]”. Entrevista N°6

“Otro desafío es que hay que ver también que al modificarse los límites [...], entonces ahí hay que estar atentos también a que ellos [alimentos] al quedar sobre los límites [...], eliminen la publicidad”. Entrevista N°2

“Próximas regulaciones en vigencia [...] esto es políticas públicas. Establecer conexión, preparación a los fiscalizadores”. Entrevista N°5

“Tenemos desafíos asociados a cambios en la normativa, deberíamos actualizar nuestras directrices respecto de lo que viene en términos de nuevas normativas [...], y hay que, por lo mismo, capacitar, actualizar, mantenernos vigentes en esa línea”. Entrevista N°1

g) Continuar con evaluación de resultados

Se mencionó como un desafío continuar con la evaluación de resultados de la política implementada y publicar dichos resultados, como se ha realizado a la fecha con los informes de evaluación de la Ley publicados por el MINSAL. Asimismo, se menciona que los informes sobre la evaluación podrían presentar mayor detalle en su contenido, referido a especificar y distinguir el número de

⁹ Artículo 2° Transitorio del Decreto Supremo N°13/15 del Ministerio de Salud <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1078836>, y los Artículos 120bis, y 110bis del Reglamento Sanitario de los Alimentos <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=71271>.

¹⁰ Decreto Supremo N° 24/17 del Ministerio de Salud <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1111356&idVersion=2018-05-29>

¹¹ Decreto N°1/17 del Ministerio de Salud <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=1112219>.

fiscalizaciones realizadas, y el resultado de dichas fiscalizaciones, incluyendo, además, reflexiones sobre las dificultades que se pueden haber presentado durante el proceso, todo con el objetivo de identificar las oportunidades de mejora según los resultados.

“Otro desafío, que Salud siga trabajando con esta lógica de muchos datos, de medir, de seguir o sea, de tener una medición sobre un problema y continuar midiéndolo”. Entrevista N°9

“Hacer una evaluación de cuáles han sido los resultados de la Ley en los niños, que es el foco que es el futuro de Chile [...] y ahí van a salir resoluciones en cuanto a si se mantiene se implementan otras cosas”. Entrevista N°6

“Creo que [...] tenemos que avanzar en mostrar con transparencia lo que se está haciendo, porque lo que se está haciendo es bueno y hay que mostrarlo, y hay que decir las cosas como son, con las dificultades, con las debilidades, quizás con las partes del proceso que no funcionan bien, todo, para mejorarlo, creo que un informe “más informativo” obviamente yo lo valoraría más”. Entrevista N°10

h) Investigar las modificaciones de la publicidad

Se mencionó también, es un desafío la investigación sobre los efectos de la regulación en la publicidad de alimentos, en cuanto a su contenido y sobre todo a los medios de comunicación utilizados, en que se resalta internet, como un medio prioritario por su nivel de uso entre los niños y niñas.

“Las debilidades: internet [...] porque es lo más importante, ahí están los niños, los niños están en internet [...], es una dificultad en el internet mismo también [...], es tremendamente difícil regular internet y hacer investigación, pero hay formas”. Entrevista N°10

“No significa prohibir los alimentos, pero significa no promover su consumo [...] creo que por ahí está el desafío ver qué va a pasar, como está girando las técnicas publicitarias [...] a cuáles medios y en qué formato, con qué contenido, con qué poder [...] porque se sigue haciendo publicidad probablemente no dirigida obviamente al menor de 14, pero a lo mejor indirectamente sí, a través de mecanismos que son difíciles de controlar”. Entrevista N°4

i) Evaluar futuras modificaciones en la regulación

Varios entrevistados plantearon la necesidad de evaluar futuras modificaciones a la regulación y otras alternativas para complementar esta política, con fundamento en las evaluaciones e investigación realizada o por realizar en un futuro, de modo de disminuir los estímulos para la elección de productos “ALTO EN”, sobre todo para la protección de los niños y niñas, por ejemplo aumentar la cobertura de restricción de venta y publicidad de alimentos “ALTO EN” en los medios de comunicación como alrededor de los establecimientos educacionales.

“Lo que no quiere decir que no exista innovación en el tema, y que hoy día más bien la que se quedó corta fue la Ley de Alimentos, más que el proceso de vigilancia y fiscalización, yo creo que hasta aquí se fortaleció [...] La tarea se hizo bien”. Entrevista N°4

“A través de las actuales directrices que tenemos, pero que eventualmente podría ampliarse con una modificación de la Ley, o con una nueva Ley que complementa ésta, como ya se hizo por ejemplo restringiendo el horario diurno de publicidad de alimentos “ALTO EN”. A lo mejor eso va a haber que expandirlo al nocturno, y no solamente en algunos medios, sino que en todos los medios [...] de tal forma que no exista ningún tipo de estímulo para la compra de esos alimentos”. Entrevista N°4

“Eso podría avanzarse como en la Ley de Tabaco, por ejemplo que se hizo por Ley a 100 metros, por ejemplo no podrán vender productos “ALTO EN así como se hace dentro de los colegios que eliminó la venta de productos “ALTO EN”. [...], así deberían hacerlo alrededor también”. Entrevista N°6

“Pero el tema de los kioscos venden por fuera, que ya sabemos que algunas municipalidades han hecho ordenanzas municipales para que no se instalen tan cerca [...] pero el resto, todos los que estamos trabajando en este tremendo programa al final se pierde”. Entrevista N°8

En este capítulo se presentaron las principales condiciones que facilitaron la implementación del sistema de vigilancia y fiscalización, así como las limitaciones observadas para su funcionamiento. Además, se exploraron las fortalezas y debilidades percibidas por los entrevistados. En estos puntos se mencionan varios aspectos, por ejemplo: la importancia de los recursos aportados para su funcionamiento, la capacidad técnica necesaria por parte de la Autoridad Sanitaria, la dificultad de objetivar la materia regulada, el compromiso con el objetivo de salud pública, la dependencia del sistema tanto de los recursos como de las autoridades de turno, entre otros aspectos.

También se exploraron los desafíos y recomendaciones que, desde el punto de vista de los entrevistados, podrían favorecer al perfeccionamiento del sistema implementado, en que se destaca: el fortalecimiento de la capacidad técnica, la evaluación permanente de la publicidad, estudiando su comportamiento y evaluando cómo pueden abordarse estos posibles cambios, con futuras políticas semejantes a la implementada.

5.4 Capítulo 4: Capacidades institucionales en la fiscalización de la publicidad de alimentos

Teniendo presente los resultados descritos en los capítulos anteriores, en este capítulo se realiza un análisis integral de dichos resultados, con el objetivo de aproximarse a una evaluación global de las capacidades institucionales para la vigilancia y fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, en la experiencia chilena.

Para realizar el análisis se utiliza una adaptación del Instrumento de medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del cual se extrae la Sección “FESP N° 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública”, considerando sólo las dimensiones que tienen que ver la fiscalización y que se consideran como estándar de cumplimiento, dejando fuera del análisis las dimensiones referidas a la elaboración de normativa o reglamentos, por no ser parte de los objetivos de esta investigación.

Desde dicho instrumento de evaluación se obtienen los aspectos que se pretende analizar en esta investigación. Estos aspectos se clasifican en dimensiones que se evalúan con una o más preguntas específicas de repuestas cerradas y dicotómicas con alternativas probables de “sí” o “no”. La mayor parte de las preguntas fueron tomadas sin modificaciones desde el instrumento de la OPS, y otras preguntas se agregaron a algunas dimensiones, cuando no estaban expresamente formuladas en el instrumento original.

Para determinar si se realizaron acciones por el Ministerio de Salud, ya sea en el nivel central o regional, según el tema indicado en cada pregunta del instrumento, se consideraron los resultados descritos en los capítulos anteriores, y se concluyó si hubo o no alguna acción desarrollada en esa dimensión. Para mayor facilidad en la lectura, se muestra coloreado en verde cuando sí hubo una acción específica desarrollada en esa dimensión, y coloreado en rojo cuando no hubo acciones que abordaran dicha dimensión.

El análisis descrito anteriormente se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro N°6: Evaluación de las capacidades institucionales para la vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años en Chile.

