CENTRO PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER

Lunes 20 de julio de 2026

Presentación Comisión de Salud Senado
ULTRAPROCESADOS PRODUCTOS DAÑINOS
Boletín N° 17.176-11

Carolina Goic Lorena Rodríguez Pablo Verdugo
Centro para la Prevención y el Control del Cáncer CECAN

EJECUTAN

UNIVERSIDAD DE CHILE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

ASOCIADAS

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER CHILE

Universidad Andrés Bello

Universidad de Antofagasta

UCM UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE

Universidad del Desarrollo

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

FINANCIA

Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo
Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación
Gobierno de Chile













1ª Causa de muerte en Chile

25% De las muertes en Chile son por cáncer

60.000 Diagnósticos de cáncer cada año

30.000 Muertes por cáncer cada año

70% Tenemos padre, hermano, hijo con cáncer

La prevalencia* de los cánceres hoy en Chile es...



Mama
45.813
PERSONAS

Próstata
44.841
PERSONAS

Estómago
21.649
PERSONAS

Recto
15.528
PERSONAS

Colon
32.841
PERSONAS

Pulmón
14.399
PERSONAS

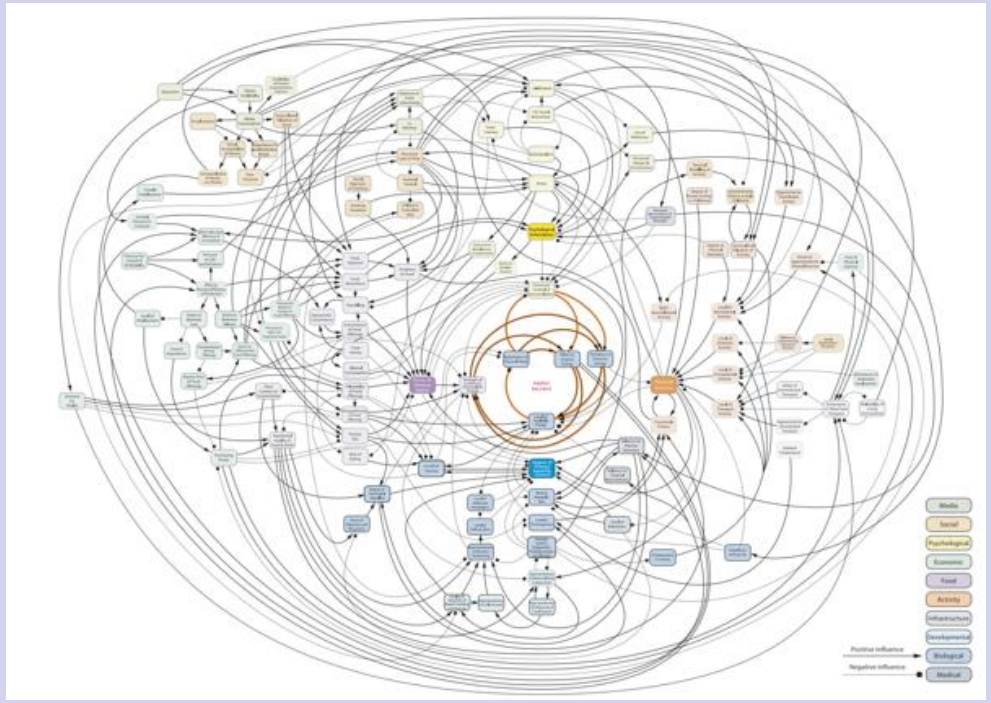
Vejiga
9.507
PERSONAS

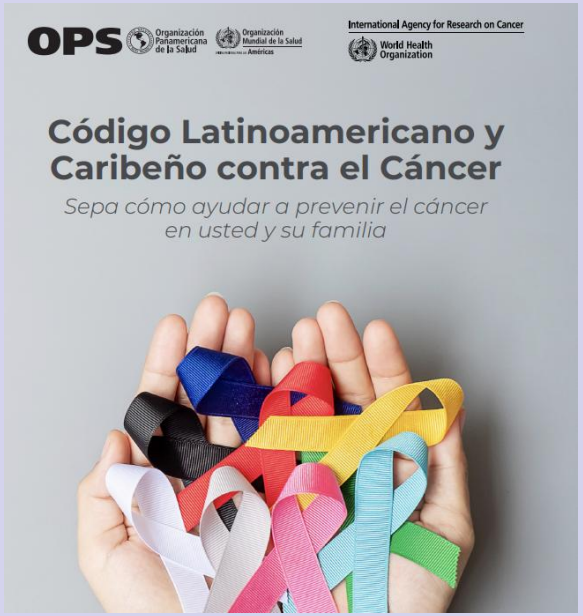
Vía Biliar
7.592
PERSONAS

Cervicouterino
10.904
PERSONAS

*La prevalecía es el numero de personas que hoy están vivas en Chile y han sido diagnosticadas con cáncer, incluyendo a los que están recibiendo tratamiento o lo recibieron, a los que están curados o viven con cáncer como condición crónica.

FUENTE:
Prevalencia de cáncer, Carga de enfermedad por cánceres seleccionados, Chile 2024. Dra. Paula Margozzini en cuenta pública CECAN 2024.





FACTORES DE RIESGO:

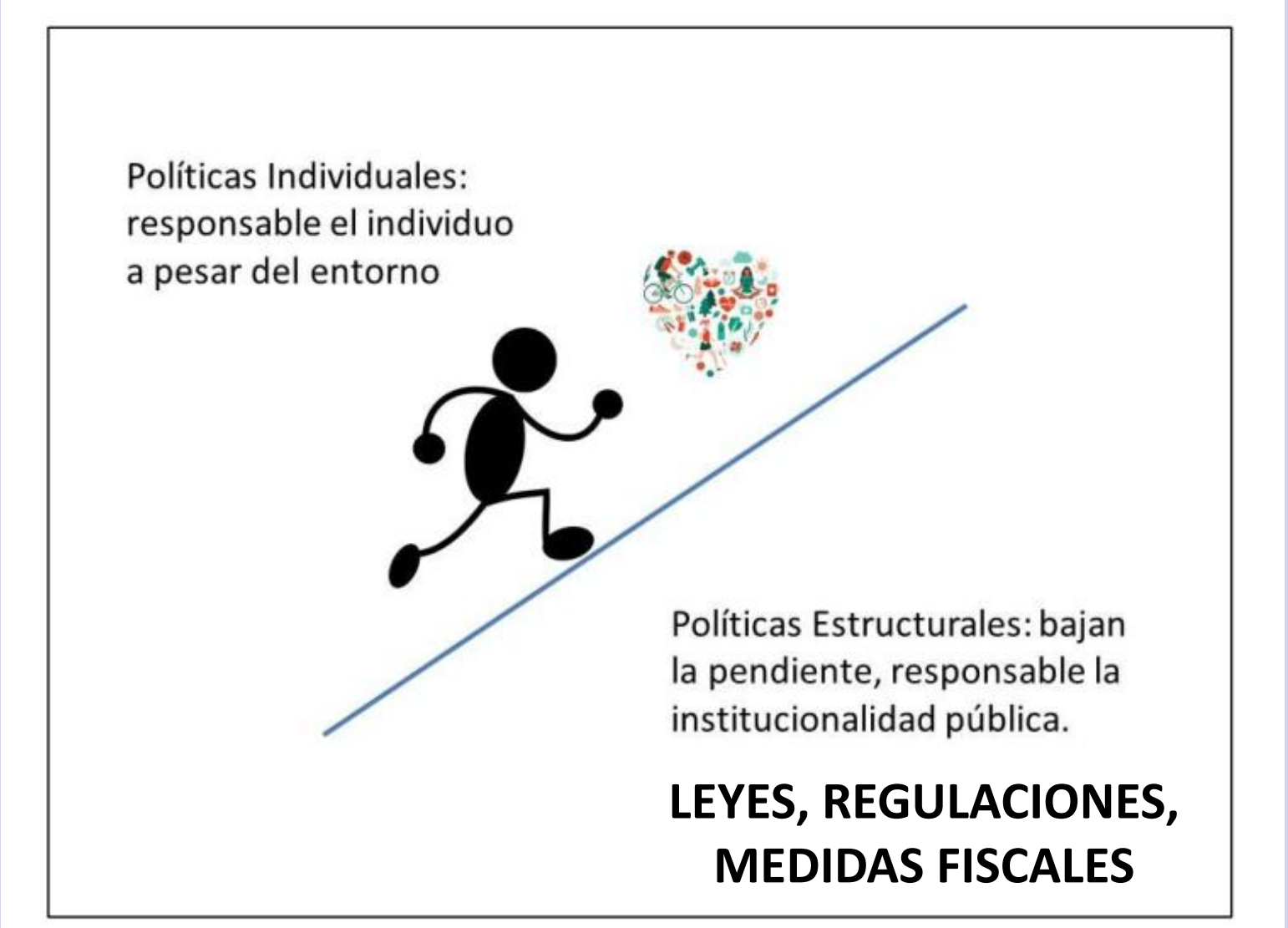
- TABACO
- ALCOHOL
- OBESIDAD
- ALIMENTACIÓN NO SALUDABLE
- SEDENTARISMO
- CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

