

Santiago, 7 de marzo de 2025

**VISTOS:**

1. La presentación de fecha 14 de noviembre de 2024, ingreso correlativo N°58.443-2024 ("**Notificación**"), mediante la cual, por una parte, Laboratorios Saval S.A. ("**Saval**") y, por la otra, Agrícola La Martina Limitada, Compañía de Inversiones La Central S.A., Quilicura S.A. y Chemo S.A. (estas últimas "**Vendedores**" y, conjuntamente con Saval, "**Partes Notificantes**") notificaron a esta Fiscalía Nacional Económica ("**Fiscalía**") una operación de concentración, consistente en la eventual adquisición de influencia decisiva en Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A. (conjuntamente, "**Entidades Objeto**" y, conjuntamente con Saval, "**Partes**") por parte de Saval ("**Operación**").
2. La solicitud de exención presentada junto con la Notificación, y la resolución de fecha 28 de noviembre de 2024 que dio lugar parcialmente a ella.
3. Las resoluciones de fechas 28 de noviembre de 2024 y 27 de diciembre de 2024 que declararon incompleta la Notificación, identificando sus errores y omisiones.
4. Las presentaciones de fechas 12 de diciembre de 2024, ingreso correlativo N°59.109-2024, y 13 de enero de 2025, ingreso correlativo N°59.742-2025, mediante las cuales las Partes Notificantes acompañaron nuevos antecedentes con el objeto de subsanar los errores y omisiones de la Notificación ("**Complementos**").
5. La resolución de fecha 24 de enero de 2025, que instruyó el inicio de la investigación bajo el Rol FNE F410-2024 ("**Investigación**").
6. La reunión sostenida entre la Fiscalía y los apoderados de las Partes Notificantes con fecha 3 de marzo de 2025, donde se les informó, en base a los antecedentes de la Investigación recabados hasta esa fecha, de los riesgos que la materialización de la Operación podría producir para la libre competencia, de conformidad con el artículo 53 del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2004, del entonces Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°211 de 1973 ("**DL 211**").
7. La Guía para el Análisis de Operaciones de Concentración Horizontales de esta Fiscalía, de mayo de 2022 ("**Guía de Análisis Horizontal**").
8. Lo dispuesto en los artículos 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54 letra c), 55 y 56 del DL 211.

**CONSIDERANDO:**

1. Que Saval es un laboratorio farmacéutico nacional activo en la fabricación, importación, exportación y comercialización mayorista de productos farmacéuticos, con presencia a nivel latinoamericano.
2. Que Agrícola La Martina Limitada es la sociedad matriz de su grupo empresarial con actividades en diferentes rubros, tales como el agrícola, ganadero, lácteo, inmobiliario, entre otros. Las demás entidades comprendidas en la definición de Vendedores corresponden a sociedades de inversión.
3. Que, respecto a las Entidades Objeto, Instituto Sanitas S.A. es un laboratorio farmacéutico nacional dedicado a la fabricación, importación, exportación y

comercialización mayorista de productos farmacéuticos, así como también de suplementos alimenticios, dispositivos médicos y productos cosméticos, mientras que Chemopharma S.A. está activa en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos. Las Entidades Objeto son las únicas sociedades de los Vendedores que comercializan productos farmacéuticos a nivel mayorista<sup>1</sup>.

4. Que la Operación consiste en la eventual adquisición de una participación accionaria mayoritaria sobre las Entidades Objeto por parte de Saval. En consecuencia, la Operación sería una operación de concentración de aquellas descritas en los términos del artículo 47 letra b) del DL 211, al adquirir Saval derechos que le permiten ejercer influencia decisiva en la administración de Instituto Sanitas S.A. y Chemopharma S.A.
5. Que, la industria farmacéutica se encuentra dividida en tres eslabones: (i) producción o importación, donde participan laboratorios farmacéuticos y droguerías; (ii) distribución mayorista, donde están presentes laboratorios, droguerías y la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud; y, (iii) comercialización y dispensación, donde actúan farmacias, instituciones públicas e instituciones privadas. Por otra parte, la industria puede segmentarse por tipo de canal: *retail* o institucional. Adicionalmente, participan en ella autoridades públicas como el Ministerio de Salud, órgano rector del sistema regulador de medicamentos en el país, y el Instituto de Salud Pública, encargado de controlar y fiscalizar los productos farmacéuticos y los establecimientos de la industria, siendo la autoridad encargada de emitir el registro sanitario de cada medicamento –que detalla el principio activo, dosis, forma farmacéutica y/o vía de administración, entre otros–.
6. Que, en cuanto a los productos farmacéuticos, en lo atinente a la Investigación, estos se pueden clasificar según: (i) su forma de dispensación en el canal *retail*, distinguiendo entre medicamentos de venta bajo receta médica (“**Éticos**”) y aquellos comercializados sin receta o de venta directa (“**OTC**”); y (ii) sus propiedades anatómicas-terapéuticas-químicas en base al sistema ATC (por las siglas de su nombre en inglés “*Anatomical Therapeutic Chemical*”)<sup>2</sup>, que clasifica los fármacos de forma jerárquica en cinco niveles. Adicionalmente, es posible distinguir entre cada producto con un determinado principio activo, molécula o ATC-5 (“**Principio Activo**”) según equivalencia en dosis, forma farmacéutica y vía de administración (“**Medicamento Clínico**”).
7. Que, de acuerdo con la Notificación, las Partes superponen horizontalmente sus actividades en la comercialización mayorista de productos farmacéuticos.
8. Que, respecto al mercado relevante de producto, las Partes Notificantes consideraron adecuado definirlo realizando diversas segmentaciones. En primer lugar, por tipo de canal de venta, distinguieron entre el canal *retail* y el canal institucional.

---

<sup>1</sup> Las Partes Notificantes excluyeron del perímetro de la Operación las actividades relacionadas con la fabricación, comercialización y distribución de repelentes de insectos, insecticidas, desinfectantes y detergentes de uso humano, donde las Entidades Objeto se encuentran activas. Por tanto, dichas actividades no formaron parte del análisis realizado por la FNE en la presente Investigación.

<sup>2</sup> El sistema ATC, asignado por el *Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology* de la Organización Mundial de la Salud, clasifica fármacos de acuerdo con sus propiedades anatómicas-terapéuticas-químicas. Este es un sistema jerárquico que segmenta los medicamentos en cinco niveles. El primer nivel “ATC-1” divide los productos en 16 grupos anatómicos asignando una letra dependiendo del grupo. El segundo nivel “ATC-2” refiere a un grupo farmacológico o terapéutico. El tercer nivel “ATC-3” subdivide los grupos medicinales de productos según sus indicaciones terapéuticas específicas. El nivel “ATC-4” se refiere al modo de acción o a cualquier otra subdivisión relevante de los productos en cuestión. Finalmente, el grupo “ATC-5” se refiere a la molécula o principio activo.