Dimensiones	Preguntas	Evaluación (Sí/No)
1) Administra las actividades de fiscalización en materia de salud pública en su jurisdicción de acuerdo con claras pautas escritas	1) ¿Tiene pautas escritas claras que respalden las actividades de fiscalización de la salud pública?	Sí
	2) ¿Identifica a los responsables de la fiscalización?	Sí
	3) ¿Supervisa los procedimientos de fiscalización utilizados?	No
	4) ¿Actúa rápidamente para corregir los abusos o mal uso de autoridad?	Sí
	5) ¿Tiene un sistema de incentivos para su personal de fiscalización que usa correctamente su autoridad como agente fiscalizador?	Sí
2) Efectúa el seguimiento de las acciones y procedimientos de fiscalización para corregir abusos de autoridad o falta de ésta frente a la presión de grupos influyentes.	6) ¿Efectúa el seguimiento de la oportunidad y eficiencia de la fiscalización?	Sí
3) Promueve, conjuntamente con los niveles subnacionales, el cumplimiento de la normativa en materia de salud, por medio de la educación e información de los consumidores y la integración de las actividades de fiscalización en el resto de las actividades de salud pública	7) ¿Informa ampliamente acerca de la importancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de los procedimientos aplicables para tal fin?	Sí
	8) ¿Dispone de procedimientos preestablecidos para informar a las personas y organizaciones que se verán afectadas por las normativas de salud?	Sí
	9) ¿Dispone de un sistema de incentivos destinados a favorecer el cumplimiento de la normativa?	No
4) Desarrolla una política clara para prevenir la corrupción como práctica que puede instalarse en las actividades de fiscalización, evaluada periódicamente por	10) La ASN elabora y ejecuta políticas y planes destinados a prevenir la corrupción en el sistema de salud pública.	Sí
	11) ¿Son evaluados periódicamente por entidades independientes y se corrigen de acuerdo con los resultados de las evaluaciones cuando es necesario?	No

organismos independientes, con el fin de introducir correcciones a partir de los resultados	12) ¿Están en concordancia con las prioridades nacionales en la materia?	Sí
	13) ¿Contemplan medidas para evitar las manipulaciones por parte de grupos de presión externos a la ASN?	Sí
	14) ¿Disponen de sistemas de advertencia y castigo a las prácticas ilegales en materia de fiscalización?	No
5) Se coordina con otros sectores involucrados en la fiscalización para aumentar la eficiencia y el ámbito de acción	15) ¿Realizó coordinaciones con otros sectores distintos a Salud para efectos de la fiscalización de la normativa?	Sí
6) Adopta una actitud fiscalizadora centrada, más que en el castigo posterior a las faltas, en la educación sobre la normativa en materia de salud pública y la prevención de las transgresiones	16) ¿Se centra en la educación en vez de en el castigo?	Sí
7) Asegura la disponibilidad de mecanismos y recursos para hacer cumplir la normativa vigente	17) ¿Existe alguna institución gubernamental especializada para ejercer la función fiscalizadora que le corresponde a la ASN?	Sí
	18) ¿Existen recursos humanos suficientes para la fiscalización?	Sí
	19) ¿Existen recursos institucionales para hacer cumplir la normativa?	Sí
	20) ¿Existen recursos financieros para cumplir la programación de fiscalización definida?	Sí
8) Evalúa periódicamente el nivel de conocimientos y competencias nacionales y la capacidad para revisar y hacer cumplir la normativa de salud pública	21) ¿La ASN orienta al personal de fiscalización sobre los procedimientos para llevar adelante su trabajo?	Sí
	22) ¿Incluye alguna pauta con respecto al sentido del marco de regulación?	Sí
	23) ¿Incluye esta pauta la definición de prioridades para la fiscalización de situaciones específicas?	Sí

	24) ¿Se orienta al personal nuevo en materia de fiscalización?	Sí
	25) ¿Existen en la actualidad esos cursos de capacitación?	No
	26) ¿Los cursos incluyen buenas prácticas de fiscalización?	No
	27) ¿Asegura la regularidad de la educación continua para el personal de fiscalización?	Sí
	28) ¿Se capacita al personal de fiscalización en comunicación interpersonal y aptitudes para la seguridad personal (por ej., manejo de situaciones y personas difíciles)?	No
9) Produce protocolos, responde a consultas, asesora y capacita en los procedimientos y prácticas de fiscalización mejores al resto de los niveles subnacionales	29) ¿Aporta a los niveles subnacionales protocolos que describen buenas prácticas de fiscalización?	Sí
10) Orienta y apoya a los niveles subnacionales y a las comunidades locales para el mejor cumplimiento de la normativas vigente en su jurisdicción	30) ¿Ofrece asesoramiento a los niveles subnacionales en materia de aplicación de procedimientos de fiscalización?	Sí
11) Asiste a los niveles subnacionales en operaciones de fiscalización de alta dificultad o complejidad	31) ¿Apoya a los niveles subnacionales mediante la capacitación en procedimientos de fiscalización?	Sí
	32) ¿Brinda asistencia de personal especializado a los niveles subnacionales para enfrentarse a operaciones de fiscalización complejas?	Sí
12) Evalúa periódicamente el apoyo y la asistencia técnica suministrada a los niveles subnacionales en las tareas de fiscalización y regulación	33) ¿Evalúa periódicamente la asistencia técnica suministrada a los niveles subnacionales para apoyar las acciones de fiscalización de las leyes y reglamentos de salud pública?	Sí
13) Introduce mejoras en función de los resultados de estas evaluaciones	34) Introduce mejoras en función de los resultados de estas evaluaciones (de apoyo y la asistencia técnica)	Sí

Fuente: Elaboración propia, basado en instrumento de OPS, 2002, y en los resultados obtenidos.

En el cuadro de análisis anterior, se presentan 13 dimensiones identificadas desde el instrumento de la OPS de 2002, y en cada dimensión se incluye al menos una pregunta para evaluar su aplicación, completando en total 34 preguntas.

En el análisis realizado, se puede concluir que el Ministerio de Salud, en su nivel central y regional, ejecutó acciones en cada una de las dimensiones previstas como estándar por la OPS. El análisis anterior se aplica para el caso de la implementación de la vigilancia y fiscalización de publicidad dirigida a menores de 14 años de alimentos “ALTO EN”, según la nueva regulación vigente en el país, derivada de la Ley N° 20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

Este instrumento permite aproximarse de manera general a la identificación de cuáles son las dimensiones consideradas como estándar, en las que se deberían realizar gestiones por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional para implementar y fortalecer la capacidad institucional para la fiscalización en materia de salud pública.

En el caso de su aplicación para la experiencia chilena abordada en esta investigación, se demuestra que efectivamente existieron gestiones desarrolladas en cada una de las dimensiones que aborda el instrumento, las cuales pueden identificarse y profundizarse en los resultados mostrados en los capítulos anteriores. Además, las dimensiones evaluadas se desarrollaron totalmente o al menos en alguna medida, dado que las preguntas utilizadas para su evaluación alcanzaron un mayoritario número de respuestas positivas, teniendo en cuenta que las respuestas positivas indican desarrollo de acciones o alguna gestión relativa a la dimensión evaluada.

Cabe destacar que el número de preguntas para evaluar cada dimensión es variable y por lo tanto no es preciso realizar una evaluación cuantitativa al respecto, por ejemplo, en términos porcentuales sobre el desarrollo de estas acciones específicas en cada dimensión.

Entre las acciones que mejoran la capacidad institucional en esta materia, y que según los hallazgos debería fortalecerse su desarrollo por parte del MINSAL, destaca la implementación de un mecanismo de capacitación permanente de los funcionarios, tanto en la materia específica de los contenidos regulatorios y su sistema de fiscalización, como en las habilidades generales de comunicación y afrontamiento de situaciones complejas. También se identificaron oportunidades de mejora en las acciones para la supervisión de la fiscalización, para la instalación de un sistema de incentivos para la fiscalización, y para desarrollar política anticorrupción, tanto en la evaluación por organismos externos como en la instalación de mecanismos de castigo.

El desarrollo más acabado de la dimensión de capacitación de los funcionarios de la Autoridad Sanitaria, podría contribuir en mayor medida al fortalecimiento de la capacidad institucional en materia de fiscalización, que los otros aspectos

identificados con oportunidades de mejora, principalmente por su esperable consecuencia en la alineación de criterios por parte de los funcionarios de la Autoridad Sanitaria al aplicar la normativa en los distintos casos identificados durante las fiscalizaciones.