FACTORES PROTECTORES:

- ALIMENTACIÓN SALUDABLE
- ACTIVIDAD FÍSICA
- AMBIENTES SALUDABLES

Entre un 30%-50% de los cánceres son prevenibles si disminuimos los factores de riesgo y aumentamos los factores protectores

SE REQUIEREN POLÍTICAS PÚBLICAS



LEYES
(medidas estructurales que corrigen los determinantes más estructurales del problema)

Ej. a destacar la ley de etiquetado y publicidad de alimentos, ley de etiquetado de alcoholes, ley de 60 min de actividad física en escuelas

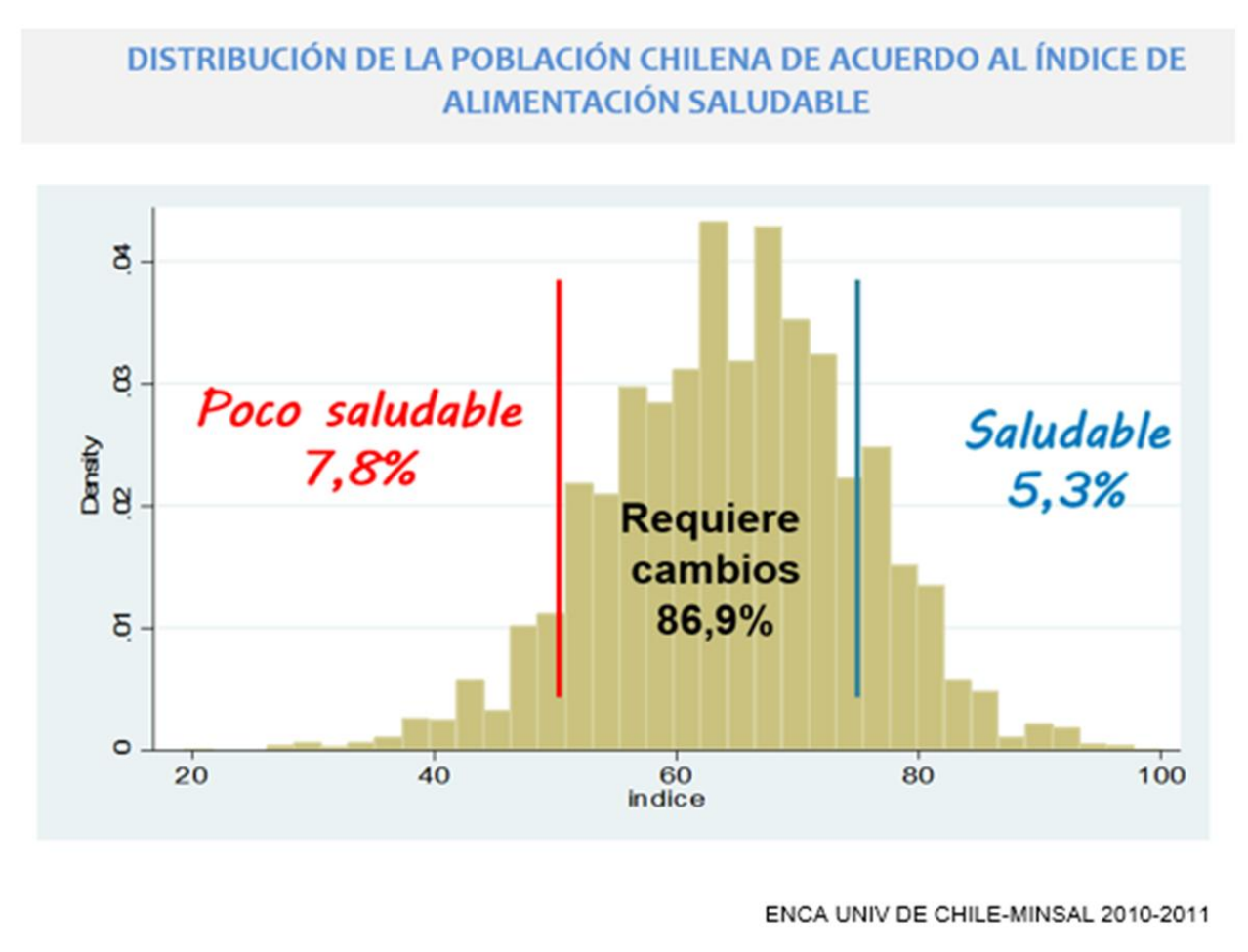
Proyectos de ley como:

- Vaso de agua y retiro del salero en lugares de restauración
- Etiquetado de productos ultraprocesados

Medidas fiscales **con contundente evidencia científica**

- Impuestos alimentos no saludables
- Subsidios alimentos saludables

¿Por qué?

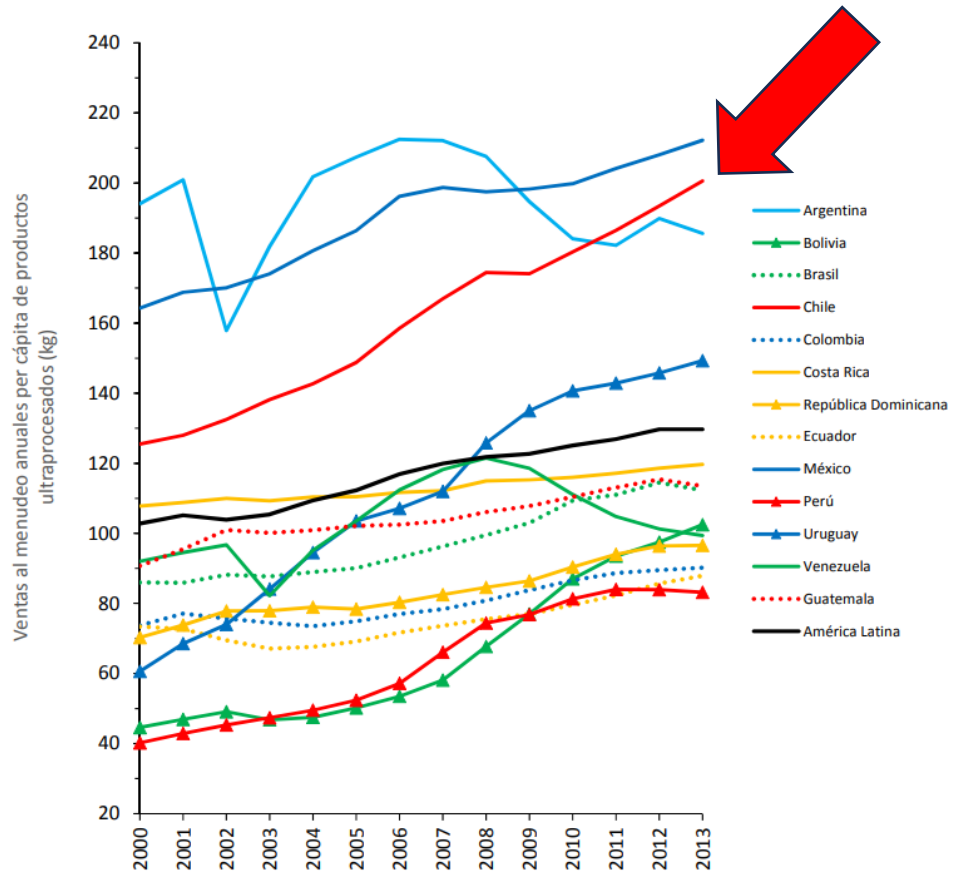

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CHILENA DE ACUERDO AL ÍNDICE DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE
Poco saludable
7,8%
Requiere cambios
86,9%
Saludable
5,3%
Density
0
.01
.02
.03
.04
20
40
60
80
100
indice
ENCA UNIV DE CHILE-MINSAL 2010-2011