9. Que, dentro del canal de *retail*, las Partes Notificantes segmentaron el mercado relevante de producto de medicamentos en base a medicamentos Éticos y medicamentos OTC. Respecto de los medicamentos Éticos, los definieron por regla general a nivel de Principio Activo, haciendo ciertas excepciones y definiéndolos a nivel ATC-4 o ATC-3 solo en aquellos casos en que, a su criterio, existirían antecedentes que justificaran la intercambiabilidad de las moléculas dentro de dichas categorías. Adicionalmente, en los Complementos, las Partes Notificantes se refirieron a segmentaciones de producto adicionales, al considerar otros elementos para la determinación de alternativas de mercados relevantes plausibles, tales como forma farmacéutica, dosis y posología.
10. Que, respecto de los medicamentos OTC, las Partes Notificantes señalaron como adecuada una definición a nivel de ATC-3. Por su parte, dentro del canal institucional, las Partes Notificantes realizaron definiciones de mercado relevante de producto a nivel de Principio Activo.
11. Que, en cuanto al mercado relevante geográfico, las Partes Notificantes señalaron que tendría un alcance nacional respecto a todos los canales de venta, citando precedentes nacionales e internacionales.
12. Que tanto el H. Tribunal de Defensa de la Libre Competencia (“**TDLC**”) como esta Fiscalía<sup>3</sup>, al analizar la industria farmacéutica, ha segmentado por tipo de canal entre *retail* e institucional. Dentro del canal *retail*, ha subsegmentado entre medicamentos Éticos –definiéndolos a nivel de Principio Activo y además se planteó la posibilidad de segmentar por Medicamento Clínico– y OTC –definiéndolos a nivel de ATC-3–. Por el lado del canal institucional, también se ha subsegmentado a nivel de Principio Activo.
13. Que, en virtud de lo anterior y en base a los antecedentes recabados durante la Investigación, para efectos del análisis de la Operación esta Fiscalía consideró preliminarmente como plausible un primer nivel de segmentación respecto al mercado relevante de producto en base a canal de venta. Así, sería plausible distinguir entre el canal *retail*, canal institucional privado y canal institucional público, atendiendo tres criterios de distinción: (i) precio de adquisición de medicamentos; (ii) relevancia de las distintas variables competitivas para cada canal; y, (iii) modalidad de adquisición de medicamentos.
14. Que en cuanto al canal *retail*, precedentes nacionales<sup>4</sup> señalan que en él los clientes adquirirían los medicamentos en promedio a un precio mayor que en los demás canales; que se privilegiaría la variedad dentro del portafolio; que la adquisición de medicamentos se daría mayoritariamente a través de compras directas; y, que la competencia se daría principalmente por marca.
15. Que, por otro lado, en el canal institucional privado, la adquisición de medicamentos se verificaría a un precio promedio menor que el canal *retail* y mayor que el canal institucional público; la competencia se daría mayoritariamente por precio, salvo para

---

<sup>3</sup> Véanse: (i) TDLC, Resolución N°78/2023 de fecha 3 de julio de 2023, en procedimiento caratulado “Consulta de Socofar S.A. sobre condiciones de comercialización de productos de los laboratorios farmacéuticos a sus clientes” (“**Resolución N°78/2023 TDLC**”); (ii) TDLC, Sentencia N°184/2022 de fecha 29 de diciembre de 2022, en procedimiento caratulado “Demanda de Asilfa en contra de Cenabast” (“**Sentencia N°184/2022 TDLC**”); y, (iii) Informe de Archivo, Adquisición de Laboratorios Andrómaco S.A. por Grünenthal GmbH, F20-2013, de fecha 19 de marzo de 2014 (“**Informe Archivo F20-2013**”).

<sup>4</sup> Véanse: (i) Resolución N°78/2023 TDLC; y, (ii) Estudio de Mercado sobre Medicamentos (EM03-2018) de la Fiscalía, de enero de 2020 (“**FNE, EM Medicamentos**”).

- determinadas circunstancias; y, la adquisición de medicamentos se verificaría principalmente mediante compras directas y en un porcentaje menor por licitaciones.
16. Que, finalmente, en el canal institucional público, los medicamentos se adquirirían a menor precio; la competencia se daría principalmente según esta última variable; y, las compras se realizarían mayoritariamente a través de licitaciones.
  17. Que, luego, en un segundo nivel, y dentro de cada uno de los diferentes canales de comercialización, esta Fiscalía determinó los mercados relevantes de producto plausibles para su análisis.
  18. Que respecto al canal *retail*, en línea con lo señalado por las Partes Notificantes, siguiendo precedentes nacionales e internacionales<sup>5</sup> y en atención a antecedentes de la Investigación, esta Fiscalía consideró que sería plausible subsegmentar en virtud de la forma de dispensación de medicamentos, distinguiendo entre medicamentos Éticos y OTC. Así, desde la perspectiva de la demanda es plausible subsegmentar los medicamentos Éticos por Principio Activo o por Medicamento Clínico, siendo solo en este último donde el paciente podría intercambiar el medicamento prescrito en su receta. Desde la perspectiva de la oferta, dicha subsegmentación es plausible considerando el contenido y alcance del registro sanitario de cada medicamento lo cual restringe la posibilidad de reacción de forma inmediata por parte de laboratorios oferentes de medicamentos incluso dentro de un mismo principio activo, ante un alza en precios pequeña, pero significativa y no transitoria.
  19. Que, respecto de los medicamentos OTC, atendiendo a precedentes anteriores<sup>6</sup> y diligencias de la Investigación, la subsegmentación planteada por las Partes Notificantes a nivel ATC-3 para cada canal sería plausible, considerando que el consumidor final puede escoger el medicamento dependiendo de la finalidad terapéutica.
  20. Que, respecto de los canales institucional privado e institucional público, sería plausible subsegmentar tanto por Principio Activo como por Medicamento Clínico, en atención al nivel de detalle que la demanda solicita al adquirir un medicamento. En efecto, antecedentes de la Investigación arrojan que tanto compras directas como licitaciones están determinadas a nivel de principio activo, dosis, forma farmacéutica y vía de administración. Desde la perspectiva de la oferta, sería replicable el argumento utilizado para los medicamentos Éticos del canal *retail*.
  21. Que, en lo relativo al mercado relevante geográfico, corresponde definirlo a nivel nacional, siguiendo precedentes tanto nacionales como internacionales<sup>7</sup>, y en

<sup>5</sup> Véanse: (i) Resolución N°78/2023 TDLC; (ii) Informe de Archivo, Acuerdo de cooperación MSD y Laboratorios Saval S.A., Rol FNE F25-2013, de fecha 10 de junio de 2016; (iii) Informe de aprobación, Adquisición del Consumer Health Business de Merck KGaA por parte de Procter & Gamble, Rol FNE F141-2018, de fecha 17 de agosto de 2018 ("**Informe Aprobación F141-2018**"); (iv) Comisión Europea, Case N°M.5865 – Teva/Ratiopharm, de fecha 3 de agosto de 2010; (v) Comisión Europea, Case N°M.9274 – Glaxosmithkline/Pfizer Consumer Healthcare Business, de fecha 10 de julio de 2019 ("**Comisión Europea, M.9274**"); y, (vi) Federal Trade Commission, Case Docket N°C-4075 – Pfizer Inc and Pharmacia Corporation, de fecha 11 de abril de 2003.