Además de lo anterior, la dimensión de capacitación podría ser más relevante que las otras, debido a que, aunque no se reportó un desarrollo formal o sistemático en las otras acciones, esas dimensiones estuvieron suficientemente abordadas con mecanismos emergentes para su desarrollo, como en el caso de los incentivos de la fiscalización, o bien, por ser parte de una política superior y transversal a las instituciones públicas, como el caso de las políticas anticorrupción y la Ley Lobby.

Por último, es importante relevar que, dada la naturaleza de este instrumento, construido para un análisis global de la capacidad institucional de la Autoridad Sanitaria, no permite profundizar y calificar cuáles de estas acciones son las más valoradas o importantes, según la apreciación de los participantes de estos procesos de gestión en la implementación de la política. Por lo descrito anteriormente, es imprescindible complementar el resultado de este análisis, con los resultados obtenidos y desarrollados en los capítulos anteriores, en que sí se desarrolla el contenido de éstas acciones y de otras que no están reflejadas en este instrumento.

6. CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación fue analizar la experiencia del Ministerio de Salud sobre los procesos ejecutados en la institución, que permitieron instalar un sistema de fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos calificados como “ALTO EN”, en el contexto de la implementación de la Ley N° 20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

La motivación de la investigación fue explorar la capacidad institucional necesaria en la Autoridad Sanitaria de un Estado, que permitiría implementar y ejecutar una fiscalización exitosa de la publicidad de alimentos dirigida a menores de 14 años. Esta motivación fue gatillada por la alta valoración de esta política pública implementada en Chile, entre diversos sectores de la sociedad a nivel nacional e internacional, y a su vez por la escasa información disponible sobre los procesos de gestión involucrados en la implementación de una política regulatoria como ésta.

La presente investigación se enmarca en el entendido que la capacidad institucional debe analizarse en relación con los fines y objetivos que el organismo analizado debe cumplir. En consecuencia, y dado que el objetivo de la investigación es el análisis del sistema de fiscalización de una regulación con fines de salud pública, se utilizó un instrumento basado en el de la Organización Panamericana de la Salud, dado que dicha organización es un referente internacional en materia de salud pública.

En este contexto, es posible concluir que los resultados de la presente investigación permiten, desde la percepción de los informantes claves participantes de dichos procesos, conocer la experiencia de la Autoridad Sanitaria y las gestiones que se realizaron para lograr implementar un sistema de fiscalización de la publicidad dirigida a menores de 14 años, de alimentos “ALTO EN”.

En este sentido, primeramente es relevante comprender que las acciones desarrolladas por el Ministerio de Salud para implementar el sistema fiscalización de publicidad de alimentos, estuvieron enmarcadas en la estructura organizacional existente del Ministerio de Salud, donde está bien definido el rol y las funciones de los responsables de la fiscalización y vigilancia de la regulación sanitaria nacional. Este hecho se destaca, dado que favoreció la ejecución del nuevo sistema.

Las gestiones desarrolladas por la Autoridad Sanitaria que permitieron fortalecer el sistema de fiscalización existente, incluyeron la búsqueda de nuevos recursos económicos, humanos e institucionales, favoreciendo de esta forma la implementación de los nuevos procesos. También se desarrollaron acciones para la preparación técnica de la Autoridad Sanitaria tanto en el nivel central como regional, realizando capacitaciones a los fiscalizadores y otros funcionarios de la SEREMI, participantes del proceso de fiscalización. Asimismo, se realizó difusión

de la normativa a través de varias estrategias comunicacionales, y se promovió la participación ciudadana durante el proceso de implementación.

Por otra parte, se gestionó un trabajo intersectorial con varias instituciones del Estado con *expertise* en materias relacionadas con el componente regulado, como fiscalización de publicidad general, propiedad industrial, fiscalización en el ambiente educacional, fiscalización de medios de comunicación, entre otras experiencias pertinentes a estas acciones, de modo de fortalecer la implementación de un sistema intersectorial.

También se elaboraron directrices u orientaciones para la fiscalización de la regulación, en que se describieron las prioridades en el trabajo a ejecutar y otros procedimientos específicos de las tareas a realizar por los niveles regionales de la Autoridad Sanitaria. Asimismo, se continuaron desarrollando acciones de apoyo desde el nivel central al regional en los casos más complejos de fiscalización. Además, se gestionaron diversas instancias de coordinación entre el nivel central y regional con los fiscalizadores. Por último, las acciones también incluyeron realizar evaluaciones del proceso de implementación, generando reportes públicos de la gestión ejecutada, favoreciendo la transparencia y difusión de la política regulatoria implementada, así como la apropiación de ésta por parte de la ciudadanía.

Cabe relevar que, según los entrevistados, de todas las acciones desarrolladas por la Autoridad Sanitaria Nacional mencionadas anteriormente, se destacan especialmente por su positiva contribución e impacto en la implementación del sistema, la elaboración de directrices especialmente destinadas a fiscalizar esta nueva normativa, así como los procesos realizados para la capacitación, coordinación y apoyo a los niveles regionales, que son los ejecutores de las labores de fiscalización. Además, surgió reiteradamente en el relato de los entrevistados, que la gestión de coordinación intersectorial con diversas instituciones del Estado fue muy importante, tanto para el sistema de vigilancia implementado, como en el apoyo recibido para el abordaje de los casos más complejos de fiscalización sobre publicidad, usualmente asociados a contenidos marcarios.

Además, los hallazgos de la presente investigación muestran que la Autoridad Sanitaria ejecutó acciones contempladas en cada una de las dimensiones consideradas en el estándar, por parte de la Organización Panamericana de la Salud, para el fortalecimiento de la capacidad institucional en fiscalización en materia de salud pública. Del mismo modo, se pudo identificar que, si bien es cierto que hay algunas dimensiones que requerirían mayor desarrollo en su abordaje, en la mayoría se han desarrollado gestiones que las abordan ampliamente.

En resumen, los resultados obtenidos de la presente investigación, permitieron conocer la experiencia del Ministerio de Salud e identificar las diversas gestiones realizadas por éste, para lograr ejecutar un sistema fiscalización de publicidad

dirigida a niños y niñas menores de 14 años, según lo establecido en la Ley N° 20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

En cuanto a la metodología utilizada, se considera que aun cuando logra cumplir los objetivos planteados sobre la exploración de la experiencia chilena en la materia investigada, posee algunas limitaciones, como el vínculo del investigador con la institución investigada. Esta situación genera sesgos en el proceso metodológico. Para mitigar esta limitación, se consideraron criterios de validez, como la densidad y transparencia, buscando describir con claridad, precisión y detalle las posiciones de los entrevistados. Otra limitación fue que algunos de los entrevistados ejercen o ejercieron funciones en la Autoridad Sanitaria, lo cual sesga sus apreciaciones. En dicho sentido, sería relevante que futuras investigaciones amplíen el número de entrevistados del proceso de implementación, sobre todo desde los niveles regionales de la Autoridad Sanitaria, con el fin de conocer diversas experiencias y percepciones territoriales respecto a la materia estudiada, así como integrar a más actores fuera del Ministerio o del Estado.

Asimismo, este estudio puede aportar a conformar un punto de partida para que futuras investigaciones puedan profundizar en las materias estudiadas, por ejemplo, incorporando un análisis del contexto político, social y económico de los procesos llevados a cabo durante la implementación de esta política, para obtener una visión más integral sobre cómo influyeron dichos factores en la capacidad de la institución, y los resultados obtenidos en la implementación de esta política.

Aun teniendo presente las limitaciones propias de esta investigación, ésta genera un aporte al conocimiento existente sobre la capacidad institucional necesaria para implementar un sistema de vigilancia y fiscalización de una regulación sanitaria, considerando que existe poca investigación reportada, específicamente sobre la regulación de la publicidad de alimentos dirigida a niños y niñas.