SEREMI
Región de Los Lagos
Ministerio de Salud
Conozcamos las nuevas
Guías Alimentarias para Chile

Ultraprocesados

Figura 4

Ventas al menudeo anuales per cápita de alimentos y bebidas ultraprocesados en 13 países latinoamericanos, 2000–2013



Los alimentos y bebidas ultraprocesados referidos son: bebidas gaseosas, snacks, cereales para el desayuno, dulces y caramelos, helados, galletas, jugos de frutas y verduras, bebidas deportivas y energizantes, té o café listos para beber, productos para untar, salsas y comidas listas. Las cantidades en litros se convierten en kilogramos. Fuente: Ventas de la base de datos Passport de Euromonitor International (2014) *(38)*.

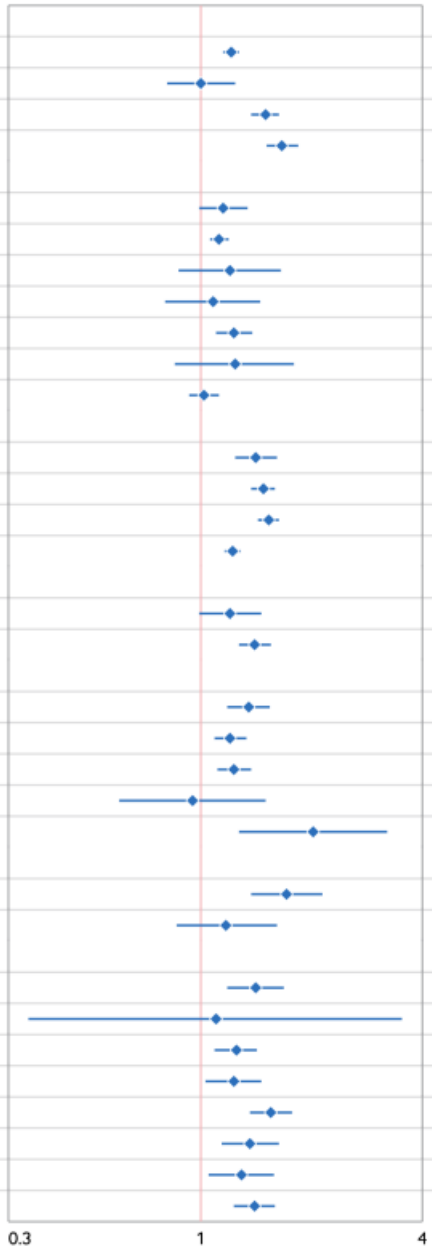




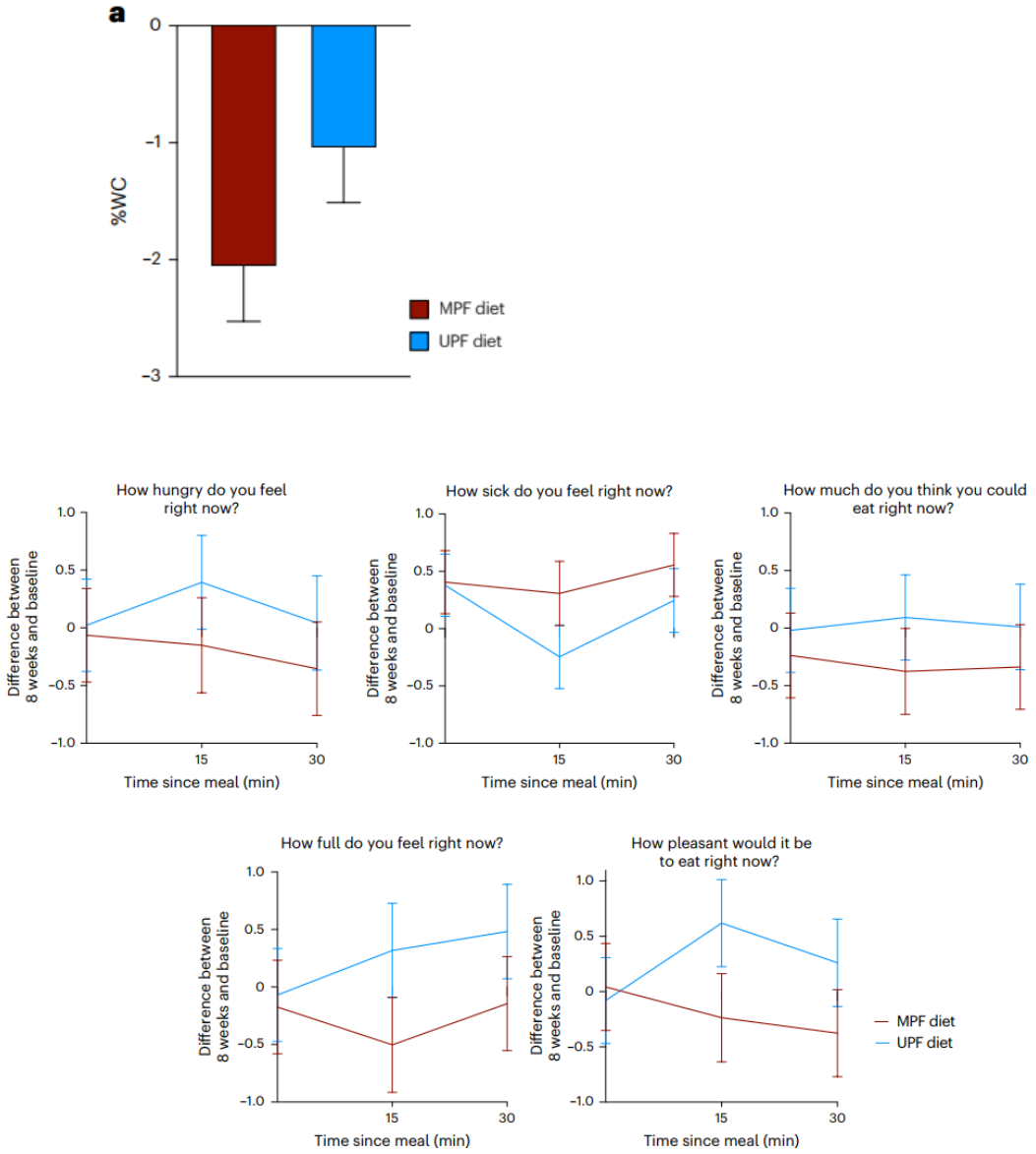
Non-dose-response relations

between greater exposure to ultra-processed foods and the risk of adverse health outcomes

Outcome	Equivalent odds ratio (95% CI)	k	Credibility	GRADE
Mortality				
All cause mortality	1.21 (1.15 to 1.27)	7	II	Low
Cancer related mortality	1.00 (0.81 to 1.24)	2	V	Low
Cardiovascular disease related mortality	1.50 (1.37 to 1.63)	4	I	Very low
Heart disease related mortality	1.66 (1.51 to 1.84)	2	II	Low
Cancer				
Breast cancer	1.15 (0.99 to 1.34)	6	V	Very low
Cancer (overall)	1.12 (1.06 to 1.19)	7	III	Very low
Central nervous system tumours	1.20 (0.87 to 1.65)	2	V	Very low