<sup>6</sup> Véanse: (i) Informe Aprobación F141-2018; y, (ii) Informe Archivo F20-2013; y, (iii) TDLC, Sentencia N°59/2007 de fecha 9 de octubre de 2007, en procedimiento caratulado "*Demanda de Knop Ltda. contra Maver Ltda.*" ("**Sentencia N°59/2007 TDLC**").

<sup>7</sup> Véanse: (i) Sentencia N°59/2007 TDLC; (ii) Informe Aprobación F141-2018; y, (iii) Informe Archivo F25-2013; (iv) Comisión Europea, M.9274; (v) Comisión Europea, Case N°M.9517 – Mylan/Upjohn, de fecha 22 de abril de 202; y, (vi) Federal Trade Commission, Case Docket N°C-4479 - Akorn Inc, de fecha 1 de agosto de 2014.

atención a los antecedentes de la Investigación, que evidencian que para la comercialización de productos farmacéuticos en Chile se requiere contar con una estructura administrativa en el país, así como también la certificación del lugar de almacenamiento, producción y distribución de los productos farmacéuticos.

22. Que, en virtud de lo señalado, se identificaron veintiún mercados a nivel de medicamento Ético en el canal *retail*, veintiún mercados en el canal institucional privado y veintitrés mercados en el canal institucional público, en los cuales las Partes traslaparían sus actividades relativas a la comercialización mayorista de productos farmacéuticos según Principio Activo, así como también tres mercados a nivel OTC en el canal *retail*—analizados a nivel ATC-3—, todos a nivel nacional, como se aprecia en la Tabla N°1 del Anexo N°1; y, diecinueve mercados en el canal *retail*, veintiún mercados en el canal institucional privado y veintidós mercados en el canal institucional público en donde las Partes traslapan sus actividades relativas a la comercialización mayorista de productos farmacéuticos según Medicamento Clínico a nivel nacional, como se refleja en la Tabla N°2 del Anexo N°1.
23. Que en primer lugar esta Fiscalía realizó un análisis estructural de participaciones de mercado, y se determinó cómo la Operación afectaría los índices de concentración de cada mercado en base a los umbrales establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, utilizando el Índice de Herfindahl-Hirschman (“IHH”).
24. Que, para el análisis estructural en el canal *retail*, se utilizó la información de ventas del año 2023 en el mercado farmacéutico mayorista reportadas por IQVIA, base ampliamente utilizada en la industria farmacéutica. Con respecto a los canales institucional privado e institucional público, se utilizó la información de ventas reportadas por los laboratorios en respuestas a oficios despachados por esta Fiscalía durante la Investigación. Para el canal institucional privado se utilizó la información de ventas para el año 2023, mientras que para el canal institucional público se utilizaron ventas de tres años (2022-2024), considerando que su principal modalidad de compra es por medio de licitaciones.
25. Que del análisis antes señalado, y como se puede apreciar en las Tablas N°3, N°4 y N°5 del Anexo N°1, se superarían los umbrales IHH de la Guía de Análisis Horizontal respecto de los siguientes mercados relevantes de producto a nivel nacional: en seis Principios Activos y ocho Medicamentos Clínicos respecto a medicamentos Éticos en el canal *retail*; en ocho Principios Activos y nueve Medicamentos Clínicos en el canal institucional privado; y, en ocho Principios Activos y doce Medicamentos Clínicos en el canal institucional público.
26. Que para el análisis de los posibles efectos horizontales unilaterales de la Operación en cada uno de los mercados relevantes en donde se superarían los umbrales IHH de la Guía de Análisis Horizontal, esta Fiscalía analizó las condiciones de entrada de la industria y la posible cercanía competitiva entre las Partes, en general.
27. Que, respecto de las condiciones de entrada, fue posible identificar aquellas relacionadas a la obtención del respectivo registro sanitario y la tramitación de la bioequivalencia, las cuales en línea con precedentes nacionales<sup>8</sup> y de diligencias de la presente Investigación, podrían constituir una barrera a la entrada. Por otro lado, también fue posible identificar ciertas condiciones de entrada, particulares a

---

<sup>8</sup> Véanse: (i) FNE, EM Medicamentos; y, (ii) Acuerdo Extrajudicial N°9/2014, caratulado “Acuerdo Extrajudicial entre la FNE, Abbott Laboratorios de Chile Ltda, Abbott laboratories, Holdco SpA. y CFR Pharmaceuticals S.A.”.

determinados canales, que podrían dificultar una entrada oportuna, probable y suficiente. Así, en el canal institucional público fue posible identificar a la capacidad de producción, en atención a la magnitud de ciertas licitaciones. En los canales institucional privado y *retail*, se identificaron el rol de los visitantes médicos y de la marca de productos, en atención al gasto que conlleva posicionar exitosamente ciertos medicamentos o categorías de medicamentos en el mercado.