Conocer de manera sistematizada esta experiencia de gestión institucional, podría ayudar a identificar y reflexionar cuáles de las gestiones realizadas han fortalecido la capacidad institucional de la Autoridad Sanitaria en materia de fiscalización, de modo de mantenerlas o replicarlas en futuras políticas públicas semejantes. Asimismo, esta información puede contribuir a identificar tanto aquellos aspectos del sistema que requerirían de perfeccionamiento, como de los desafíos que podría enfrentar en el futuro esta política regulatoria sobre la publicidad de alimentos, con foco en la prevención de obesidad y Enfermedades No Transmisibles relacionadas a la alimentación, ya que son los problemas de salud pública que originaron esta regulación.

Por otra parte, considerando el nivel de valoración y reconocimiento del éxito que ha obtenido esta política, tanto a nivel nacional como internacional, podría existir interés por parte de otros Estados en contar con información sobre esta experiencia de gestión en la administración pública, sobre todo para la

implementación de un sistema de fiscalización en materia de publicidad de alimentos.

Por último, si bien es cierto que los resultados demuestran la existencia de un sistema competente para la vigilancia y fiscalización, también persisten desafíos para la mejora continua de los procesos que se llevan a cabo, siendo los principales: mantener la fiscalización y capacitación continua por parte de la Autoridad Sanitaria; diseñar un mecanismo de co-construcción del conocimiento que ayude a consensuar generalizadamente las definiciones e identificación de publicidad dirigida a niños y niñas; potenciar y fortalecer el control social de la normativa, e implementar las siguientes etapas programadas de la regulación. Además, se menciona con gran relevancia la necesidad de aumentar las capacidades de recursos humanos expertos en materia de marketing y marketing social, en especial en el nivel central del Ministerio de Salud. De esta manera, se puede continuar diseñando las evaluaciones de resultados, investigar las modificaciones provocadas en la publicidad como consecuencia de la regulación vigente y sobre todo en el futuro, evaluar modificaciones y avances en la política regulatoria sobre la publicidad de alimentos “ALTO EN” en el país, con miras a fortalecer la protección de la salud de las personas que viven en territorio nacional, y en especial, la de nuestros niños y niñas.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Adhanom, T. (2017). *Closing speech of Director-General WHO at the WHO Global Conference on Noncommunicable Diseases*.
- ADN Radio. (2016). Iniciaron sumario sanitario a local de McDonald's por "cajita feliz." Retrieved from <http://www.adnradio.cl/noticias/nacional/iniciaron-sumario-sanitario-a-local-de-mcdonalds-por-cajita-feliz/20160711/nota/3185976.aspx>
- Agencia EFE. (2016). Chile prohíbe el Kinder Sorpresa y modifica la Cajita Feliz por ley de etiquetado. Retrieved December 3, 2017, from <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/chile-prohibe-el-kinder-sorpresa-y-modifica-la-cajita-feliz-por-ley-de-etiquetado/20000013-2936291>
- Atroshi, I. (2018). Time for a new obesity narrative. *The Lancet*, 392, 1384–1386. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32537-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32537-6)
- Bachelet, M. (2016). *Discurso de S.E. la Presidenta de la República, Michelle Bachelet Jeria, en la Ceremonia de puesta en vigencia de la Ley de Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad*.
- Bachelet, M. (2017). *Discurso de S.E. la Presidenta de la República, Michelle Bachelet Jeria, al participar en el segmento de Alto Nivel de la Conferencia Mundial de la OMS sobre las Enfermedades No Transmisibles*.
- Bertranou, J. (2015). Capacidad estatal: Revisión del concepto y algunos ejes de análisis y debate. *REVISTA ESTADO Y POLÍTICAS PÚBLICAS*. Retrieved from <http://flacso.org.ar/wp-content/uploads/2015/05/Revista-Estado-y-Politicas-Publicas-Nro4.pdf>
- Biobiochile. (2016). McDonald's enfrenta sumario por dudosa calidad de alimentos en "Cajita Feliz." Retrieved December 3, 2017, from <http://www.biobiochile.cl/noticias/nacional/salud/2016/07/07/este-viernes-se-conocera-resultado-del-sumario-sanitario-a-cajita-feliz-de-mc-donalds.shtml>
- Brandkvist, M., Bjørngaard, J. H., Ødegård, R. A., Åsvold, B. O., Sund, E. R., & Åberge Vie, G. (2019). Quantifying the impact of genes on body mass index during the obesity epidemic: longitudinal findings from the HUNT Study. *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4067>
- Cecchini, M., Sassi, F., Lauer, J. A., Lee, Y. Y., Guajardo-Barron, V., & Chisholm, D. (2010). Tackling of unhealthy diets, physical inactivity, and obesity: Health effects and cost-effectiveness. *The Lancet*, 376(9754), 1775–1784. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61514-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61514-0)
- CNN Chile. (2019). Girardi recibe premio por Ley de Etiquetado y políticas de control del tabaco. Retrieved from https://www.cnnchile.com/pais/guido-girardi-premio-ley-de-etiquetado_20190523/
- Comité de expertos académicos nacionales del etiquetado frontal de alimentos y bebidas no alcohólicas para una mejor salud. (2018). Sistema de etiquetado frontal de alimentos y bebidas para México: una estrategia para la toma de decisiones saludables. *Salud Pública de México*. <https://doi.org/10.21149/9615>
- Completa, E. (2016). CAPACIDAD ESTATAL, BRECHAS DE CAPACIDAD Y FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL. *Análisis Político*, 29(87), 60.

- <https://doi.org/10.15446/anpol.v29n87.60720>
- Cooperativa. (2018). Gobierno anunció nuevo plan de austeridad para ahorrar 4.600 millones de dólares a 2021 -. Retrieved from <https://www.cooperativa.cl/noticias/economia/presupuesto/gobierno-anuncio-nuevo-plan-de-austeridad-para-ahorrar-4-600-millones-de/2018-05-04/144827.html>
- Corvalán, C., Reyes, M., Garmendia, M. L., & Uauy, R. (2018). Structural responses to the obesity and non-communicable diseases epidemic: Update on the Chilean law of food labelling and advertising. *Obesity Reviews*, 7. <https://doi.org/10.1111/obr.12099>
- Corvalán, Camila. (2017). What the World Will Learn from Chile's Bold Policy to Curb Obesity | Bloomberg Philanthropies. Retrieved March 17, 2018, from <https://www.bloomberg.org/blog/world-will-learn-chiles-bold-policy-curb-obesity/>
- Declaración de científicos, investigadores y profesionales, líderes en las áreas de nutrición, obesidad, diabetes y salud pública. (2017). Apoyamos la Ley de Alimentación Saludable (30021) y el Etiquetado Frontal de Advertencias en El Perú. Retrieved October 29, 2018, from <https://www.insp.mx/eppo/blog/4594-ley-alimentacion-saludable.html>
- Diario Financiero. (2017). Etiquetado: CDE pide rechazar demanda de Pepsico porque autoridad se apegó a la ley - Diario Financiero. Retrieved December 3, 2017, from <https://www.df.cl/noticias/empresas/actualidad/etiquetado-cde-pide-rechazar-demanda-de-pepsico-porque-autoridad-se/2017-06-09/210225.html>
- Diario Financiero. (2018a). Corte Suprema ratifica sanción contra Carozzi.
- Diario Financiero. (2018b). Justicia marca nuevo precedente y sanciona a Unimarc por Ley de Etiquetado - Diario Financiero. Retrieved from <https://www.df.cl/noticias/empresas/retail/justicia-marca-nuevo-precedente-y-sanciona-a-unimarc-por-ley-de-etiquetado/2018-03-08/200048.html>
- Economía y Negocios. (2018). Suprema rechaza recurso interpuesto por Carozzi. Retrieved from <http://www.economiaynegocios.cl/noticias/noticias.asp?id=443217>
- EL Dinamo. (2016). Fin de una era: Cajita Feliz y Kinder Sorpresa no podrán venderse con juguetes por nueva Ley de etiquetado | El Dínamo. Retrieved December 3, 2017, from <http://www.eldinamo.cl/nacional/2016/05/24/cajita-feliz-kinder-sorpresa-etiquetado-alimentos/>
- El Mercurio. (2017). El Mercurio | Corte de Apelaciones rechaza recurso de protección de Carozzi. Retrieved December 3, 2017, from <http://impresa.elmercurio.com/Pages/NewsDetail.aspx?dt=2017-11-03&NewsID=527147&dtB=03-11-20170:00:00&BodyID=2&PaginaId=14&FileType=Video360>
- El Mostrador. (2018). Reportaje de The New York Times destaca ley de etiquetados de Chile: "Restricciones son de las más ambiciosas en el mundo según expertos" - El Mostrador. Retrieved from <http://www.elmostrador.cl/noticias/pais/2018/02/08/reportaje-de-the-new-york-times-destaca-ley-de-etiquetados-de-chile-restricciones-son-de-las-mas-ambiciosas-en-el-mundo-segun-expertos/>