Chronic lymphocytic leukaemia	1.08 (0.80 to 1.45)	2	V	Very low
Colorectal cancer	1.23 (1.10 to 1.38)	7	III	Very low
Pancreatic cancer	1.24 (0.85 to 1.79)	2	V	Very low
Prostate cancer	1.02 (0.93 to 1.12)	4	V	Low
Mental health				
Adverse sleep related outcomes	1.41 (1.24 to 1.61)	2	II	Low
Anxiety outcomes	1.48 (1.37 to 1.59)	4	I	Low
Common mental disorder outcomes	1.53 (1.43 to 1.63)	6	I	Low
Depressive outcomes	1.22 (1.16 to 1.28)	2	II	Low
Respiratory health				
Asthma	1.20 (0.99 to 1.46)	2	V	Very low
Wheezing	1.40 (1.27 to 1.55)	2	II	Low
Cardiovascular health				
Cardiovascular disease events combined	1.35 (1.18 to 1.54)	6	III	Very low
Cardiovascular disease morbidity	1.20 (1.09 to 1.33)	2	III	Low
Hypertension	1.23 (1.11 to 1.37)	9	III	Very low
Hypertriacylglycerolaemia	0.95 (0.60 to 1.50)	2	V	Very low
Low HDL cholesterol	2.02 (1.27 to 3.21)	2	IV	Very low
Gastrointestinal health				
Crohn's disease	1.71 (1.37 to 2.14)	4	IV	Low
Ulcerative colitis	1.17 (0.86 to 1.61)	4	V	Very low
Metabolic health				
Abdominal obesity	1.41 (1.18 to 1.68)	4	III	Very low
Hyperglycaemia	1.10 (0.34 to 3.52)	2	V	Very low
Metabolic syndrome	1.25 (1.09 to 1.42)	9	IV	Very low
Non-alcoholic fatty liver disease	1.23 (1.03 to 1.46)	4	IV	Very low
Obesity	1.55 (1.36 to 1.77)	7	II	Low
Overweight	1.36 (1.14 to 1.63)	4	III	Very low
Overweight + obesity	1.29 (1.05 to 1.58)	2	IV	Low
Type 2 diabetes	1.40 (1.23 to 1.59)	7	II	Very low