28. Que en cuanto a la cercanía competitiva entre las Partes, del análisis de la presente Investigación se pudo determinar que existían características que darían cuenta de cierta cercanía competitiva entre las Partes, tales como el hecho que ambas son laboratorios de producción mayoritariamente nacional, con fábricas multiproducto. También fue posible comprobar, en base a múltiples documentos internos, el monitoreo que una de las Partes realiza de la otra al momento de lanzar un medicamento nuevo al mercado. Respecto al precio de los productos con traslape, tanto en los canales de *retail* como institucional privado, fue posible concluir que, para algunos de ellos, las Partes serían cercanas en términos relativos dentro de su posicionamiento en el mercado. Finalmente, ambas Partes tendrían un gasto similar en términos porcentuales en *marketing* e investigación y desarrollo.
29. Que con lo anterior, y con miras a reconocer las dinámicas competitivas en cada uno de los mercados en donde se superarían los umbrales IHH de la Guía de Análisis Horizontal, en el contexto del análisis de posibles efectos a nivel horizontal unilateral se consideraron los siguientes elementos adicionales para determinar el potencial que tendría la Operación para reducir sustancialmente la competencia: (i) la cantidad de competidores presentes en cada mercado; (ii) la empresa líder del respectivo mercado; (iii) los productos en el *pipeline*<sup>9</sup> de las Partes, como indicador de competencia potencial; y, (iv) la última entrada registrada en el mercado, como evidencia de un mercado dinámico en caso de verificarse entrada dentro de los últimos dos años, o bien de la calidad de entrante de alguna de las Partes.
30. Que, como se señaló, respecto de los seis Principios Activos en el canal *retail* donde se superan los umbrales IHH de la Guía de Análisis Horizontal<sup>10</sup>, en dos existirían cinco actores actuales o menos<sup>11</sup>. Saval sería el actual líder del mercado en cuatro de los seis Principios Activos identificados en este canal; y [REDACTED]. Finalmente, se consideró que tres de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.
31. Que, considerando los antecedentes expuestos, esta Fiscalía consideró especialmente la existencia de dos mercados de productos definidos por Principio Activo en el canal *retail*: Clorfenamina/Paracetamol/Pseudoefedrina y Telmisartán/Hidroclorotiazida. Estos son mercados altamente concentrados, que no muestran evidencia de ventas realizadas por nuevos competidores en los últimos dos años en base a IQVIA. Además de ello, la materialización de la Operación implicaría reducir de cinco a cuatro los competidores presentes en estos mercados, donde su líder actual es Saval.

<sup>9</sup> Refiere a productos que están en alguna de las fases del periodo de desarrollo y su entrada se estima dentro de los próximos dos años.

<sup>10</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona; (ii) Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina; (iii) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina; (iv) Levodropropizina; (v) Telmisartán / Hidroclorotiazida; y, (vi) Zolpidem.

<sup>11</sup> Estos corresponden a: (i) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina; y, (ii) Telmisartán / Hidroclorotiazida.

<sup>12</sup> [REDACTED].

32. Que a nivel de Medicamento Clínico, en el canal *retail* se superan los umbrales IHH de la Guía de Análisis Horizontal en ocho productos<sup>13</sup>. De estos, en cinco mercados, existirían cinco actores actuales o menos<sup>14</sup>. Además, Saval sería el actual líder del mercado en seis de los ocho Medicamentos Clínicos identificados. Además, [REDACTED]<sup>15</sup>. Finalmente, se consideró que en cinco de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.
33. Que como se indicó, respecto de los ocho Principios Activos en el canal institucional privado<sup>16</sup> donde se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal, en tres existirían cinco actores actuales o menos<sup>17</sup>. Además, Saval sería el actual líder del mercado en cuatro de los ocho Principios Activos identificados y Sanitas lo sería en tres. Adicionalmente, [REDACTED]<sup>18</sup>. Finalmente, en cuatro de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.
34. Que, considerando los antecedentes expuestos, esta Fiscalía consideró especialmente la existencia de dos mercados de producto definidos por Principio Activo en el canal institucional privado: Clorfenamina/Paracetamol/Pseudoefedrina y Clorfenamina/Pseudoefedrina. Estos son mercados altamente concentrados, que no muestran evidencia de entrada de nuevos competidores. Además de ello, la materialización de la Operación implicaría reducir de cinco a cuatro y de cuatro a tres los competidores presentes en estos mercados, respectivamente, donde su líder actual es Saval.
35. Que a nivel de Medicamento Clínico, en el canal institucional privado se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal en nueve productos<sup>19</sup>. De estos, en ocho, existirían cinco actores actuales o menos<sup>20</sup>. Además, Saval sería el actual líder del mercado en cuatro; mientras que Sanitas lo sería en tres. Además,

<sup>13</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona en tabletas de 150 mg; (ii) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (iii) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en tabletas de 4/500/60 mg; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en suspensión oral de 2/125/30 mg; (v) Levodropropizina en jarabe de 30 mg/5 ml; (vi) Mometasona en crema de 0,1%; (vii) Telmisartán / Hidroclorotiazida en tabletas de 80/12,5 mg; y, (viii) Zolpidem en tabletas de 10 mg.

<sup>14</sup> Estos corresponden a: (i) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (ii) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en tabletas de 4/500/60 mg; (iii) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en suspensión oral de 2/125/30 mg; (iv) Levodropropizina en jarabe de 30 mg/5 ml; y, (v) Telmisartán / Hidroclorotiazida en tabletas de 80/12,5 mg.

<sup>15</sup> [REDACTED]

<sup>16</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona; (ii) Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina (iii) Clorfenamina / Pseudoefedrina; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina; (v) Claritromicina; (vi) Fluoxetina; (vii) Mometasona; y, (viii) Zolpidem.

<sup>17</sup> Estos corresponden a: (i) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina; (ii) Clorfenamina / Pseudoefedrina; y, (iii) Fluoxetina.

<sup>18</sup> [REDACTED]

<sup>19</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona en tabletas de 150 mg; (ii) Azitromicina en suspensión oral de 200 mg/5 ml; (iii) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en tabletas de 4/500/60 mg; (v) Claritromicina en comprimidos de 500 mg; (vi) Fluoxetina en comprimidos de 20 mg; (vii) Mometasona en crema de 0,1%; (viii) Zolpidem en tabletas de 10 mg; y, (ix) Clonazepam en comprimidos de 0,5 mg.

<sup>20</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona en tabletas de 150 mg; (ii) Azitromicina en suspensión oral de 200 mg/5 ml; (iii) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en tabletas de 4/500/60 mg; (v) Claritromicina en comprimidos de 500 mg; (vi) Fluoxetina en comprimidos de 20 mg; (vii) Mometasona en crema de 0,1%; y, (viii) Clonazepam en comprimidos de 0,5 mg.

[REDACTED]. Finalmente, en cuatro de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.