- FAO; OPS/OMS. (2018). *PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA LEY DE ALIMENTOS*. Retrieved from www.fao.org/publications
- FAO. (2016). Influir en los entornos alimentarios en pro de dietas saludables, 36.
- FAO. (2019). Premio Jacques Diouf | Premios de la FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Retrieved July 21, 2019, from <http://www.fao.org/fao-awards/conference-awards/jacques-diouf/es/>
- FAO, & OMS. (2014). Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición Roma , 19-21 de noviembre de 2014 Documento final de la Conferencia : Declaración de Roma sobre la Nutrición. *Organización Mundial de La Salud*, 19–21. Retrieved from <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Estrategia+mundial+sobre+r?gimen+alimentario,+actividad+f?sica+y+salud#0%5Cnhttp://www.fao.org/3/a-ml542s.pdf>
- FAO, & OPS/OMS. (2017a). Aprobación de nueva Ley de Alimentos en Chile: Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-i7692s.pdf>
- FAO, & OPS/OMS. (2017b). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2017*. Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-i7914s.pdf>
- FAO, & OPS/OMS. (2018). *Políticas y programas alimentarios para prevenir Lecciones aprendidas el sobrepeso y la obesidad*. Retrieved from www.fao.org/publications
- Gobierno de Chile/Noticias. (2017). *Pdta: “Sabemos que una acción decidida en los primeros años de vida es clave para establecer conductas saludables a lo largo de toda la vida”* -. Retrieved from <https://www.gob.cl/noticias/pdta-sabemos-que-una-accion-decidida-en-los-primeros-anos-de-vida-es-clave-para-establecer-conductas-saludables-a-lo-largo-de-toda-la-vida/>
- Gutierrez, E. (2007). *EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL, DE GESTIÓN Y ORGANIZACIONAL DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL*.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & del Pilar Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la investigación* (5^o Edición). Retrieved from www.FreeLibros.com
- INTA. (2018). Ley De Etiquetado: Cambios en composición de alimentos y de conductas tras su implementación. Retrieved December 24, 2018, from <https://inta.cl/evaluacion-de-panel-de-expertos-nacional-e-internacional-revela-cambios-en-composicion-de-alimentos-y-conductas-de-las-personas-tras-implementacion-de-la-ley-de-etiquetado/>
- INTA. (2019). A tres años de ley etiquetado cambio en la composición de productos y en los hábitos de compra. Retrieved from <https://inta.cl/a-tres-anos-de-ley-etiquetado-cambio-en-la-composicion-de-productos-y-en-los-habitos-de-compra/>
- Jacobson, M. (2018). Nation of Chile ’ s Front-of-Package Nutrition Labeling Praised, 2016–2019.
- La Nación. (2019). ONU premió al senador Guido Girardi por la “Ley de Etiquetado.” Retrieved from <http://lanacion.cl/2019/06/09/onu-premio-al-senador-guido-girardi-por-la-ley-de-etiquetado/>

- La Tercera. (2017). Etiquetado: Evercrisp y Minsal en disputa por Cheetos y Gatolate. Retrieved December 3, 2017, from <http://www.latercera.com/noticia/etiquetado-evercrisp-minsal-disputa-cheetos-gatolate/#>
- Massri, C., Sutherland, S., Källestål, C., & Peña, S. (2019). Impact of the Food-Labeling and Advertising Law Banning Competitive Food and Beverages in Chilean Public Schools, 2014-2016. *American Journal of Public Health*, e1–e6. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305159>
- Ministerio de Hacienda. (2018). Dipres publica Oficio Presidencial N° 002 Austeridad y eficiencia en el uso de los recursos públicos. Retrieved July 20, 2019, from <http://www.dipres.gob.cl/598/w3-article-172494.html>
- MINSAL. (2010). *Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010*. Retrieved from <http://www.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>
- MINSAL. (2012). Ley N° 20.606 Sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad, 1–2.
- MINSAL. (2015a). *Decreto N°13, MODIFICA DECRETO SUPREMO N° 977, DE 1996, REGLAMENTO SANITARIO DE LOS ALIMENTOS*.
- MINSAL. (2015b). INFORME TÉCNICO : Modificación de DS N° 977 de 1996 , del Ministerio de Salud , para la ejecución de la Ley n° 20.606, 38.
- MINSAL. (2016a). *CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA EN SALUD EXPERIENCIAS REGIONALES DE PARTICIPACIÓN 2014-2016*. Retrieved from https://dipol.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/DOC-PROMOCION-última-versión.pdf
- MINSAL. (2016b). Ley de Alimentos – Campaña Comunicacional. Retrieved July 20, 2019, from <https://www.minsal.cl/ley-de-alimentos-material-de-descarga/>
- MINSAL. (2016c). Ley de Alimentos recibe contundente apoyo del mundo científico, académico, médico y de la sociedad civil. Retrieved July 21, 2019, from <https://www.minsal.cl/ley-de-alimentos-recibe-contundente-apoyo-del-mundo-cientifico-academico-medico-y-de-la-sociedad-civil/>
- MINSAL. (2016d). Noticia: FAO y OPS reconocen a Chile por sus políticas alimentarias. Retrieved October 12, 2017, from <http://web.minsal.cl/fao-y-ops-reconocen-a-chile-por-sus-politicas-alimentarias/>
- MINSAL. (2016e). *VIGILANCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN BAJO CONTROL Y DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD DE CHILE*.
- MINSAL. (2017a). *DIRECTRIZ PARA LA VIGILANCIA Y FISCALIZACION DE LA COMPOSICION NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD, DE ACUERDO AL REGLAMENTO SANITARIO DE LOS ALIMENTOS*. Retrieved from <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Directriz-Fiscalización-y-Vigilancia-Decreto-VWW.pdf>
- MINSAL. (2017b). Encuentro Internacional Hacia un Mundo más Saludable: Promoviendo Alianzas para la Regulación de Entornos Alimentarios Agosto 2017, 1–13.
- MINSAL. (2017c). *Encuesta Nacional de Salud 2016-2017*. Retrieved from http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/2017.21.07_pdf.primeros.resultados.pdf

- MINSAL. (2017d). *Informe de evaluación de la implementación de la ley sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad*. Retrieved from <http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/05/Informe-Implementación-Ley-20606-junio-2017-PDF.pdf>
- MINSAL. (2017e). *POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN*. Retrieved from http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2018/01/BVS_POLÍTICA-DE-ALIMENTACIÓN-Y-NUTRICIÓN.pdf
- MINSAL. (2018a). Chile elegido líder de la “Red de Entornos Saludables para las Américas” - Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. Retrieved March 18, 2018, from <http://www.minsal.cl/chile-elegido-lider-de-la-red-de-entornos-saludables-para-las-americas/>
- MINSAL. (2018b). *INFORME DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY SOBRE COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS Y SU PUBLICIDAD*. Retrieved from <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/Informe-Implementación-Ley-20606-febrero-18-1.pdf>
- Nestle, M. (2018). Public health implications of front-of-package labels. *American Journal of Public Health*, 108(3), 320–321. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304285>
- OECD. (2010). *Obesity and the Economics of Prevention - Fit not Fat*. *Oecd* (Vol. 2010). <https://doi.org/10.1002/yd.370>
- OECD. (2017a). *Obesity Update*. Retrieved from www.oecd.org/health/obesity-update.htm
- OECD. (2017b). Obesity Update 2017. *Diabetologie*, 13(5), 331–341. <https://doi.org/10.1007/s11428-017-0241-7>
- OMS. (2003). Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. *Informe de Una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO*, 1–86.
- OMS. (2010). *Conjunto de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44422/1/9789243500218_spa.pdf
- OMS. (2014). Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. *Who*, 1–18. <https://doi.org/ISBN:9789241564229>
- OMS. (2016a). Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil. *Biblioteca de La OMS*, 1, 50. <https://doi.org/9789243510064>
- OMS. (2016b). *INFORME DE LA COMISIÓN PARA ACABAR CON LA OBESIDAD INFANTIL*. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf;jsessionid=22628663ABADD43D1DCA3699ED9A74A9?sequence=1
- OMS. (2017a). Hoja De Ruta De Montevideo 2018-2030 Sobre Las Enfermedades No Transmisibles, 18–20. Retrieved from <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/Roadmap-ES.pdf?ua=1>
- OMS. (2017b). Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil Informe de la Directora General. *Organización Mundial de La Salud*, 1, 1–42. Retrieved from http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_8-sp.pdf
- ONU. (2011). Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. *Declaración Política de La Reunión de Alto Nivel de La*