*BMJ*2024;384:e077310 http://dx.doi.org/10.1136/



- En este ensayo clínico, se comparó una dieta de 8 semanas basada en **alimentos mínimamente procesados (MPF)** con una dieta de 8 semanas basada en **alimentos ultraprocesados (UPF)** basadas en GABA.
- Ambas dietas resultaron en una pérdida de peso en los participantes. Sin embargo, la pérdida de peso fue **significativamente mayor** en quienes siguieron la dieta de alimentos mínimamente procesados.
- La dieta MPF provocó **reducciones en la masa grasa**, el porcentaje de grasa corporal y la grasa visceral en comparación con la dieta UPF. A pesar de que la dieta UPF también condujo a la pérdida de peso, no generó reducciones significativas de grasa corporal.
- Los participantes que siguieron la dieta MPF experimentaron **mejoras significativas en el control de los antojos**, especialmente de alimentos salados, en comparación con la dieta UPF.

Dicken, S. J.,y cols. (2025). Ultraprocessed or minimally processed diets following healthy dietary guidelines on weight and cardiometabolic health: a randomized, crossover trial. *Nature Medicine* . https://doi.org/10.1038/s41591-025-03842-0

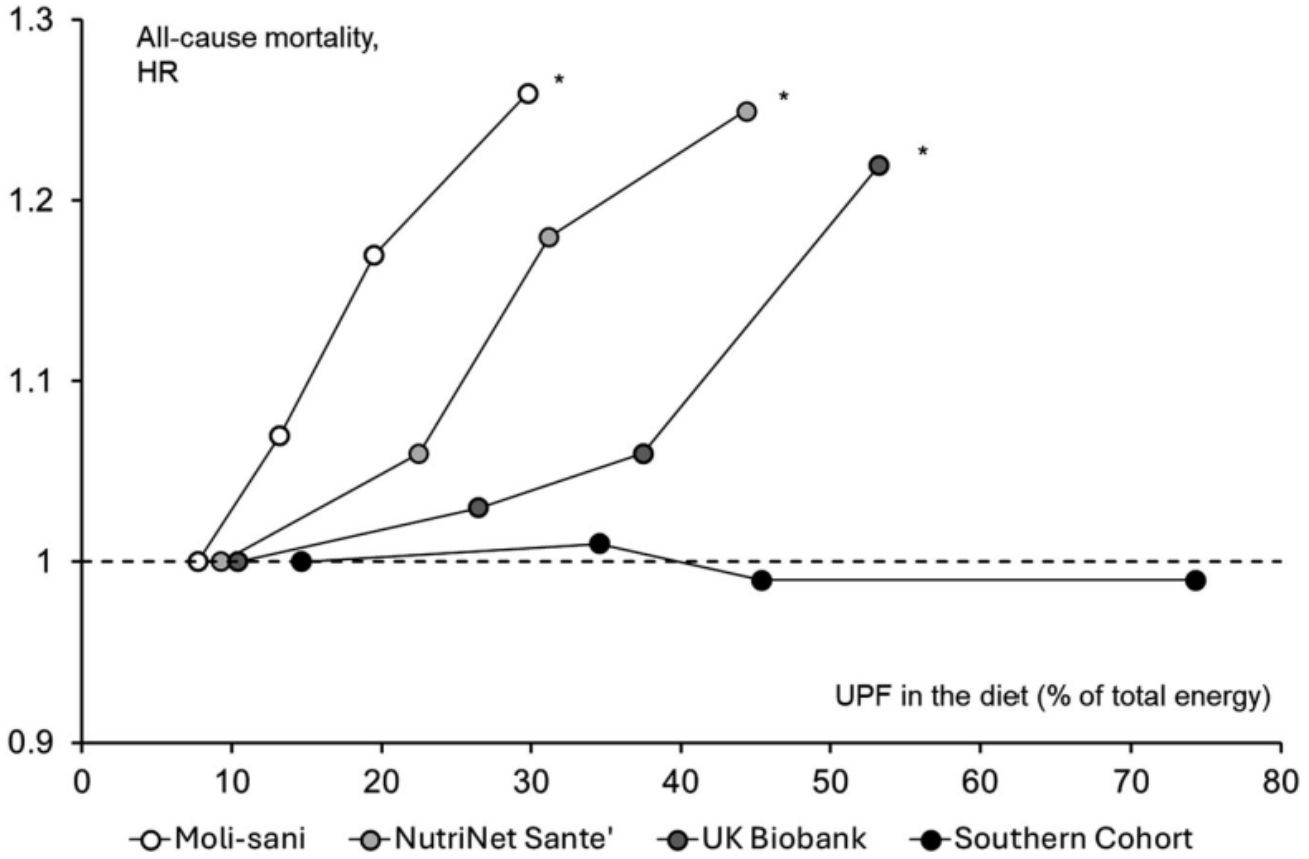


Fig. 1 Association between mortality risk and ultra-processed food intake. Representation of all-causes mortality Hazard ratio in relation to the percentage of ultra-processed food with respect to the total calories in the Moli-sani (Italy, $N = 22,475$; [16]), NutriNet sante' (France, $N = 44,551$; [23]), UK Biobank (United Kingdom, $N = 60,298$; [17]) and Southern Cohort (USA, $N = 77,060$; [18]). The asterisks represent statistically significant HRs.

Visioli, F., Del Rio, D., Fogliano, V. *et al.* Ultra-processed foods and health: are we correctly interpreting the available evidence?. *Eur J Clin Nutr* **79**, 177–180 (2025). https://doi.org/10.1038/s41430-024-01515-8