36. Que como se indicó, en el canal institucional público se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal en ocho Principios Activos<sup>22</sup>. En dos existirían cinco actores actuales o menos<sup>23</sup>. Además, Saval sería el actual líder del mercado en una de las ocho moléculas identificadas, mientras que Sanitas lo sería en seis. Por último, [REDACTED] y en seis de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.
37. Que a nivel de Medicamento Clínico, en el canal institucional público se superan los umbrales IHH establecidos en la Guía de Análisis Horizontal en doce de ellos<sup>25</sup>. En seis existirían cinco actores actuales o menos<sup>26</sup>. Saval sería el actual líder del mercado en uno de ellos; mientras que Sanitas lo sería en diez. Además, [REDACTED] Finalmente, en siete de estos mercados no se evidencia entrada en los últimos dos años.
38. Que a juicio de esta Fiscalía, y sin perjuicio del análisis particular de cada uno de dichos mercados, lo expuesto con anterioridad da cuenta de que la Operación, de perfeccionarse pura y simplemente, puede reducir sustancialmente la competencia al generar riesgos horizontales unilaterales, que se materializarían en un aumento del precio o empeoramiento de otras variables competitivas, respecto de los medicamentos detallados en las tablas N°3, N°4 y N°5 del Anexo N°1, especialmente respecto de aquellos mercados en donde existe un menor número de actores en la actualidad, en los que no existe evidencia de entrada de terceros en los últimos dos años, respecto de los que existen productos de las Partes cuya entrada es al menos probable y oportuna, y/o donde alguna de estas es líder del mercado.
39. Que, siguiendo los lineamientos de la Guía de Análisis Horizontal, esta Fiscalía evaluó la existencia de posibles riesgos horizontales coordinados que podrían generarse producto de la Operación, analizándose la concurrencia de una o más de las siguientes condiciones en la industria: (i) la capacidad de alcanzar los términos de la coordinación; (ii) la sostenibilidad interna de la coordinación; y, (iii) la sostenibilidad externa de la coordinación.

<sup>21</sup> [REDACTED]

<sup>22</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona; (ii) Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina; (iii) Clorfenamina / Pseudoefedrina; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina; (v) Fentermina; (vi) Fluoxetina; (vii) Levodropropizina; y, (viii) Tadalafilo.

<sup>23</sup> Estos corresponden a: (i) Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina; y, (ii) Clorfenamina / Pseudoefedrina.

<sup>24</sup> [REDACTED]

<sup>25</sup> Estos corresponden a: (i) Anfebutamona en tabletas de 150 mg; (ii) Azitromicina en suspensión oral de 200 mg/5 ml; (iii) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (iv) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en tabletas de 4/500/60 mg; (v) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en suspensión oral de 2/125/30 mg; (vi) Fentermina en comprimidos de 37,5 mg; (vii) Fluoxetina en comprimidos de 20 mg; (viii) Levodropropizina en jarabe de 30 mg/5 ml; (ix) Tadalafilo en tabletas de 5 mg; (x) Tadalafilo en tabletas de 20 mg; (xi) Mometasona en crema de 0,1%; y, (xii) Sildenafil en tabletas de 100 mg.

<sup>26</sup> Estos corresponden a: (i) Mometasona en crema de 0,1%; (i) Clorfenamina / Pseudoefedrina en gotas de 1/30 mg; (iii) Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina en suspensión oral de 2/125/30 mg; (iv) Sildenafil en tabletas de 100 mg; (v) Azitromicina en suspensión oral de 200 mg/5 ml; y, (vi) Anfebutamona en tabletas de 150 mg.

<sup>27</sup> [REDACTED]

40. Que, respecto a la capacidad de alcanzar los términos de la coordinación, esta Fiscalía tuvo a la vista que en la industria existen antecedentes de colusión en licitaciones públicas de medicamentos<sup>28</sup>, así como también en mercados verticalmente relacionados, en específico, en la venta minorista de productos farmacéuticos<sup>29</sup>.
41. Que, sumado a lo anterior, y también respecto a la capacidad de alcanzar acuerdos, existirían en la industria ciertas características que facilitarían la coordinación, tales como acuerdos entre competidores de diversa índole (acuerdos de licencia, distribución, maquila, producción, dentro de otros), el bajo nivel de diferenciación entre los medicamentos con bioequivalencia, y respecto de los canales *retail* e institucional privado, la frecuencia y mecanismo de compra de los medicamentos, consistente principalmente en ventas de tipo *spot*.
42. Que, también existirían elementos de la industria que reducirían los incentivos a desviarse ante acuerdos coordinados y que darían una mayor sostenibilidad interna, tales como las disposiciones legales que establecen la obligatoriedad de publicación de precios y políticas de descuentos de los laboratorios en sus respectivas páginas web<sup>30</sup>, lo que facilitaría el monitoreo del cumplimiento de los actos coordinados.
43. Que una posible coordinación contaría con una mayor sostenibilidad externa, producto de la existencia de barreras a la entrada y el bajo número de competidores en ciertos mercados relevantes en los que las Partes superponen sus actividades.
44. Que, en atención de lo expuesto, y considerando que el perfeccionamiento de la Operación facilitaría o haría más efectivo el comportamiento coordinado de la entidad resultante con algún competidor en los mercados en que participa, considerando la reducción del número de actores que esta provocaría, especialmente en aquellos mercados con elevados índices de concentración, su perfeccionamiento puro y simple puede reducir sustancialmente la competencia al hacer más probable la materialización de riesgos horizontales coordinados.
45. Que, finalmente, esta Fiscalía concluyó que el perfeccionamiento de la Operación podría producir posibles efectos de conglomerado en los canales *retail* e institucional privado, al considerar que las Partes estarían presentes en mercados estrechamente relacionados, con una base común de clientes y productos complementarios desde el punto de vista de sus clientes —que requieren de un amplio portafolio de productos—.
46. Que, en virtud de diligencias realizadas y de los antecedentes recabados durante la Investigación, fue posible apreciar que la entidad resultante de la Operación contaría con la habilidad de perfeccionar una estrategia de cierre de mercado, la cual se vería incrementada producto de la Operación. En efecto, en un escenario *post* Operación, Saval ampliaría su cartera de productos o fortalecería su posición en ellos. En ciertos principios activos, las Entidades Objeto incluso exhiben en la actualidad el 100% de

---

<sup>28</sup> Véanse: (i) TDLC, Sentencia N°165/2018 de fecha 8 de noviembre de 2018, en procedimiento caratulado “*Requerimiento de la Fiscalía Nacional Económica en contra de Fresenius y Otros*”; y, (ii) TDLC, Sentencia N°172/2020 de fecha 8 de enero de 2020, en procedimiento caratulado “*Requerimiento de la FNE contra Industrial y Comercial Baxter de Chile Ltda. y Otra*”.

<sup>29</sup> TDLC, Sentencia N°119/2012 de fecha 31 de enero de 2012, en procedimiento caratulado “*Requerimiento de la FNE en contra de Farmacias Ahumada S.A. y Otros*”.

<sup>30</sup> Véanse: (i) artículo 2° de la Ley N°20.724 que Modifica el Código Sanitario en Materia de Regulación de Farmacias y Medicamentos; y, (ii) Resolución N°634/2001 de la Comisión Resolutiva, de fecha 5 de diciembre de 2001, modificada por las Resoluciones N°638/2002 y N°729/2004, ambas del mismo órgano, así como también la Resolución N°12/2006 del TDLC.

participación de mercado. Por tanto, la Operación podría fortalecer el portafolio de Saval o haría aún más relevante su participación, de manera que contaría con mayor habilidad para apalancar su poder de mercado en ciertos fármacos sobre otros de menor penetración, debilitando la posición competitiva de otros actores en los canales *retail* e institucional privado.