- Asamblea General de Las Naciones Unidas Sobre La Prevención y El Control de Las Enfermedades No Transmisibles*, 49780, 1–14. Retrieved from <http://www.un.org/es/ga/ncdmeeting2011/documents.shtml>
- ONU. (2018). *Political declaration of the third high-level meeting of the General Assembly on the prevention and control of non-communicable diseases*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199560103.003.0005>
- OPS/OMS. (2002). La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis de desempeño y bases para la acción. *Publicación Científica y Técnica N° 589*, 1(OPS), 417. Retrieved from <http://www.paho.org/hq/index.php?option>
- OPS/OMS. (2014). Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, 1–39. Retrieved from http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28899&lang=es
- OPS/OMS. (2015). *Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas: Consideraciones para fortalecer la capacidad regulatoria Documento técnico de referencia REGULA*.
- OPS/OMS. (2016). *Modelo de perfil de nutrientes de la Organización Panamericana de la Salud*.
- OPS/OMS Chile. (2016). OPS/OMS celebra Ley de Alimentos en Chile como ejemplo para el resto de los países de Las Américas. Retrieved October 29, 2018, from https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=845:opsoms-celebra-ley-de-alimentos-en-chile-como-ejemplo-para-el-resto-de-los-paises-de-las-americas&Itemid=1005
- Ramió, C. (2015). Tensores reaccionarios a combatir y tensores progresistas a incentivar para lograr la institucionalización e innovación pública en América Latina. Retrieved from <http://old.clad.org/portal/publicaciones-del-clad/revista-clad-reforma-democracia/articulos/061-febrero-2015/Ramio.pdf>
- Rosas, A. (2008). Una ruta metodológica para evaluar la capacidad institucional. *Política y Cultura*, (30), 119–134.
- Roth, A.-N. (2009). *Políticas Públicas. Formulación, Implementación y Evaluación* (Ediciones). Bogotá, D.C. Retrieved from http://uca.edu.sv/mcp/media/archivo/f5abaa_evaluacionpoliticaspublicasroth.pdf
- Swinburn, B. A., Kraak, V. I., Allender, S., Atkins, V. J., Baker, P. I., Bogard, J. R., ... Dietz, W. H. (2019). The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32822-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32822-8)
- Swinburn, B., Sacks, G., Vandevijvere, S., Kumanyika, S., Lobstein, T., Neal, B., ... Walker, C. (2013). INFORMAS (International Network for Food and Obesity/non-communicable diseases Research, Monitoring and Action Support): overview and key principles. *Obesity Reviews*, 14, 1–12. <https://doi.org/10.1111/obr.12087>
- The New York Times. (2018). Sellos para combatir la obesidad: cómo identifican en Chile la comida chatarra – Español. Retrieved from <https://www.nytimes.com/es/2018/02/07/chile-obesidad-etiquetado-salud/>
- Valles Martínez, M. S. (2002). *Entrevistas cualitativas. Cuadernos metodológicos*

- (Vol. 32). <https://doi.org/004020239>
- WCRF. (2019). *Building momentum: lessons on implementing a robust front-of-pack food label*. Retrieved from <https://www.wcrf.org/sites/default/files/PPA-Building-Momentum-Report-2-WEB.pdf>
- WHO. (2003). Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. *World Health Organization Technical Report Series*, 916, i-viii-1-149-backcover. [https://doi.org/ISBN 92 4 120916 X ISSN 0512-3054](https://doi.org/ISBN%2092%204%20120916%20X%20ISSN%200512-3054) (NLM classification: QU 145)
- WHO. (2018). *Taking Action on Childhood Obesity*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf?ua=1>
- WHO Regional Office for Europe. (2018). *EVALUATING IMPLEMENTATION OF THE WHO SET OF RECOMMENDATIONS ON THE MARKETING OF FOODS AND NON-ALCOHOLIC BEVERAGES TO CHILDREN Progress, challenges and guidance for next steps in the WHO European Region*. Retrieved from <http://www.euro.who.int/pubrequest>

8. ANEXOS

ANEXO N° 1 : PAUTA DE ENTREVISTA

“Estimado/a “Nombre de Informante”:

Junto con saludarle, y agradecer el que haya concedido la entrevista, le comento que esta se enmarca en un estudio de caso de un estudiante de Magister en Gestión y Políticas Públicas como trabajo de tesis.

En este contexto, esta investigación tiene dentro de sus ejes, analizar las experiencias sobre la vigilancia y fiscalización de la publicidad dirigida a niños, en el contexto de implementación de la Ley 20.606 sobre la Composición Nutricional de los Alimentos y su Publicidad.

Asimismo, busca comprender cuáles son las fortalezas y debilidades que presenta el proceso de fiscalización de dicha normativa, de modo de describir las capacidades que debe tener el aparato público para implementar una regulación con las características que tiene dicha Ley.

Es importante señalar que todo sobre lo cual conversemos, será utilizado únicamente para los fines del estudio, resguardando en todo momento, la confidencialidad de quienes participan en la entrevista.

Asimismo, quisiera pedirle que brinde su autorización para grabar esta conversación, de manera de poder recoger con total fidelidad los elementos que comparta con nosotros durante esta conversación. No obstante, si por alguna razón, prefiere que algo no se grabe, se puede detener la grabación.

Considerando lo anterior, quisiera invitarle a conversar abiertamente sobre aquellos elementos que, desde su perspectiva, caracterizan el proceso de fiscalización de la publicidad de alimentos, en los aspectos del proceso en los cuales usted ha observado y participado.

Pauta de preguntas:	
I. Dimensión: Acciones de vigilancia y fiscalización	
Subdimensión	Preguntas
Administración de acciones de fiscalización	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Puede explicar en general, en qué consisten las acciones de vigilancia y fiscalización de la Ley de Alimentos? • ¿Tiene un sistema de incentivos para su personal de fiscalización que usa correctamente su autoridad como agente fiscalizador?
Coordinación con otros sectores relacionados con la fiscalización	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La ASN realiza coordinaciones con otros sectores relacionados con la fiscalización de publicidad? ¿Cuáles? • ¿En qué consiste la coordinación? • ¿Cómo ha funcionado? • ¿Visualiza algún desafío futuro en aspectos de coordinación con otros sectores?
Seguimiento de acciones en contra de abusos de autoridad o fragilidad ante presiones de grupos influyentes	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe un proceso de supervisión, y seguimiento de acciones de fiscalización? • ¿Se incorpora algún sistema para prevenir el abuso o bien, el no uso de la autoridad?
Actitud fiscalizadora (centrada en castigo o en educación)	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las acciones de la Autoridad Sanitaria en caso de verificar un incumplimiento a la norma? • ¿Qué tipo de sanciones existen? ¿Cuáles han sido las más habituales?
Acciones de promoción de la regulación y su cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existió o existen acciones de difusión de la regulación? ¿cuáles? ¿cómo han funcionado?
Política anti-corrupción	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe alguna política o acción para vincularse con grupos de poder relacionados con la norma? ¿Cuál?
Elaboración de protocolos y orientación a niveles regionales para el cumplimiento de la normativa	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La ASN orienta al personal de fiscalización sobre los procedimientos para llevar adelante su trabajo? • ¿Tienen pautas escritas claras que respalden las actividades de fiscalización de la salud pública?
Asistencia en acciones de alta complejidad	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Dan asistencia de personal especializado a los niveles regionales para enfrentarse a operaciones de fiscalización complejas?
Evaluación de apoyo y mejoras en la asistencia a regiones	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Evalúa periódicamente la asistencia técnica suministrada a los niveles regionales para apoyar las acciones de fiscalización de las leyes y reglamentos de salud pública?