Proy de Ley Rotulado de Ultraprocesados:



1. Agréguese al artículo Nº5 de la Ley 20.606 el siguiente inciso segundo nuevo:

"Se deberá rotular como "ultraprocesado' aquellos productos alimenticios que contengan más de cinco ingredientes formados a partir de procesos químico-industriales."

2. Sustitúyase el artículo 7º de la Ley 20.606, por el siguiente:

"La publicidad de los productos descritos en el artículo 5 no podrá ser dirigida a niños menores de catorce años (OMS-UNICEF sugieren 18 años) (Taking action to protect children from the harmful impact of food marketing: a child rights-based approach. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO)

Para los efectos de esta ley se entenderá por publicidad toda forma de promoción, comunicación, recomendación, propaganda, información o acción destinada a promover el consumo de un determinado producto, incluida aquella desarrollada en plataformas digitales y anuncios pagados de internet" (referido al llamado ambiente alimentario digital ya reconocido por organismo internacionales como la OMS.) https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/47cd472f-40f4-49e0-ae80-688328afadc5/content)

CENTRO PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL CÁNCER

Lunes 20 de julio de 2026

Presentación Comisión de Salud Senado
ULTRAPROCESADOS PRODUCTOS DAÑINOS
Boletín N° 17.176-11

Carolina Goic Boroevic
Directora Ejecutiva CECAN

EJECUTAN

UNIVERSIDAD DE CHILE

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE

ASOCIADAS

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER CHILE

Universidad Andrés Bello

Universidad de Antofagasta

UCM UNIVERSIDAD CATOLICA DEL MAULE

Universidad del Desarrollo

UNIVERSIDAD DE LA FRONTERA

FINANCIA

Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo
Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación
Gobierno de Chile