47. Que, sumado a lo anterior, en la industria sería habitual la aplicación de descuentos por volumen o *mix* de productos, que pueden ser considerados como una venta por paquetes mixta, incrementando la habilidad de la entidad resultante de la Operación de implementar una estrategia de cierre de mercado.
48. Que, por tanto, esta Fiscalía concluyó que la entidad resultante de la Operación puede reducir sustancialmente la competencia por posibles efectos de conglomerado, dado un potencial incremento en su habilidad para implementar una estrategia de cierre de mercado, pudiendo llevar a cabo una estrategia de exclusión de terceros competidores en los mercados analizados.
49. Que, en definitiva, de la Investigación se pudo concluir que la Operación, en los términos propuestos en la Notificación, de perfeccionarse pura y simplemente podría generar los siguientes riesgos: (i) horizontales unilaterales de aumento de poder de mercado por parte de la entidad resultante, lo que se materializaría en un aumento de precios o empeoramiento de otras variables competitivas en los mercados relevantes detallados en las tablas N°3, N°4 y N°5 del Anexo N°1; (ii) horizontales coordinados al facilitar un comportamiento coordinado entre la entidad resultante y uno o más de sus competidores; y, (iii) de conglomerado al tener la entidad resultante una mayor habilidad para apalancar su poder de mercado en ciertos fármacos sobre otros de menor penetración, debilitando la posición competitiva de otros actores en los canales *retail* e institucional privado.
50. Que, sumado a lo anterior, esta Fiscalía pudo constatar la existencia de reparos a la Operación por parte de actores presentes en diferentes eslabones de la industria.
51. Que, en base a lo expuesto esta Fiscalía concluye que la Operación en los términos notificados, de perfeccionarse pura y simplemente, puede reducir sustancialmente la competencia en los términos del artículo 54 inciso primero letra c) del DL 211, por lo que resulta necesario extender la Investigación hasta por un periodo de noventa días adicionales para realizar un análisis en profundidad, con el objeto de recabar mayores antecedentes para corroborar o descartar, sea total o parcialmente, los riesgos identificados, y así determinar si la Operación resulta apta o no para reducir sustancialmente la competencia en los términos del DL 211. Ello, sin perjuicio de la evaluación de eventuales nuevos riesgos para la competencia que puedan ser detectados con ocasión del examen de los antecedentes que se acompañen o recaben en el periodo por el que se extienda la Investigación.

#### RESUELVO:

- 1°.- **EXTIÉNDASE LA INVESTIGACIÓN**, hasta por un término de noventa días adicionales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 54 inciso primero letra c) del DL 211.
- 2°.- **NOTIFÍQUESE** a las Partes Notificantes la presente resolución por medio de correo electrónico, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 61 del DL 211.

- 3°.- **COMUNÍQUESE** por medio de oficio a las autoridades directamente concernidas y a los agentes económicos que puedan tener interés en la Operación según lo establece el artículo 55 inciso segundo del DL 211.
- 4°.- **PUBLÍQUESE** en el sitio electrónico institucional, con el objeto de que quienes hayan recibido la comunicación señalada en el número anterior, así como cualquier tercero interesado en la Operación, puedan aportar antecedentes a la Investigación dentro de los 20 días hábiles siguientes a dicha publicación.

Rol FNE F410-2024.

Jorge David  
Grunberg  
Pilowsky

Firmado digitalmente  
por Jorge David  
Grunberg Pilowsky  
Fecha: 2025.03.07  
18:29:09 -03'00'

**JORGE GRUNBERG PILOWSKY  
FISCAL NACIONAL ECONÓMICO**

MGB/VBS/PMZ/MPD/AA

### Anexo N°1

**Tabla N°1: Traslapes por principio activo o ATC-3.**

Canal retail	Canal institucional privado	Canal institucional público
Anfebutamona	Anfebutamona	Anfebutamona
Cianocobalamina / Piridoxina / Tiamina	Azitromicina	Azitromicina
Clonazepam	Carvedilol	Carvedilol
Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Cianocobalamina / Piridoxina / Tiamina	Cianocobalamina / Piridoxina / Tiamina
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Claritromicina	Claritromicina
Clorfenamina / Pseudoefedrina	Clonazepam	Clonazepam
Domperidona	Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina
Fentermina	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina
Ibuprofeno	Clorfenamina / Pseudoefedrina	Clorfenamina / Pseudoefedrina
Ibuprofeno / Pseudoefedrina	Fentermina	Domperidona
Levodropropizina	Fluoxetina	Fentermina
Mometasona	Ibuprofeno	Fluoxetina
Naratriptán	Lactobacilus	Ibuprofeno
Omeprazol	Levodropropizina	Lactobacilus
Paracetamol / Tramadol	Mometasona	Levodropropizina
Rivaroxabán	Paracetamol / Tramadol	Mometasona
Sildenafil	Rivaroxabán	Paracetamol / Tramadol
Tadalafilo	Sildenafil	Rivaroxabán
Telmisartán / Hidroclorotiazida	Tadalafilo	Sildenafil
Tramadol	Tramadol	Tadalafilo
Zolpidem	Zolpidem	Telmisartán / Hidroclorotiazida
ATC-3 A07F (OTC)		Tramadol
ATC-3 G02X (OTC)		Zolpidem
ATC-3 S01K (OTC)		