II.- Dimensión: Características de los casos emblemáticos	
En la prensa han mostrado diversos casos conflictivos sobre la fiscalización de publicidad. En su experiencia, ¿Podría describir de manera general de qué se han tratado estos casos? (puede ser uno más casos)	
Subdimensión	Preguntas:
Temas abordados, relevancia, hechos cronológicos	<ul style="list-style-type: none"> ¿De qué se trató en general de caso? incluyendo los temas abordados, la relevancia y los, hechos cronológicos.
Actores	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles fueron los actores involucrados en el desarrollo de estos casos, tanto del Estado como de otros sectores en caso de haber (privado, académico, organizaciones sociales, otro)? ¿Qué relación tuvieron estos actores con el caso y en qué momento del desarrollo del caso se involucraron?
Conflictos	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles fueron los hechos conflictivos que se enfrentaron?
Limitaciones de Autoridad	<ul style="list-style-type: none"> ¿En su opinión, tuvo la Autoridad, ya sea desde el nivel central o bien desde la SEREMI de salud, algún problema o limitación para enfrentar estos casos?
Resolución	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se resolvió finalmente, cuál fue el resultado?
Aprendizajes	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué aprendizajes resultaron de este caso? ¿Cuál destacaría y por qué?
III.- Dimensión: Facilitadores y limitantes del proceso de vigilancia y fiscalización	
Subdimensión	Preguntas
Recursos para hacer cumplir la normativa	<ul style="list-style-type: none"> ¿Existen recursos, tanto humanos como institucionales y financieros para hacer cumplir la normativa? <p>Nota: Humanos: fiscalizadores, abogados, encargados, otros. Institucionales: marco legal, tecnología, condiciones infraestructura, otros. Financieros: recursos monetarios a nivel local o central</p>
Evaluación periódica competencias nacionales para la fiscalización de normativa	<ul style="list-style-type: none"> ¿Existen mecanismos de orientación, capacitación u otros, continuamente para los funcionarios nuevos o antiguos? ¿Se capacita en comunicación interpersonal y aptitudes para la seguridad personal (por ej., manejo de situaciones y personas difíciles)?
Debilidades	En su opinión, <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las debilidades que presenta el proceso de vigilancia y fiscalización actual de la publicidad de alimentos en el contexto de la Ley 20.606? ¿Por qué?
Fortalezas	En su opinión, <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las fortalezas que presenta el sistema de vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos en el contexto de la Ley 20.606?
Desafíos	<ul style="list-style-type: none"> ¿Qué desafíos visualiza en la gestión o el proceso de vigilancia y fiscalización de la publicidad de alimentos en el contexto de la Ley 20.606?

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo podría fortalecerse el modelo de gestión de la vigilancia y publicidad de alimentos en el contexto de la Ley 20.606?
	<p>Preguntas de cierre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el Ministerio de Salud posee las capacidades institucionales necesarias para vigilar y fiscalizar la publicidad en alimentos?, ¿Por qué? Y • ¿Cuál son las capacidades institucionales, desde su perspectiva y experiencia, que debiese tener el Ministerio de Salud para fiscalizar eficiente y efectivamente la publicidad de alimentos en Chile?, ¿Por qué?
Otra dimensión o variable no explorada	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Hay algún otro aspecto que quisiera mencionar o destacar relativo al proceso o gestión de la vigilancia y fiscalización de alimentos en el contexto de la Ley 20.606?

Quisiera agradecerle la conversación que hemos sostenido, y en especial, la confianza con la que ha compartido sus reflexiones en torno al tema.

Asimismo, queremos que se sienta con la total confianza para realizar cualquier consulta adicional, o para incorporar alguna nueva reflexión o, tal vez, profundizar sobre algo que nos haya mencionado a lo largo de la conversación.

Finalmente, le informo que los resultados de este trabajo estarán durante el segundo semestre del año 2018, a disposición de la Universidad de Chile.

Muchas gracias por colaborar con este estudio.

ANEXO N° 2: EXTRACTO DEL INSTRUMENTO DE LA MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA (FESP), (OPS 2002)

Sección FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública

Definición

Esta función incluye:

- La capacidad institucional para desarrollar un marco de regulación para proteger la salud pública y la fiscalización de su cumplimiento.
- La capacidad de crear nuevas leyes y reglamentaciones destinadas a mejorar la salud de la población, así como a promover ambientes saludables.
- La protección de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud.
- La ejecución de todas estas actividades para asegurar el cumplimiento de la regulación en forma oportuna, correcta, coherente y completa.

Indicadores

6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco de regulación

Estándar

La ASN:

- Revisa oportunamente –sobre la base del mejor conocimiento disponible, nacional e internacional- la normativa vigente destinada a proteger la salud pública y los ambientes saludables
- Estudia y elabora las normas que se propondrán en el futuro
- Propone la actualización de la redacción y contenido de la normativa para asegurar que refleje el conocimiento científico actual en materia de salud pública y los requisitos necesarios para el mejor desempeño de las funciones esenciales de salud pública (FESP). Esta actualización, además, se propone para corregir los efectos no deseados que la legislación pueda causar
- Solicita información a los legisladores, asesores legales y público en general, especialmente a las personas y organizaciones reglamentadas o directamente afectadas por la legislación en proceso de actualización
- Efectúa el seguimiento de las propuestas legislativas durante su etapa de discusión, asesorando al respecto a los legisladores

6.1.1 La ASN cuenta con experiencia en la redacción de leyes y reglamentaciones de protección de la salud pública.

Esta experiencia incluye:

6.1.1.1 ¿Asesoría legal propia?

6.1.1.2 ¿Asesoría legal por contratación externa para revisiones específicas?

6.1.1.3 ¿Personal experto en los procedimientos legislativos y de regulación relativos a la aprobación, enmienda y rechazo de leyes y reglamentaciones en materia de salud pública?

6.1.2 La ASN revisa la normativa destinada a la protección de la salud y seguridad de la población.

La revisión:

6.1.2.1 ¿Incluye los proyectos de legislación?

6.1.2.2 ¿Tiene en cuenta que la legislación esté en concordancia con el conocimiento científico existente en materia de salud pública?

6.1.2.3 ¿Examina tanto el impacto esperado como los efectos adversos de estas leyes y reglamentaciones?

6.1.2.4 ¿Se hace en forma oportuna?

6.1.2.5 ¿Se efectúa periódicamente?

6.1.2.6 ¿Incorpora otros mecanismos de regulación?

6.1.3 La ASN solicita aportes que contribuyan a la evaluación de la normativa sobre salud.

Se solicitan aportes de:

6.1.3.1 ¿Legisladores clave que apoyan el desarrollo de la salud pública?

6.1.3.2 ¿Asesores legales?

6.1.3.3 ¿Otros organismos estatales?

6.1.3.4 ¿La comunidad en general?

6.1.3.5 ¿Representantes de organizaciones comunitarias?

6.1.3.6 ¿Las asociaciones de usuarios, grupos de interés y otras asociaciones?

6.1.3.7 ¿Individuos y organizaciones directamente afectados?

6.1.3.8 ¿Organismos internacionales interesados?

6.1.4 La ASN lidera las iniciativas para modificar las leyes y reglamentaciones de acuerdo con los resultados de la revisión.

La ASN:

6.1.4.1 ¿Ofrece asesoramiento y apoyo a los legisladores para la redacción de las modificaciones legislativas necesarias?

6.1.4.2 ¿Propugna activamente hacer posibles las modificaciones legislativas necesarias para la protección de la salud y seguridad de la población?