**Tabla N°2: Traslapes por Medicamento Clínico.**

Canal retail	Canal institucional privado	Canal institucional público
Anfebutamona – Tabletas 150 mg.	Anfebutamona – Tabletas 150 mg.	Anfebutamona – Tabletas 150 mg.
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Tabletas 4/500/60 mg.	Azitromicina – Suspensión Oral 200 mg. / 5 ml.	Azitromicina – Suspensión Oral 200 mg. / 5 ml.
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Suspensión Oral 2/125/30 mg.	Carvedilol – Comprimidos 25 mg.	Carvedilol – Comprimidos 25 mg.
Clorfenamina / Pseudoefedrina – Gotas 1/30 mg.	Claritromicina – Comprimidos 500 mg.	Claritromicina – Comprimidos 500 mg.
Domperidona – Gotas 1%	Clonazepam – Comprimidos 0,5 mg.	Clonazepam – Comprimidos 0,5 mg.
Fentermina – Comprimidos 18,7 mg.	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Tabletas 4/500/60 mg.	Clonazepam – Comprimidos 2 mg.
Fentermina – Comprimidos 37,5 mg.	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Suspensión Oral 2/125/30 mg.	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Tabletas 4/500/60 mg.
Ibuprofeno – Suspensión Oral 200 mg. / 5 ml.	Clorfenamina / Pseudoefedrina – Gotas 1/30 mg.	Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina – Suspensión Oral 2/125/30 mg.
Levodropropizina – Jarabe 30 mg. / 5 ml.	Fentermina – Comprimidos 37,5 mg.	Clorfenamina / Pseudoefedrina – Gotas 1/30 mg.
Mometasona – Crema 0,1%	Fluoxetina – Comprimidos 20 mg.	Domperidona – Suspensión Oral 1%
Paracetamol / Tramadol – Tabletas 325/37,5 mg.	Ibuprofeno – Suspensión Oral 200 mg. / 5 ml.	Fentermina – Comprimidos 37,5 mg.
Rivaroxabán – Tabletas 10 mg.	Levodropropizina – Jarabe 30 mg. / 5 ml.	Fluoxetina – Comprimidos 20 mg.
Rivaroxabán – Tabletas 15 mg.	Mometasona – Crema 0,1%	Ibuprofeno – Suspensión Oral 200 mg. / 5 ml.
Rivaroxabán – Tabletas 20 mg.	Paracetamol / Tramadol – Comprimidos 325/37,5 mg.	Levodropropizina – Jarabe 30 mg. / 5 ml.
Sildenafil – Tabletas 50 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 10 mg.	Mometasona – Crema 0,1%
Sildenafil – Tabletas 100 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 15 mg.	Paracetamol / Tramadol – Comprimidos 325/37,5 mg.
Tadalafilo – Tabletas 20 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 20 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 10 mg.
Telmisartán / Hidroclorotiazida – Tabletas 80/12,5 mg.	Sildenafil – Tabletas 50 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 15 mg.
Zolpidem – Tabletas 10 mg.	Sildenafil – Tabletas 100 mg.	Rivaroxabán – Comprimidos 20 mg.
	Tadalafilo – Tabletas 20 mg.	Sildenafil – Tabletas 50 mg.
	Zolpidem – Tabletas 10 mg.	Sildenafil – Tabletas 100 mg.
		Tadalafilo – Tabletas 5 mg.
		Tadalafilo – Tabletas 20 mg.
		Telmisartán / Hidroclorotiazida – Tabletas 80/12,5 mg.
		Zolpidem – Tabletas 10 mg.

Tabla N°3: Análisis estructural – Canal retail.

Molécula	Definición de mercado	Participación de Mercado según Cantidad					Participación de Mercado según Ventas					Pipeline	Entrada Registro Sanitario	Entrada IQVIA <sup>31</sup>	Competidores	Líder
		Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH	Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH					
Anfebutamona	Principio Activo	[5-10]%	[10-20]%	[20-30]%	3.619	376	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%	4.952	240		2022	2023	7	GSK
	Tabletas 150 mg	[10-20]%	[20-30]%	[30-40]%	3.198	650	[10-20]%	[10-20]%	[30-40]%	4.022	475		2021	2023	6	GSK
Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Principio Activo	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	5.246	124	[20-30]%	[5-10]%	[20-30]%	2.991	255		2020	2013	8	Eurofarm a
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Principio Activo	[40-50]%	[0-5]%	[50-60]%	4.639	398	[60-70]%	[0-5]%	[60-70]%	5.207	324		2021	2015	5	Saval
	Tabletas 4/500/60 mg	[50-60]%	[0-5]%	[50-60]%	4.762	336	[60-70]%	[0-5]%	[60-70]%	5.253	203		2024	2015	4	Saval
	Susp. Oral 2/125/30 mg	[40-50]%	[10-20]%	[60-70]%	5.301	1.397	[50-60]%	[5-10]%	[60-70]%	5.596	1.081		2008	1995	4	Saval
Clorfenamina / Pseudoefedrina	Gotas 1/30 mg	[10-20]%	[30-40]%	[50-60]%	[5.000-6.000]	[1.000-1.500]	[10-20]%	[10-20]%	[30-40]%	[5.000-6.000]	[500-1.000]		1996	1997	3	Bagó
Levodropropizina	Principio Activo	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	2.494	138	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	2.780	109		2018	2019	10	Saval
	Jarabe 30mg/5ml	[60-70]%	[0-5]%	[60-70]%	4.815	391	[60-70]%	[0-5]%	[60-70]%	5.059	479		2018	2016	4	Saval
Mometasona	Crema 0,1%	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	3.564	317	[50-60]%	[5-10]%	[60-70]%	4.759	631		2020	2022	8	Saval
Telmisartán / Hidroclorotiazida	Principio Activo	[40-50]%	[0-5]%	[40-50]%	3.409	360	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	3.370	167		2023	2021	5	Saval
	Tabletas 80/12,5 mg	[40-50]%	[5-10]%	[40-50]%	3.701	486	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	3.525	235		2023	2020	5	Saval
Zolpidem	Principio Activo	[30-40]%	[0-5]%	[30-40]%	2.514	247	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	2.708	159		2024	2022	11	Saval
	Tabletas 10 mg	[20-30]%	[5-10]%	[30-40]%	3.166	349	[30-40]%	[0-5]%	[40-50]%	3.217	236		2022	2022	9	Saval

<sup>31</sup> En base al Reporte IQVIA a junio de 2024.