6.2 Hacer cumplir la normativa en materia de salud

Estándar

La ASN:

- Administra las actividades de fiscalización en materia de salud pública en su jurisdicción de acuerdo con claras pautas escritas

- Se coordina con otros sectores involucrados en la fiscalización para aumentar la eficiencia y el ámbito de acción
- Efectúa el seguimiento de las acciones y procedimientos de fiscalización para corregir abusos de autoridad o falta de ésta frente a la presión de grupos influyentes.
- Adopta una actitud fiscalizadora centrada, más que en el castigo posterior a las faltas, en la educación sobre la normativa en materia de salud pública y la prevención de las transgresiones
- Promueve, conjuntamente con los niveles subnacionales, el cumplimiento de la normativa en materia de salud, por medio de la educación e información de los consumidores y la integración de las actividades de fiscalización en el resto de las actividades de salud pública
- Desarrolla una política clara para prevenir la corrupción como práctica que puede instalarse en las actividades de fiscalización, evaluada periódicamente por organismos independientes, con el fin de introducir correcciones a partir de los resultados

6.2.1 La ASN desarrolla procesos sistemáticos para hacer cumplir la normativa existente.

La ASN:

6.2.1.1 ¿Tiene pautas escritas claras que respalden las actividades de fiscalización de la salud pública?

6.2.1.2 ¿Identifica a los responsables de la fiscalización?

6.2.1.3 ¿Supervisa los procedimientos de fiscalización utilizados?

Si es así:

6.2.1.3.1 ¿La ASN supervisa el abuso o mal uso de autoridad en la fiscalización?

6.2.1.3.2 ¿Efectúa el seguimiento del cumplimiento de las pautas de fiscalización?

6.2.1.4 ¿Actúa rápidamente para corregir los abusos o mal uso de autoridad?

6.2.1.5 ¿Tiene un sistema de incentivos para su personal de fiscalización que usa correctamente su autoridad como agente fiscalizador?

6.2.1.6 ¿Efectúa el seguimiento de la oportunidad y eficiencia de la fiscalización?

6.2.2 La ASN educa sobre de normas de salud pública y fomenta su cumplimiento.

La ASN:

6.2.2.1 ¿Informa ampliamente acerca de la importancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de los procedimientos aplicables para tal fin?

6.2.2.2 ¿Dispone de procedimientos preestablecidos para informar a las personas y organizaciones que se verán afectadas por las normativas de salud?

6.2.2.3 ¿Dispone de un sistema de incentivos destinados a favorecer el cumplimiento de la normativa?

Si es así:

6.2.2.3.1 ¿Se incluye la certificación de calidad relativa al cumplimiento de la normativa?

6.2.3 La ASN elabora y ejecuta políticas y planes destinados a prevenir la corrupción en el sistema de salud pública.

Estas políticas y planes:

6.2.3.1 ¿Son evaluados periódicamente por entidades independientes y se corrigen de acuerdo con los resultados de las evaluaciones cuando es necesario?

6.2.3.2 ¿Están en concordancia con las prioridades nacionales en la materia?

6.2.3.3 ¿Contemplan medidas para evitar las manipulaciones por parte de grupos de presión externos a la ASN?

6.2.3.4 ¿Disponen de sistemas de advertencia y castigo a las prácticas ilegales en materia de fiscalización?

Si es así:

6.2.3.4.1 ¿Los funcionarios de todos los niveles conocen estos sistemas?

6.3 Conocimientos, aptitudes y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco de regulación

Estándar

La ASN:

- Dispone de un equipo asesor competente con un alto nivel de conocimientos (tanto nacionales como internacionales) sobre procedimientos de regulación relacionados con la adopción, corrección y revocación de la normativa de salud pública
- Asegura la disponibilidad de mecanismos y recursos para hacer cumplir la normativa vigente
- Evalúa periódicamente el nivel de conocimientos y competencias nacionales y la capacidad para revisar y hacer cumplir la normativa de salud pública

6.3.1 La ASN posee la capacidad institucional suficiente para ejercer funciones normativas y fiscalizadoras.

La ASN

6.3.1.1 ¿Dispone de un equipo asesor competente para el desarrollo del marco de regulación y la elaboración de normativas?

6.3.1.2 ¿Dispone de los conocimientos, aptitudes y recursos para ejercer la función normativa en materia de salud pública?

Si es así:

6.3.1.2.1 ¿Existen recursos humanos suficientes para la función normativa?

6.3.1.2.2 ¿Existen recursos institucionales para elaborar normativas?

6.3.1.2.3 ¿Existen recursos financieros adecuados?

6.3.2 La ASN dispone de procedimientos y recursos para hacer cumplir la normativa?

6.3.2.1 ¿Existe alguna institución gubernamental especializada para ejercer la función fiscalizadora que le corresponde a la ASN?

6.3.2.2 ¿Existen recursos humanos suficientes para la fiscalización?

6.3.2.3 ¿Existen recursos institucionales para hacer cumplir la normativa?

6.3.2.4 ¿Existen recursos financieros para cumplir la programación de fiscalización definida?

6.3.2.5 ¿La ASN orienta al personal de fiscalización sobre los procedimientos para llevar adelante su trabajo?

Si es así, la ASN:

6.3.2.5.1 ¿Incluye alguna pauta con respecto al sentido del marco de regulación?

6.3.2.5.2 ¿Incluye esta pauta la definición de prioridades para la fiscalización de situaciones específicas?

6.3.3 La ASN asegura la disponibilidad de cursos de capacitación para el personal de fiscalización.

La ASN:

6.3.3.1 ¿Se orienta al personal nuevo en materia de fiscalización?

6.3.3.2 ¿Existen en la actualidad esos cursos de capacitación?

6.3.3.3 ¿Los cursos incluyen buenas prácticas de fiscalización?

6.3.3.4 ¿Asegura la regularidad de la educación continua para el personal de fiscalización?

6.3.3.5 ¿Se capacita al personal de fiscalización en comunicación interpersonal y aptitudes para la seguridad personal (por ej., manejo de situaciones y personas difíciles)?

6.3.4 La ASN evalúa su capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública.

6.3.4.1 ¿La ASN ha mejorado su capacidad de acuerdo con los resultados de su evaluación

más reciente?

6.3.4.2 ¿Puede dar un ejemplo de una mejora del marco de regulación existente?

6.4 Asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública para la elaboración y fiscalización de leyes y reglamentos

Estándar

La ASN:

- Orienta y apoya a los niveles subnacionales y a las comunidades locales para el mejor cumplimiento de la normativas vigente en su jurisdicción
- Produce protocolos, responde a consultas, asesora y capacita en los procedimientos y prácticas de fiscalización mejores al resto de los niveles subnacionales
- Asiste a los niveles subnacionales en operaciones de fiscalización de alta dificultad o complejidad

- Evalúa periódicamente el apoyo y la asistencia técnica suministrada a los niveles subnacionales en las tareas de fiscalización y regulación
- Introduce mejoras en función de los resultados de estas evaluaciones

6.4.1 La ASN proporciona asistencia a los niveles subnacionales para la elaboración de normas y reglamentos de protección de la salud?

La ASN:

6.4.1.1 ¿Aporta a los niveles subnacionales protocolos para el desarrollo descentralizado de normas?

6.4.1.2 ¿Proporciona asesoramiento a los niveles subnacionales en materia de elaboración de normas?

6.4.1.3 ¿Apoya a los niveles subnacionales mediante la capacitación en procesos de regulación descentralizada?

6.4.1.4 ¿Brinda asistencia de personal especializado a los niveles subnacionales para el desarrollo de normativas complejas?

6.4.2 La ASN ofrece orientación y apoyo a los niveles subnacionales en materia de fiscalización de la salud pública en su área de competencia.

La ASN:

6.4.2.1 ¿Aporta a los niveles subnacionales protocolos que describen buenas prácticas de fiscalización?

6.4.2.2 ¿Ofrece asesoramiento a los niveles subnacionales en materia de aplicación de procedimientos de fiscalización?

6.4.2.3 ¿Apoya a los niveles subnacionales mediante la capacitación en procedimientos de fiscalización?

6.4.2.4 ¿Brinda asistencia de personal especializado a los niveles subnacionales para enfrentarse a operaciones de fiscalización complejas?

6.4.2.5 ¿Evalúa periódicamente la asistencia técnica suministrada a los niveles subnacionales

para apoyar las acciones de fiscalización de las leyes y reglamentos de salud pública?

Si es así:

6.4.2.5.1 ¿Se perfeccionan la asistencia técnica de la ASN de acuerdo con los resultados de estas evaluaciones?