**Tabla N°4: Análisis estructural – Canal institucional privado.**

Molécula	Definición de mercado	Participación de Mercado según Cantidad					Participación de Mercado según Ventas					Pipeli ne	Entrada Registro Sanitario	Competido res	Lider
		Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH	Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH				
Anfebutamona	Principio Activo	[10-20]%	[10-20]%	[20-30]%	5.062	445	[10-20]%	[0-5]%	[10-20]%	7.213	80		2022	6	GSK
	Tabletas 150 mg	[20-30]%	[20-30]%	[40-50]%	4.203	1.126	[20-30]%	[5-10]%	[20-30]%	5.484	301		2021	5	GSK
Azitromicina	Susp. Oral 200mg/5ml	[70-80]%	[10-20]%	[80-90]%	7.611	1.989	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	8.304	1.120		2023	4	Saval
Claritromicina	Principio Activo	[10-20]%	[60-70]%	[70-80]%	5.583	1.217	[30-40]%	[30-40]%	[70-80]%	5.510	2.524		2024	6	Sanitas
	Comprimidos 500 mg	[0-5]%	[60-70]%	[70-80]%	5.921	356	[10-20]%	[50-60]%	[70-80]%	5.965	1.638		2024	5	Sanitas
Clonazepam	Comprimidos 0,5 mg	[20-30]%	[5-10]%	[30-40]%	4.969	441	[5-10]%	[0-5]%	[10-20]%	7.623	35		2023	5	Pharmasan
Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Principio Activo	[40-50]%	[5-10]%	[50-60]%	4.303	785	[60-70]%	[0-5]%	[70-80]%	5.426	474		2020	6	Saval
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Principio Activo	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	8.596	151	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	8.946	62		2021	5	Saval
	Tabletas 4/500/60 mg	[80-90]%	[0-5]%	[90-100]%	8.334	189	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	8.893	86		2024	5	Saval
Clorfenamina / Pseudoefedrina	Principio Activo	[10-20]%	[0-5]%	[20-30]%	6.278	181	[20-30]%	[0-5]%	[20-30]%	6.196	79		2002	4	Saval
	Gotas 1/30 mg	[60-70]%	[20-30]%	[90-100]%	[8.000-9.000]	[3.000-3.500]	[70-80]%	[5-10]%	[80-90]%	[7.000-8.000]	[1.000-1.500]		1996	3	Saval
Fluoxetina	Principio Activo	[0-5]%	[80-90]%	[80-90]%	7.895	365	[30-40]%	[40-50]%	[70-80]%	6.549	3.047		2024	4	Sanitas
	Comprimidos 20 mg	[0-5]%	[80-90]%	[80-90]%	7.895	365	[30-40]%	[40-50]%	[70-80]%	6.549	3.047		2024	4	Sanitas
Mometasona	Principio Activo	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	8.663	279	[90-100]%	[0-5]%	[90-100]%	8.869	157		2024	7	Saval
	Crema 0,1%	[60-70]%	[10-20]%	[80-90]%	6.984	1.710	[80-90]%	[5-10]%	[90-100]%	9.033	1.397		2020	4	Saval
Zolpidem	Principio Activo	[20-30]%	[40-50]%	[60-70]%	4.828	2.054	[30-40]%	[20-30]%	[50-60]%	3.965	1.568		2024	10	Sanitas
	Tabletas 10 mg	[20-30]%	[40-50]%	[60-70]%	5.140	1.960	[30-40]%	[20-30]%	[50-60]%	4.181	1.681		2022	9	Sanitas

Tabla N°5: Análisis estructural – Canal institucional público.

Molécula	Definición de mercado	Participación de Mercado según Cantidad					Participación de Mercado según Ventas					Pipeline	Entrada Registro Sanitario	Competidores	Líder
		Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH	Saval	Sanitas	Conjunta	IHH post	Delta IHH				
Anfebutamona	Principio Activo	[0-5]%	[80-90]%	[80-90]%	7.545	58	[0-5]%	[60-70]%	[60-70]%	4.989	150		2022	6	Sanitas
	Tabletas 150 mg	[0-5]%	[80-90]%	[80-90]%	7.949	61	[0-5]%	[70-80]%	[70-80]%	6.042	197		2021	5	Sanitas
Azitromicina	Susp. Oral 200 mg / 5 ml	[0-5]%	[50-60]%	[50-60]%	4.827	170	[5-10]%	[50-60]%	[60-70]%	5.012	634		2023	5	Sanitas
Clorfenamina / Codeína / Pseudoefedrina	Principio Activo	[0-5]%	[80-90]%	[80-90]%	7.116	293	[5-10]%	[50-60]%	[60-70]%	5.075	762		2020	5	Sanitas
Clorfenamina / Paracetamol / Pseudoefedrina	Principio Activo	[5-10]%	[70-80]%	[80-90]%	6.541	1.203	[20-30]%	[50-60]%	[70-80]%	6.247	2.640		2021	6	Sanitas
	Tabletas 4/500/60 mg	[5-10]%	[70-80]%	[70-80]%	6.406	818	[10-20]%	[50-60]%	[70-80]%	5.934	2.093		2024	6	Sanitas
	Susp. Oral 2/125/30 mg	[20-30]%	[60-70]%	[90-100]%	8.267	3.416	[50-60]%	[30-40]%	[90-100]%	8.320	3.879		2008	5	Sanitas
Clorfenamina / Pseudoefedrina	Principio Activo	[10-20]%	[40-50]%	[50-60]%	5.035	1.014	[20-30]%	[10-20]%	[30-40]%	4.947	1.029		2002	5	Sanitas
	Gotas 1/30 mg	[0-5]%	[80-90]%	[90-100]%	8.447	856	[10-20]%	[60-70]%	[70-80]%	7.353	2.555		1996	4	Sanitas
Fentermina	Principio Activo	[5-10]%	[10-20]%	[20-30]%	2.750	234	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	2.284	125		2020	10	Bagó
	Comprimidos 37,5 mg	[5-10]%	[10-20]%	[20-30]%	2.779	233	[5-10]%	[5-10]%	[10-20]%	2.303	124		2020	9	Bagó
Fluoxetina	Principio Activo	[0-5]%	[90-100]%	[90-100]%	9.758	18	[0-5]%	[70-80]%	[70-80]%	6.676	338		2024	6	Sanitas
	Comprimidos 20 mg	[0-5]%	[90-100]%	[90-100]%	9.758	18	[0-5]%	[70-80]%	[70-80]%	6.676	338		2024	6	Sanitas
Levodropropizina	Principio Activo	[80-90]%	[5-10]%	[80-90]%	7.873	853	[80-90]%	[5-10]%	[80-90]%	7.800	840		2018	7	Saval
	Jarabe 30mg/5ml	[80-90]%	[5-10]%	[80-90]%	7.873	853	[80-90]%	[5-10]%	[80-90]%	7.800	840		2018	7	Saval
Mometasona	Crema 0,1%	[0-5]%	[40-50]%	[50-60]%	[5.000-6.000]	[0-500]	[5-10]%	[40-50]%	[50-60]%	[5.000-6.000]	[500-1.000]		2020	3	Sanitas
Sildenafil	Tabletas 100 mg	[0-5]%	[50-60]%	[50-60]%	4.819	263	[20-30]%	[30-40]%	[50-60]%	4.620	1.394		2022	5	Sanitas

Tadalafilo	Principio Activo	[0-5]%	[50-60]%	[50-60]%	4.609	479	[10-20]%	[30-40]%	[40-50]%	3.849	922		2024	8	Sanitas
	Tabletas 5 mg	[5-10]%	[40-50]%	[40-50]%	4.423	527	[10-20]%	[20-30]%	[40-50]%	3.865	882		2024	6	Sanitas
	Tabletas 20 mg	[0-5]%	[70-80]%	[70-80]%	5.746	226	[5-10]%	[50-60]%	[60-70]%	4.636	663		2024	6	Sanitas